

3d

DE ENFERMERÍA

www.enfermeriaavila.com

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

Nº5 Año 2011 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila.



UNIVERSIDAD DE LEÓN  
GRADO EN ENFERMERÍA

## IMPOSICIÓN DE BECAS 1ª y 2ª convocatorias 2010-2011

### EDITORIAL

Grado y colegios de enfermería

### ANTEPROYECTO DE "LEY DE MUERTE DIGNA"

Uiaje a Estocolmo y a los Fiordos

### COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Conclusiones de la III Jornada de la Comisión Deontológica

### INFORME DE GESTIÓN DEL AÑO 2010

Memoria resumida

### FORMACIÓN CONTINUADA

Campus de Idiomas. Periodo de inscripción

## REDACCIÓN

COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

COLABORACIONES

AGRADECEMOS VUESTRAS IDEAS

## DIRECCIÓN

PRESIDENTE: FIDEL S. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

VICEPRESIDENTE: FCO. J. VICENTE SOLER

SECRETARIA: MERCEDES DUARTE MARTIN

TESORERO: J. VICENTE PELAZAS HERNADEZ

VOCAL 1º: NURIA GALÁN MARTIN

VOCAL 2º: MARIA SERRA MATAS

VOCAL 3º: FRANCISCA MUÑOZ BERMEJO

VOCAL 4º: Mª LOURDES SÁNCHEZ PACHO

VOCAL 5º: ROCÍO PINDADO SÁEZ

## EDITA

ILTRE. COLEGIO PROFESIONAL

DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

C/ SEGOVIA, 23

TELF.: 920-222347

FAX.: 920-221008

Dep.Legal.: AV-281-93

## Grado y colegios de enfermera.

Hace unos años, pocos años, menos de cinco, si nos dicen que los enfermeros y enfermeras de este país tendríamos la oportunidad de adquirir el Grado (o lo que es lo mismo, y que se decía por aquel entonces, la licenciatura enfermera) de la forma que se está haciendo creo que nos hubiera poseído el escepticismo. Hoy, cuando casi el 10% de los colegiados de Ávila ya haya accedido al mismo, y superado las pruebas a base de trabajo y de esfuerzo personal (esfuerzo del que se deben sentir orgullosos) podemos decir que comienza la transformación más importante de la profesión de los últimos treinta años.

Son muchos los obstáculos que se han tenido que superar, muchos los rumores, "dimes y diretes" intencionados o no, que han tratado de minar el proceso. Esta profesión está harta de superar los pedruscos que se nos ponen en el camino de nuestro desarrollo profesional. Estos estorbos, la mayoría de las veces, son personas con intereses propios o ajenos y contrarios a nuestra profesión. Se permiten tener una visión de la profesión reduccionista, eliminando de nuestra vivencia y del objeto de la profesión aquello que a ellos no les parece acertado. Permanecen ciegos a la realidad de la profesión, de su futuro y de los deseos de los profesionales, llegando hasta la mentira para salirse con la suya.

Sin embargo, los enfermeros y enfermeras, ya no se dejan embaucar por estos salvadores de su patrimonio o de los deseos propios. El deseo de convertirse por derecho propio en un graduado/a enfermero/a y así cerrar el ciclo que les sitúa al mismo nivel que el resto de las profesiones de este país les hace más fuertes.

Los colegios de enfermería impulsamos este proceso porque creemos que hay que dejar de tener una profesión dividida en ATS, Diplomados y ahora Graduados. Por salud mental y porque podemos conseguir que la casi totalidad de los profesionales sean, con orgullo, Graduados. Queremos que nadie se quede atrás en este proceso y estamos animando a que todo el mundo se gradúe. Por encima de los cortos de vista, de los que quieren seguir teniendo una profesión plana y apática, los colegios apostamos por una profesión vital, con una proyección social y académica a la que ayudará ser una profesión de grado, sin entrar en ningún otro futurible personal o laboral, pero buscando aumentar su dignidad.

Es fácil criticar a los colegios, sembrar dudas sobre nuestras propuestas, pero es que hacemos propuestas y las llevamos a cabo. En este asunto del Grado, no pasa día en que no oigamos alguna estupidez que no merece la pena ni comentar. Y es que, como Quevedo, condenamos al colmo de la estulticia a todos aquellos que quieren seguir teniendo enfermeras/os marca blanca (impresionables, acomodaticias, asustadas, calladas, sumisas, obedientes, manipulables, las mejores profesionales y además baratas).

Los colegios vamos a hacer lo imposible para que todos las enfermeras/os obtengan el GRADO, porque tras el esfuerzo y su obtención llega el sentimiento de orgullo y pertenencia a una nueva profesión que tiene mucho que decir sobre en el futuro del Sistema Nacional de Salud.

## SUMARIO

PORTADA.-	-1
EDITORIAL.- Grado y colegios de enfermería	-2
COMISIÓN DEONTOLÓGICA. Conclusiones de la III Jornada de la Comisión Deontológica	-3
INFORME DE GESTIÓN AÑO 2010 Memoria Resumida.	-4 y 5
ANTEPROYECTO DE LEY DE "MUERTE DIGNA"	-6
FORMACIÓN CONTINUADA: Cursos de idiomas. - Convenio con Barceló Viajes. - Horario de Verano. - Campaña Renta 2010.	-7
PUBLICIDAD	-8

# COMISIÓN DEONTOLÓGICA

## Conclusiones de la III Jornada de la Comisión Deontológica "La Ética en la Investigación en Enfermería"

Aguas Vivas Rodríguez Rubio  
(Enfermera, Vocal de la Comisión Deontológica)



Para entender la ética dentro de la investigación enfermera, es necesario hacer un recorrido, en primer lugar desde los aspectos jurídicos, y cómo a lo largo de los años, estos aspectos han ido cambiando, ya que desde el siglo VI a.c. ya se conocen las primeras normas de protección hacia los seres humanos con respecto a la investigación, pero es a partir de 1845 cuando se evidencia que no debe ser dañina la investigación para las personas. En 1900, se comienza a investigar primero con animales para hacerlo después con humanos y se promulga que no deben hacerse pruebas sin consentimiento de los participantes investigados. Dice Hipócrates "no hagas daño". Aunque la historia demuestra que

no siempre ha sido así, y es evidente que se han realizado pruebas a condenados; en los campos de concentración nazis (1939-1945) con judíos, homosexuales, niños, ancianos, ...

Desde principios del siglo XX, existen documentos que demuestran la preocupación por los problemas en la investigación clínica. Al final de la 2ª guerra mundial, apareció el primer código internacional de ética para la investigación en seres humanos, denominado código de Nuremberg (1947) llamado así por el juicio que se realizó en Nuremberg tras la 2ª guerra mundial para enjuiciar a los médicos y algunas jerarquías nazis por el tratamiento inhumano que dieron a los prisioneros de los campos de concentración; El código recoge diez puntos y por primera vez se habla de **consentimiento informado**.

Después, en 1964, aparece la declaración de Helsinki como propuesta de principios éticos tanto para médicos como para otras personas que realizan investigación médica en seres humanos, recoge doce puntos, aunque esta declaración tuvo un impacto más bien escaso en el mundo real.

En 1978 se redactó el informe Belmont, un informe creado en EEUU y titulado "principios éticos y pautas para la protección de seres humanos en la investigación". Se basa en tres principios éticos fundamentales: Respeto a las personas, Principio de beneficencia (tratar a las personas de forma ética, no hacer daño y disminuir los daños posibles), Justicia, igualdad para todos. Hoy en día, continúa siendo un referente para los investigadores médicos.

Dentro de la constitución española, existen leyes y reales decretos que regulan y protegen a las personas, entre otros:

- ley 30/1979 de 27 de octubre sobre extracción y trasplante de órganos.
- RD. 426/1980, desarrolla la ley anterior
- Código deontológico de la enfermería española.
- Ley orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal: derecho de información, consentimiento informado, datos protegidos, datos relativos a la salud etc.
- Ley 41/2002 de autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica
- Ley 8/2003 de Castilla y León de 8 de abril sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud
- RD. 223/2004 de 6 de febrero por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos.
- Ley 14/2006 de 26 de mayo sobre técnicas de reproducción humana asistida.
- Ley 14/2007 de 3 de julio de investigación biomédica.

Las enfermeras aplicamos la ética de máximos (hacerlo lo mejor posible), ante la investigación la enfermera asume los sujetos de la investigación de los que se va a sentir responsable, y también la responsabilidad de prestar los mejores cuidados.

Florence Nightingale dice: *cuidar es actuar sobre el poder de existir*, y fue la primera que se planteó la necesidad de enseñar a las mujeres, de transmitir unos conocimientos a las personas que cuidaban, creía que para cuidar había que adquirir conocimientos. El juramento de F. de Nightingale dice: *"Haré cuanto esté a mi alcance para mantener y elevar el nivel de mi profesión y consideraré confidencial toda información personal que me sea revelada y todos los asuntos familiares de los que tenga conocimiento en el ejercicio de mi profesión."*

El código deontológico de la enfermería española recoge los principios éticos en los que se controla la atención que se presta a los pacientes.

La investigación se puede dividir en tres periodos que nos permiten observar la preocupación por los problemas en la investigación clínica a lo largo de la historia:

- 1º periodo, anterior a 1900, se basa en la investigación fortuita y casual y la ética de la beneficencia. Se hacía con animales, cadáveres o condenados a muerte. El médico no es responsable de los daños causados si se da consentimiento, pero si no da consentimiento, el médico es responsable de los daños.

- 2º periodo, de 1900-1947, experimento moderno, la investigación clínica diseñada y el principio de autonomía. "lo clínico ha de ser validado".

- 3º periodo, desde 1947, experimento actual, ética de la responsabilidad en la experimentación con seres humanos.

En este periodo aparece el código de Nuremberg, la emisión del informe Belmont, el pacto internacional por los derechos civiles y políticos.

La diferencia entre la experimentación clásica (marginación de los afectados, falta de consentimiento, ausencia de criterios ...) y la experimentación actual (consentimiento informado, beneficencia y justicia) está en el paso de la medicina basada en la intención a la medicina basada en la evidencia.

En el año 2008, en Seúl, se realiza la última revisión de la declaración de Helsinki, en el artículo 5, dice: *el progreso de la medicina se basa en la investigación que en último termino, debe incluir estudios en seres humanos, y hace referencia a implicación de los riesgos, poblaciones vulnerables, los medios se ajustarán a los estándares éticos, legales y jurídicos de sus países*. Principios para todas las investigaciones médicas y aplicables cuando la investigación se combina con la atención médica.

Desde que se usaban las hierbas para curar enfermedades hasta hoy, la industria farmacéutica se encarga de casi toda la investigación con medicamentos, para ello, investiga, desarrolla, fabrica y comercializa invirtiendo medios humanos, tecnológicos y económicos.

La agencia española del medicamento solicita autorización para la circulación y uso de medicamentos y productos sanitarios Ley 14/1986.

Los ensayos clínicos pasan por 4 fases:

- 1- inocuidad, determina si un medicamento es inocuo en un pequeño grupo de voluntarios sanos.
- 2- Inocuidad y eficacia, se evalúa si no hay problemas graves en la fase 1.
- 3- Demuestran que el medicamento no tiene problemas importantes de inocuidad, si un medicamento es eficaz se continúa evaluando la inocuidad.
- 4- Determina la inocuidad y la eficacia a largo plazo en un gran número de personas.

### Diseño de un estudio controlado.

De una muestra de estudio, un grupo es experimental, otro grupo es de control y los resultados de uno y otro se comparan.

Para la realización de un estudio, es necesario que los pacientes se elijan de manera aleatoria y de igual modo formarán parte del grupo experimental o del grupo control, si esto no fuera aleatorio, habría más participantes experimentales o más del grupo de control, lo que resultaría un experimento sesgado. Ni los participantes ni los investigadores saben la asignación de tratamiento durante todo el ensayo clínico. Tanto el placebo como el medicamento están elaborados para que tengan el mismo aspecto. En los estudios controlados con placebo, si se dispone de un tratamiento, el estudio no puede, por razones éticas, asignar a un grupo a recibir placebo sin ningún tratamiento; pero si no se conoce tratamiento, el estudio puede éticamente incluir un grupo control que reciba placebo, la razón es que el grupo placebo recibirá el mismo tratamiento si no participara en el estudio (tratamiento estándar).

Hay normas éticas que regulan los estudios experimentales como pueden ser: la Declaración de Helsinki, en España la ley del medicamento 25/1990, el RD. 561/1993, las Normas de buena practica clínica, procedimientos éticos y científicos que aseguran la existencia de medicamentos seguros, de calidad y eficaces.

Para la realización de los estudios clínicos se debe de contar con los comités éticos de investigación, que están formados por 7 miembros, dos de ellos ajenos a la sanidad, no podrán percibir remuneración del promotor del ensayo y deben seguir un protocolo metodológico, ético y legal valorando los riesgos y los beneficios.

Además todo estudio dispondrá de normas de funcionamiento (confidencialidad, comité de ética asistencial, gran número de protocolos, ...), también de un coordinador del estudio que gestiona todos los aspectos (técnicos, logísticos, ...), y se tendrán en cuenta las funciones propias de enfermería, las organizativo-administrativas, logísticas y técnicas, etc.

Por último, y como en años anteriores, se organizó un debate, basado en "el estudio Tuskegee", un estudio sobre sífilis no tratada en varones negros llevado a cabo entre 1932 y 1972 en Tuskegee, Alabama (Estados Unidos), lo que trajo como consecuencia el informe Belmont para la protección en la experimentación humana.

## INFORME DE GESTIÓN AÑO 2010 MEMORIA RESUMIDA

“Los colegios profesionales en general y los de enfermería en particular, afrontan la modernización de sus estructuras para responder a las necesidades sociales desde el punto de vista sanitario. Estas necesidades han de contemplarse teniendo como eje del Sistema de Salud a la persona, pero también han de visualizarse desde el contexto del profesional que atiende y vela por la seguridad de quien ese Sistema entiende que es un paciente o un usuario que recibe una prestación sanitaria, en nuestro caso los colegiados”. Así comienza la presentación del II Plan Estratégico de la Organización Colegial de Castilla y León, que resume los esfuerzos realizados en la realización presupuestaria del Colegio de Enfermería de Ávila en el año 2010 y que ha estado marcada por la necesidad de consolidar esas nuevas formas de gestionar la organización colegial castellano-leonesa y en particular las de gestionar nuestro Colegio. La modernización de la Gestión Colegial y su enfoque hacia el e-Colegio ha marcado nuestra actuación en el año 2010. También las expectativas creadas con la “prescripción enfermera” y el reconocimiento del Grado de Enfermería han marcado, no solo el discurso político de la Organización Colegial enfermera, sino también el económico.

No podemos olvidar que también las leyes “paraguas y ómnibus” han modificado nuestra forma de actuar en varios sentidos como son: la ventanilla única, el registro público de colegiados y la libre circulación de los trabajadores por toda Europa. El Proyecto NAVEGA que establece todo el sistema de Gestión por Procesos del Colegio, en el que ya se había trabajado en años anteriores, se ha finalizado en 2010 y ha sido liderado desde Ávila. Es a través de NAVEGA desde el que se visualizará la modernización de las estructuras del Colegio de Enfermería de Ávila. La gestión del Colegio y la atención al colegiado, así como a los usuarios, tendrán su reflejo en Internet. Se puede decir que el Colegio es accesible en todos los aspectos de su gestión desde cualquier ámbito para colegiados y usuarios.

El II Plan Estratégico marca en el Área de Liderazgo una línea estratégica Académica (configuración en Grado, Master y Doctorado), con unos objetivos claros: Fomentar la formación académica de postgrado en grado, master y la realización de doctorados; y Fomentar el interés de los doctores enfermeros por la enseñanza universitaria.

Pues bien, el primer objetivo: Fomentar la formación académica de postgrado en grado, master y la realización de doctorados, en concreto en su objetivo específico de “Desarrollar conjuntamente con universidades proyectos de reconocimiento de grado”, se ha materializado con el comienzo de la primera Convocatoria del Curso de Adaptación al Grado por la Universidad de León en el mes de octubre de 2010 y la inscripción previa de cerca de 200 colegiados para cursar esta adaptación. Previamente se ha trabajado en un segundo objetivo: “Fomentar el interés de los doctores enfermeros por la enseñanza universitaria”, no sólo desde ese aspecto sino que se les ha trasladado la necesidad de que los enfermeros accedan a la carrera “Académica”.

Por otro lado, un proyecto que ha dictado una gran parte de la dedicación de los recursos de la formación, tanto económicos como materiales, lo ha constituido la adquisición de la nueva competencia de “Autorización, indicación y uso de medicamentos y productos sanitarios”, conocida como “Prescripción enfermera” y que necesita la realización de un curso para que los profesionales se puedan acreditar. Este curso se ha facilitado en 10 ediciones del mismo con una asistencia de cerca del 80 por ciento de los colegiados (unos 800 colegiados), de forma gratuita y dotándoles de la herramienta e-nursing, que es la base de datos sobre fármacos y productos sanitarios más importante del mundo (más de 60.000). Es accesible desde casa y se instala en su propio ordenador. La preparación de este macrocurso se ha visto apoyada por 6 profesores, que se formaron de febrero a junio de 2010, y dos coordinadores que apoyaron las tareas administrativas, igualmente ha sido preciso dotar al Colegio de un nuevo Aula Informática, que requirió una dotación adicional de equipos informáticos y una red interna wi-fi. Parte de esta inversión se previó recuperar una vez terminado el Curso.

Esta memoria que acompaña al Balance de Gestión, como en otros años, es el reflejo de las inversiones y prestaciones para actividades formativas, científicas, profesionales y actos institucionales que se organizaron y realizaron bajo el presupuesto y recursos obtenidos en el año 2010 con una nueva configuración como resultado de la aplicación de las nuevas regulaciones legislativas de adaptación al contexto europeo. Por un lado, se fijan de acuerdo con los estatutos y la nueva legislación los presupuestos con dos dimensiones para 2010, reflejando el ámbito público-profesional y por otro lado fijando el ámbito de la dimensión privada.

### DIMENSIÓN PRIVADA:

#### CELEBRACIÓN DE LA FIESTA DE SAN JUAN DE DIOS.

Como otros años hubo un Festival Infantil con sorteo de regalos, reparto de golosinas y un espectáculo de Magia que asombraron y divertieron a pequeños y mayores. Cine en la Sede Colegial con la proyección de dos películas: “Ice Age 3” y “Up”. Cena de Hermandad y homenaje a los jubilados con imposición de insignias de plata a los colegiados que han cumplido 50 y 25 años de colegiación en nuestro Colegio, y entrega del premio “Enfermera del año 2009” a D<sup>a</sup> María Pilar González Arrieta.

### DIMENSIÓN PÚBLICO-PROFESIONAL:

#### ACTIVIDADES DE ACCIÓN SOCIAL

Celebración del “Día Internacional de Enfermería”, en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), a través del Consejo General de Enfermería de España. Se realiza una difusión del Kit que desarrolla el tema “Servir a la comunidad y garantizar la calidad: las enfermeras en la vanguardia de

#### Modelo Abreviado Presupuesto Ejercicio 2010

INGRESOS.- Epígrafes	Presupuesto	Liquidación
1.- Resultado de explotación de la actividad mercantil	0,00	0,00
2.- Cuotas de usuarios y afiliados	257.538,40	269.282,13
3.- Ingresos de patrocinadores y colaboraciones	3.000,00	3.000,00
4.- Subvenciones, donaciones y legados	7.500,00	9.871,29
5.- Otros ingresos	0,00	75,00
6.- Ingresos financieros	25,00	49,08
7.- Ingresos extraordinarios	0,00	0,00
<b>Total ingresos operaciones de funcionamiento</b>	<b>268.063,40</b>	<b>282.277,50</b>
<b>GASTOS.- Epígrafes</b>		
1- Ayudas monetarias	111.999,00	112.199,56
2.- Gastos por colaboraciones y del Órgano de Gobierno	5.050,00	4.398,39
3.- Gastos de explotación	66.808,15	57.351,52
4.- Gastos de personal	62.200,00	59.750,57
5.- Amortizaciones, provisiones y otros gastos	20.000,00	17.711,45
6.- Gastos financieros	12.000,00	4.953,24
7.- Gastos extraordinarios	0,00	286,15
8.- Impuesto de sociedades	6,25	12,30
<b>Total gastos operaciones de funcionamiento</b>	<b>278.063,40</b>	<b>256.663,48</b>
<b>SALDO OPERACIONES DE FUNCIONAMIENTO</b>	<b>(10.000,00)</b>	<b>25.614,02</b>
<b>Desahorro/ Ahorro presupuestario</b>		

los cuidados de las enfermedades crónicas” haciéndolo llegar a centros de salud, hospitales, escuela de enfermería, y otros centros de trabajo. Esta actividad ha tenido una gran aceptación, ya que las enfermeras han mantenido los carteles en los hospitales, instituciones y centros de salud hasta la fecha.

#### E.U.E DE ÁVILA Y UNIVERSIDAD DE SALAMANCA.

Se participó en los actos de la imposición de becas. Reunión informativa con los alumnos de 3º para su incorporación al mercado de trabajo y a la Organización Colegial. Participación en las comisiones de valoración de plazas de profesorado de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ávila, tanto del Presidente como de la Vocal Matrona, celebradas en Salamanca Ávila.

#### FORMACIÓN CONTINUADA Y POSTGRADUADA

Durante el 2010 se programaron diversos Cursos de Formación Continuada en colaboración con la feCyL: Prevención de agresiones al personal sanitario (8 y 9 de marzo), Ventilación mecánica (5 al 7 de abril), Cuidados de enfermería en Geriatría (27 al 29 de septiembre), Manejo e intervenciones de enfermería en las úlceras por presión (4 al 6 de octubre). También se organizó, en el contexto de las Jornadas que anualmente celebra la Comisión Deontológica, el Curso “La enfermería ante la objeción de conciencia”, el 21 de abril. En concordancia con el proyecto de la Organización Colegial de Castilla y León, el Colegio de Ávila promovió la participación de los colegiados en el Proyecto MetisEnfermería, que tiene por objeto la divulgación científica, el fomento y el desarrollo de la investigación realizada por enfermeros de la comunidad autónoma, inscribiéndose en la edición de este año en el curso on-line 37 colegiados que, además de superar las pruebas on-line, tuvieron que presentar un proyecto de investigación, para

lo que fueron asesorados en tutorías presenciales que tuvieron lugar en la sede colegial.

En este año, y buscando el cumplimiento de otra de las líneas maestras de la Organización Colegial, se procuró que todos colegiados que estuviera interesado en ello pudiera inscribirse en el "Curso de de Prescripción Enfermera y TIC", para lo que se organizaron 10 ediciones del mismo durante los meses de septiembre y octubre, con carácter gratuito. En la misma línea se convocó por primera vez el "Curso de Adaptación al Grado de Enfermería" con la Universidad de León.

## INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

*Comunicaciones a domicilio a todos los colegiados:* 3 Circulares, dos convocando a reuniones: Ordinaria, de aprobación de la Memoria de Gestión del año 2009, y Extraordinaria, para aprobación de presupuestos para el año 2011, y una más informando y convocando a la inscripción en los Cursos gratuitos de Prescripción Enfermera y TIC.

*HermesEnfermería:* Promoción y mantenimiento de este servicio que permite a los colegiados recibir, gratuitamente, mensajes SMS con novedades sobre temas escogidos por ellos mismos.

*Comunicaciones en página web:* se han editado 709 noticias durante el año 2010, en enero 73, en febrero 69, en marzo 85, en abril 72, en mayo 87, en junio 84, en julio 58, en agosto 30, en septiembre 41, en octubre 26, en noviembre 45 y en diciembre 39. La página ha recibido durante el pasado año 1.508.974 impresiones y lo más visitado ha sido, nuevamente, el tópico relacionado con la búsqueda de empleo que este año ha alcanzado la cifra record de más de 1.245.698 impresiones de página, con un total de 3.547 ofertas, desde que empezó a funcionar en el año 2003. Estas cifras muestran el éxito que, como medio de comunicación para estar al día en información sobre la profesión y la vida colegial, tiene este servicio.

*9 números del a3 con diversos titulares, entre los que destacan:* Pilar Gozález Arrieta elegida "Enfermera del año 2009". Formación Continuada 2010. ¿Qué pasó con la Gripe A?. Festividad de San Juan de Dios. Comisión Deontológica: Deontología y Encarnizamiento Terapéutico. Acreditación para la "prescripción". Comisión Deontológica: Aborto: Definición, aspectos legales, objeción de conciencia, punto de vista moral. Imprescindible el grado para el acceso al grupo A de la administración. Sistemas Sanitarios, en reforma permanente. II Jornadas de la Comisión Deontológica "la enfermería ante la objeción de conciencia". Acreditación para la prescripción enfermera. Festividad de San Juan de Dios: reportaje fotográfico. Documentación: Vacunación en adultos: Vacuna Tétanos-Difteria. Bases para la prescripción y su acreditación. Informe de Gestión 2009. Colegio Cultural: Viaje a Praga. La Crisis. 12 de mayo de 2010, día internacional de la enfermera "servir a la comunidad y garantizar la calidad: las enfermeras en la vanguardia de los cuidados de las enfermedades crónicas. Comisión Deontológica: conclusiones de las II Jornadas de la Comisión. Otoño movidito. Comisión Deontológica: la objeción de conciencia. Agresiones al personal sanitario en Castilla y León. La nueva enfermería. Metis Enfermería: curso de metodología básica en la investigación enfermera 2011. Comisión Deontológica: enfermería e investigación. Colegio Cultural: viaje a Londres. 2010, un año muy pesado. Comisión Deontológica: historia de las normas éticas en investigación clínica. III Jornada sobre Seguridad del paciente en atención especializada

*Tablón de Anuncios.* Mantenimiento y actualización de la información del mismo.

*Registros de Entrada y Salida:* En nuestro registro de entrada hemos tenido en el año 2010 un total de 240 inscripciones, y en nuestro registro de salida 220. En correo electrónico alrededor de 1.300 entradas para gestión del Colegio. Mantenimiento de información a través de las cuentas de nuestros colegiados por medio del servicio de mensajes incorporado en la página web.

*Información sobre las Especialidades:* Se han atendido numerosas consultas de enfermeras relacionadas con el Decreto de Especialidades y su aplicación y se ha dado respuesta a las peticiones realizadas por la Administración relacionadas con solicitudes presentadas. Se ha ofrecido a través de la página web información relativa a la publicación de los planes de estudio de las distintas especialidades y sobre la realización de la prueba objetiva a realizar por los interesados en Salud Mental. Se enviaron los correspondientes SMS de aviso sobre la misma.

## ASESORÍAS PROFESIONALES

*Asesoría Jurídica:* Asesoramiento en materias de Jubilaciones, Incapacidades. Contratos Laborales, Informes, Nombres, Sustituciones, Impuesto de actividades económicas, Incompatibilidades entre el sector público y privado y con entidades que reciben subvenciones del Estado, Declaraciones, Reclamaciones, Recursos contra sanciones, Defensa y reclamación de daños, Asistencia a juzgados acompañando a colegiados a prestar declaraciones. El Colegio mantiene los apoyos y recursos técnicos e informáticos de la Asesoría Jurídica.

*Asesoría Fiscal Laboral:* Consultas gratuitas y precios especiales en la realización de la Declaración de la Renta.

## SERVICIOS

Préstamo y utilización de aulas de docencia y equipamiento de las mismas. Sala de Juntas. Biblioteca Colegial: Proyecto Openbiblio: las nuevas adquisiciones de libros y todo tipo de guías útiles para enfermeros, que presiden la inversión anual que enriquece la biblioteca, son incluidas en esta sección de la web que recoge los fondos bibliográficos de todos los Colegios de Castilla y León para facilitar el acceso de los colegiados a cualquier documento que se halle en sus bibliotecas. El incremento de consultas y préstamo de libros se ha mantenido por parte de los colegiados. Aumenta, asimismo, el número de ejemplares recogidos en la sección "Análisis" de la página web, en el que se hace un pequeño análisis de presentación de las novedades recibidas en la biblioteca colegial y se facilita su referencia. Salón de Actos: Fue utilizado, a parte de las actividades propias del Colegio por la Escuela de Enfermería, el Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles, la Asociación Abulense del Síndrome de Down, Fundabem (Fundación para el empleo Abulense), y diversos laboratorios farmacéuticos para la presentación de la aplicación en enfermería de sus productos. Aula de formación y Sala de usos múltiples: Igualmente han sido utilizadas estas dependencias por Fundabem, Asociación "Nenúfar", y un aula de dibujo de una asociación de padres de un Colegio local de la que forman parte diversas colegiadas. HermesEnfermería.- Establecimiento del servicio para hacer llegar a los colegiados mensajes SMS con novedades sobre temas escogidos por ellos mismos.

## CONVENIOS

Convenio Asociación Síndrome de Down. Convenio con Fundabem. Convenio con la Caja de Ahorros de Ávila. Convenio ASISA. Convenio con la Asociación "Nenúfar". Convenio AMA. Convenio con Yoigo.

## SERVICIOS SOCIALES

Seguro de Responsabilidad Civil. Mantenimiento de convenios con distintas entidades comerciales. Renovación del Convenio para colegiados y Colegio con la Caja de Ahorros de Ávila, mejorando las ofertas para colegiados establecidas en el convenio anterior. Convenio con distintas Agencias de Viajes, como Viajes Halcón, Viajes Caja de Ávila. Convenio ASISA. Convenio con AMA.

## COLEGIO CULTURAL

Las actividades que se propusieron para el año 2010 fueron: Viaje a Praga, en el mes de octubre. Viaje a Londres, en el mes de diciembre.

## OTRAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS CONTEMPLADOS EN DIVERSOS APARTADOS DE LA MEMORIA

Seguro de Responsabilidad Civil: Para todos los colegiados desde su incorporación en el Colegio y mientras se encuentren al corriente del pago de la cuota colegial, están cubiertos las 24 horas del día, todos los días del año, por un Seguro de Responsabilidad Civil que puede derivarse de su ejercicio profesional, tanto por cuenta ajena como por cuenta propia, en cuantía de **TRES MILLONES Y MEDIO DE EUROS por siniestro**.

Plan Telemático: Ordenadores con acceso gratuito a Internet para uso de los colegiados. Mantenimiento de las cuentas de correo de los colegiados y su consulta. Adaptación de un nuevo aula informática para la impartición de los cursos gratuitos de "Prescripción en Enfermería y TIC", con adquisición de nuevos equipos informáticos y actualización de los equipos existentes. Página Web: se mantiene actualizada permanentemente. Renovación del contrato con empresa de telefonía para la continuidad del servicio de envío SMS a los colegiados en base a diversos temas escogidos por ellos mismos. Servicio de Video Conferencia.

Ley de Protección de Datos: Mantenimiento de las medidas de seguridad que requiere la Agencia de Protección de Datos.

Durante el año 2010 se ha mantenido el apoyo a los colegiados/as y la ayuda técnica y económica prestada a los mismos, como en los casos de las presentaciones para el Encuentro regional de Investigación y Foro Metis, celebrado en Zamora, y en la realización de las presentaciones de los Trabajos de Fin de Grado del Curso de Adaptación al Grado de Enfermería. Apoyo con tutorías en los distintos cursos de posgrado.

Investigación: Participación en el III Certamen Científico de Enfermería de la Organización Colegial de Enfermería de Castilla y León. Participación en el III Encuentro de Investigación en Enfermería de Castilla y León, en el mes de noviembre, en Zamora. Mantenimiento y corrección de las bases de datos del proyecto de informatización de las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

Comisión Deontológica: Durante 2010 se han programado diferentes reuniones y, por parte del Colegio, se ha prestado apoyo con documentación y la compra de manuales o referencias bibliográficas, incluso internacionales. Se ha incrementado el número de miembros de la Comisión y se ha definido, por parte de ésta, una estrategia de información, con colaboraciones en el boletín colegial, y de formación, mediante la organización de Cursos y Jornadas, en base a un tema concreto que se decidirá anualmente

## Anteproyecto de la Ley Reguladora de los derechos de la persona ante el final de la vida

El gobierno tiene la intención de promulgar esta Ley también llamada de “Muerte Digna” y que tal como se dice en su preámbulo pretende solucionar la inseguridad jurídica de los profesionales y asegurar un derecho de los ciudadanos cuando se tienen que enfrentar a esta situación. En la justificación el gobierno postula que *“en una sociedad democrática avanzada, los derechos deben acompañar a los ciudadanos desde que nacen hasta que mueren”*. Pero también se *“suscitan interrogantes éticos y jurídicos sobre las respuestas que la sociedad y la ciencia, la medicina y los profesionales sanitarios y, por supuesto, las Administraciones y los poderes públicos, han de dar a un número creciente de procesos terminales, degenerativos e irreversibles, dolorosos y comprometedores de la dignidad personal de quienes lo sufren”*.

Así pues, el objeto de la Ley se concreta para asegurar la protección de la dignidad de las personas, garantizando la *“voluntad en la toma de las decisiones sanitarias que les afecten en dicho proceso”*. Proveerá de un marco de actuación a los profesionales sanitarios que les atienden, a la vez que determina las obligaciones de las Administraciones públicas e instituciones sanitarias para asegurar el correcto ejercicio de estos derechos. El ámbito de aplicación será el asistencial, tanto público como privado.

Define a las personas que se encuentran ante un proceso final de su vida, cuando se encuentran en una situación terminal (*aquella en la que paciente presenta una enfermedad avanzada, incurable y progresiva, sin posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico, con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses y en la que pueden concurrir síntomas intensos que requieran una asistencia paliativa especializada*) o de agonía (*fase gradual que precede a la muerte y que se manifiesta clínicamente por un deterioro físico grave, debilidad extrema, trastornos cognitivos y de consciencia, dificultad de relación y de ingesta y pronóstico vital de pocos días*).

En su Título I, la Ley, define los derechos del paciente que tienen que ver con: la protección de la dignidad de las personas en el proceso final de la vida, la información asistencial, la toma de decisiones, el ejercicio de los derechos a la información asistencial y a la toma de decisiones de los pacientes menores de edad, el ejercicio de los derechos a la información asistencial y a la toma de decisiones de los pacientes en situación de incapacidad, a otorgar instrucciones previas y su revocación, al tratamiento del dolor, el acompañamiento y, por último, la intimidad personal y familiar.

En su Título II se recogen las actuaciones de los profesionales sanitarios respecto de la información asistencial, el respeto a la voluntad del paciente, la valoración de la incapacidad de hecho, la proporcionalidad de las medidas terapéuticas y el respeto a las convicciones y creencias del paciente.

El tercer y último Título de esta Ley recoge las obligaciones de las administraciones sanitarias, los comités de ética asistencial y el apoyo emocional durante el proceso final de la vida que también deben estar garantizados.

En el informe emitido por la Organización Colegial de Enfermería se estima que se refuerzan, complementan y amplían los derechos de los pacientes adquiridos a través de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre y las distintas sentencias, sobre todo la del Tribunal Constitucional de 28 de marzo de 2011, que legitima al paciente para decidir voluntaria y libremente sobre las medidas a aplicarle en el transcurso de su proceso y asistencia.

Desde el punto de vista enfermero, se pide al Gobierno que contemple y ampare la actuación enfermera, que es la proveedora primaria de cuidados físicos, psicológicos y espirituales y desarrolla un papel



de coordinación de comunicación entre paciente, familia y los demás profesionales sanitarios, por su permanencia integral en el proceso asistencial. Y ello porque, además, el enfermero está capacitado para observar alteraciones y modificaciones en el estado del paciente que son instrumentales para evaluación continua y diagnóstico, permitiendo y facilitando la toma de decisiones clínicas y de atención integral.

Para evitar inseguridad jurídica e interpretaciones no deseadas, debería especificarse la persona que tiene que valorar si el paciente menor de edad es o no capaz, ni intelectual ni emocionalmente, de comprender su estado de salud y el alcance de la intervención o tratamiento, para derivar la información y la obtención del consentimiento a su representante legal, aun después de haber escuchado la opinión del menor, si éste tiene doce años cumplidos. Junto a la figura del médico responsable debería incorporarse la del enfermero responsable, porque, como se ha explicado, éstos tienen igualmente a su cargo las tareas que detalla el artículo 8.2. del Anteproyecto, esto es, la coordinación de la información y la asistencia sanitaria del paciente, con el carácter de interlocutor principal del mismo, en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participen en las actuaciones asistenciales.

También se expresa en el informe de la Organización Colegial de Enfermería como obligación de la Administración la necesidad de la elaboración o puesta en marcha de guías y protocolos con el fin de tipificar criterios de actuación, en consonancia con las previsiones que al respecto se contienen tanto en la LOPS como en la Ley de Cohesión y Calidad. Resulta necesario, pues, reforzar la necesidad de contar con guías y protocolos de práctica clínica y asistencial que permitan: Facilitar el desarrollo y continuo avance de la atención clínica; Establecer uniformidad en el territorio nacional; Definir objetivos y medidas nacionales de funcionamiento y mejora de la calidad.

En resumen, la Ley fortalecerá el derecho a la información sobre la propia asistencia, a la toma de decisiones por parte del paciente, al tratamiento del dolor, a la voluntad anticipada o testamento vital, a la asistencia domiciliaria en los cuidados paliativos que se precisen (facilitando que se pueda morir en casa) y al acompañamiento e intimidad en los últimos días de vida, disponiendo, paciente y familia, de una habitación individual.

En definitiva, una Ley necesaria, que viene a poner luz en un tema controvertido, que nada tiene que ver con la eutanasia ni el suicidio asistido, y que mejorará la atención prestada a estos pacientes, a la vez que da seguridad jurídica a los profesionales. De todas formas habrá que invertir en formación de los profesionales y en equipos multidisciplinares que apoyen y complementen la asistencia prestada en atención primaria.

Fidel S. Rodríguez Rodríguez

# FORMACION CONTINUADA

## CURSOS DE IDIOMAS

¿Cuántas excusas has puesto para no aprender idiomas?

A partir del 4 de julio de 2011 ya no hay más excusas.

Por ser colegiada/o podrás acceder, por sólo **5,90 € / año**, a un **Campus de Idiomas** - una avanzada plataforma de formación en idiomas - **desde tu casa y durante un año.**

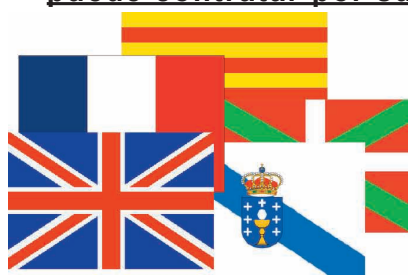


Una plataforma con contenidos siempre actualizados, en la que podrás seguir cursos de diversos idiomas (inglés, francés, catalán, euskera y gallego), clasificados en niveles definidos por el Consejo de Europa (MCER) para que elijas el que más se adecue a tus conocimientos y necesidades.

Estas son sus características principales:

1. Cinco idiomas (**inglés, francés, catalán, euskera y gallego**).
2. 12 cursos monográficos de inglés para niveles **intermedio-avanzado**.
3. Multitud de actividades con distintos niveles de interactividad
4. Incorporación continua de nuevas actividades y funcionalidades

Además del **acceso a los servicios básicos** del **Campus de Idiomas** que el Colegio pone a tu disposición, de forma individual **cada colegiado tendrá la posibilidad**, si así lo desea, de demandar un servicio de revisión puntual de actividades, un servicio de tutoría personalizado con planificación de actividades y sin límite de consultas o clases telefónicas **a tarifas especiales que cada colegiado puede contratar por su cuenta.**



El precio de la matrícula que da acceso a los servicios básicos, tanto para colegiadas/os como para familiares y/o amigos, es de **5,90 € / año**.

Para formalizar la inscripción es preciso contactar con el Colegio **del 4 al 29 de julio.**

### ACUERDO DE BARCELÓ VIAJES CON EL COLEGIO DE ENFERMERÍA



Recientemente el Colegio Profesional de Enfermería de Ávila y Barceló Viajes han suscrito un acuerdo que permite a las/os colegiadas/os beneficiarse de **VENTAJAS EXCLUSIVAS** como miembro de la División de Colectivos de Barceló Viajes:

**7%** de descuento en cruceros.

**6%** en viajes y paquetes vacacionales de catálogos propios y de mayoristas preferentes en importes mínimos de compra de 600 €.

**Información y Reservas:** En la Oficina de Barceló Viajes en Ávila, Avda, de Portugal, 39, 05001, telf.: 920 352453.

*El descuento no es compatible con otras ofertas (en las que el descuento sea asumido por Barceló Viajes), promociones o programas de fidelización en los que participe Barceló Viajes. Es imprescindible que el cliente se identifique como persona perteneciente al Colegio de Enfermería con algún tipo de documento.*



ORGANIZACIÓN  
COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
Colegio Profesional  
de Ávila

### HORARIO DE VERANO

Recordamos a todas/os las/os colegiadas/os que desde el 15 de junio hasta el 15 de septiembre el Horario de la Oficina Colegial será de 8:00 a 15:00 horas, permaneciendo cerrado por las tardes.



### DECLARACIÓN DE LA RENTA 2010

Como en años anteriores, ya se han enviado por correo los Certificados de cuotas abonadas durante el 2010, y está a vuestra disposición el Asesor Fiscal del Colegio para ayudaros en vuestras declaraciones de Renta:

Jesús Díaz Blázquez. C/ Capitán Peñas, 4, 1º.  
Teléfono/Fax: 920253914. e-mail: [jesusdiaz@jet.es](mailto:jesusdiaz@jet.es)

Las tarifas (IVA incluido) por la cumplimentación de las declaraciones son:

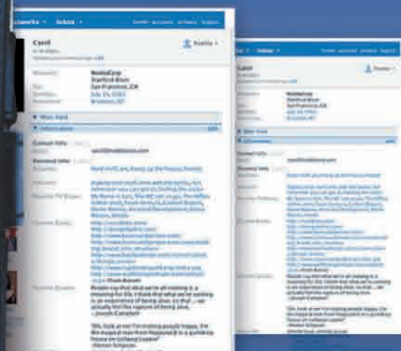
DECLARACIÓN INDIVIDUAL O CONJUNTA: 53,00 €

DECLARACIÓN INDIVIDUAL (CONYUGE): 32,00 €

# AHORA TU VIDA SOCIAL IMPORTA MÁS QUE NUNCA

Por ser mutualista y traer con nosotros a tu familia, tus compañeros de trabajo...  
A.M.A. te descuenta un 10%\* en el importe de la renovación de tu póliza.

te descontamos  
un **10%**  
en el importe de tu póliza



Para más información llama al:  
**902 30 30 10**  
o acude a tu oficina más cercana.

- Descuentos por traer nuevos mutualistas que contraten pólizas en los ramos de: Multirriesgo Hogar (ramo 12), Establecimientos Sanitarios (ramo 23), Multirriesgo Farmacia (ramo 24), Automóvil (ramo 30), Responsabilidad Civil Prof. (ramo 52), Resp. Civil Prof. Odontólogos (ramo 55), Resp. Civil Sociedades (ramo 56).
- Descuento de un 10% en póliza de cartera si el nuevo mutualista contrata una póliza del mismo ramo.
- Si existen varias pólizas de un mismo ramo susceptibles de descuento, éste se aplicará sobre la que indique el mutualista. Si no indica nada, sobre la más próxima al vencimiento.
- Si se contrata una póliza de un ramo que el mutualista no tiene, el descuento se efectuará sobre la póliza del ramo que tenga contratada con preferencia de la póliza de los ramos de la escala antes señalada.
- Tratamientos de descuento comercial y solo para el primer año.
- El descuento que se contempla es único (ya se traiga uno o varios mutualistas).
- Oferta válida del 14 de marzo al 31 de diciembre de 2011.



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