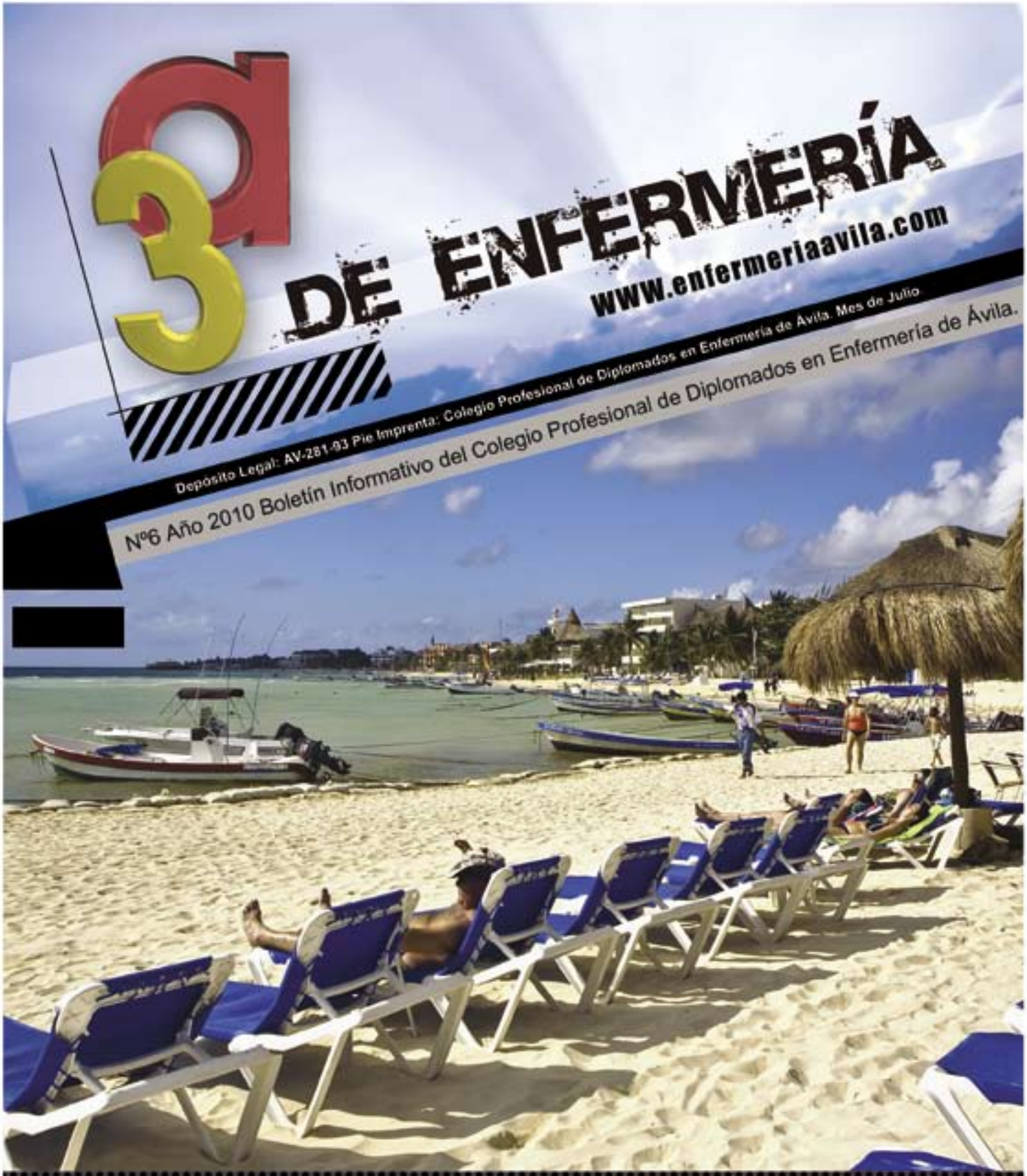
3d DE ENFERMERÍA

www.enfermeriaavila.com

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

Nº6 Año 2010 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila.



EDITORIAL
Otoño movidito

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

COMISIÓN DEONTOLÓGICA
La Objeción de Conciencia

COLEGIO CULTURAL
Viaje a PRAGA

AGRESIONES AL PERSONAL SANITARIO EN CASTILLA Y LEÓN
Balance 2009

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 1ª: NURIA GALÁN MARTIN
VOCAL 2ª: MARIA SERRA
VOCAL 3ª: FRANCISCA MUÑOZ
VOCAL 4ª: Mª LOURDES SÁNCHEZ
VOCAL 5ª: 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.- **-2**
Otoño movidito

COMISIÓN DEONTOLÓGICA. **-3**
La Objeción de Conciencia.

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS. **-4 y 5**
COLEGIO CULTURAL.

AGRESIONES AL PERSONAL SANITARIO EN CASTILLA Y LEÓN. Balance 2009 **-6**

LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DEJAN SIN CONVOCAR 79 PLAZAS DE FORMACIÓN EN ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA. **-7**

PUBLICIDAD **-8**

EDITORIAL

Otoño movidito

Este verano, como ha venido sucediendo en otros veranos, se producirá el merecido parón vacacional. Pero estamos seguros que, tras este alto en el camino, vamos a vivir uno de los otoños más movidos tanto en lo profesional como en lo laboral. Los colegios preparamos lo profesional: prescripción enfermera, realización del reconocimiento del grado enfermero, puesta en marcha de las nuevas especialidades (familiar y comunitaria, pediatría y geriatría, que ya tienen en el BOE sus programas y, tras la primera convocatoria de las primera plazas EIR de las mismas, la convocatoria extraordinaria), pactos por la sanidad y todo el desarrollo académico de master y doctorado. Seguramente también será el otoño que siente las bases de las nuevas competencias enfermeras.

No queda exenta la administración de nuestras reivindicaciones sobre la bioseguridad y la endémica falta de enfermeras.

Acostumbrados a los alumnos de la pública también puede que comencemos a ver por plantas y centros de salud a los alumnos de la privada.

En cuanto a lo laboral comenzará la agitación de los sindicatos que buscan convocar una gran huelga general nacional y a la española (la cita el 29 de septiembre) y coincidiendo con esta gran manifestación sindical europea, todos los sindicatos europeos a una, con un objetivo común, protestar contra los recortes y las políticas de austeridad. Pero también están los resultados de las distintas oposiciones: recursos, concursos, paralizaciones y una gestión penosa de las mismas. Los sindicatos sanitarios hablan de convocar una huelga en el sector sanitario. Los sindicatos también deben trabajar, en el ámbito de la enfermería, para que las comunidades autónomas, y en especial en la nuestra, se comprometan con la enfermería y apoyen las especialidades acreditando unidades docentes y convocando plazas de EIR y no racaneando como vienen haciendo. No deben dejar pasar la oportunidad para que se creen plazas con la categoría de especialista enfermero. Por supuesto que no nos conformamos con una reducción de los salarios y tampoco con los cambios de jornada y los ajustes y reajustes que pueden venir, esto es una marcha atrás.

Es decir, que vamos a tener un otoño movidito y hasta calentito. Hacía mucho que no se acumulaba tanto trabajo en el otoño. Pero es que esta crisis, como otras anteriores, servirá para cerrar una época y nos dará excusas a unos y otros para animar en lo profesional y en lo laboral a la reivindicación y al crecimiento personal y colectivo. Desde junio, ya somos un poco más pobres, hemos perdido poder adquisitivo, ayudamos a reducir el déficit, y es que es popular bajarle el sueldo a los funcionarios, y eso que nosotros no somos los que hemos dado hipotecas a diestro y siniestro, no somos los que hemos construido los pisos que se vendían cada vez más caros y más pequeños, ni nos hemos gastado los superávits del los años anteriores. Puede que, como oía a una filósofa, si todo sigue así, los estados cada vez nos conviertan, mediante la economía y las grandes apuestas económicas, en los esclavos del futuro.

Fidel S. Rodríguez Rodríguez

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

- La Objeción de Conciencia -

Por Bella Rodríguez Rodríguez
(Enfermera, Vocal de la Comisión Deontológica)

En las Segundas Jornadas de la Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería, una de las ponentes, Milagros Orbe Ochandiano, da una definición de Ética según Ortega y Gasset, que me ha hecho reflexionar y parece ser que no solamente a mí, porque según he podido ver, sirve de encabezamiento al artículo de la Comisión, en el anterior número del "a3 de enfermería"; dice: "Ética es el arte de elegir la mejor conducta".

Pero ¿cómo estamos seguros de elegir la mejor conducta?, cuando las enfermeras nos vemos obligadas frecuentemente a tomar decisiones éticas con respecto a los pacientes, bajo la influencia de nuestro propio sistema de valores y al mismo tiempo, hemos de respetar la libertad de los mismos para tomar las decisiones oportunas en el proceso de su enfermedad. ¿Cómo solventar el dilema que puede plantearse cuando hay un conflicto entre un mandato legal y los valores morales? En estas ocasiones en que está en juego un conflicto de valores, muchas enfermeras suelen acogerse a la objeción de conciencia.

"La Objeción de conciencia" se vive como un conflicto entre dos deberes , el de respetar las decisiones de los pacientes y las de los propios profesionales. Es una conducta individual, privada y no violenta, de fidelidad a unos principios, que no pretende modificar o derogar una ley y que además se encuentra contemplada en la constitución española y en el artículo 22 del Código Deontológico de la enfermería española. que dice que: *"... la enfermera en el ejercicio de su profesión tiene el derecho a la objeción de conciencia, que deberá ser explicitada en cada caso en concreto. El Consejo General de los Colegios velará para que ninguna enfermera/o pueda sufrir discriminación o prejuicio a causa del uso del este derecho".*

Cuando preguntamos a las enfermeras si recuerdan situaciones, que hayan provocado conflictos éticos importantes durante su vida profesional, la mayoría suelen contestar que han sido aquellas relacionadas con el origen o final de la vida y las relacionadas con la calidad de los

cuidados, el encarnizamiento terapéutico, etc. Muchas de ellas también nos dicen que no supieron cómo reaccionar. También hay que diferenciar aquellas situaciones en las que hay un "presunto deber de actuar" en contra de la voluntad del paciente; en la eutanasia pasiva en las personas en huelga de hambre, etc. En estas situaciones, nuestro derecho a la objeción de conciencia no puede prevalecer en contra de la voluntad del paciente.

El próximo 5 de julio entrará en vigor la Ley de interrupción voluntaria del embarazo, a tenor del aborto tengo recogido un artículo del Diario Médico, del 25 de Marzo del 2008, en el que se lee ya como titular: "Los médicos británicos obligados a hacer pública su objeción de conciencia". En relación con este titular y en relación con la ley del aborto me han surgido un montón de interrogantes que creo que todavía no tienen respuesta: ¿tendremos nosotros que registrarnos como objetores de conciencia?, ¿en qué momento tengo que declararme objetor y ante quién?, siendo profesional, y a la vez usuario, de un sistema público de salud ¿me gustaría que se ejerciera primero la objeción de conciencia o el deber de la asistencia, etc.?

Esperemos que pronto, si es posible, se regule la objeción de conciencia para saber todos a qué atenernos.

FORMACION CONTINUADA

PROGRAMACIÓN AÑO 2010

- **Manejo e intervenciones de enfermería en las úlceras por presión.** (18 al 20 de octubre).
  Inscripción: del 27 al 30 de septiembre.
- **Cuidados de enfermería en Geriatría.**
  (2 al 4 de noviembre).
  Inscripción: del 4 al 8 de octubre.

CARACTERÍSTICAS DE LOS CURSOS

- Metodología semipresencial (salvo Curso de Cuidados de Enfermería en Geraitría).
- 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 desde el 8 de febrero.

CURSO DE EXPERTO UNIVERSITARIO EN USO, INDICACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.

Tras las modificaciones introducidas en su articulado para dar cobertura legal a la prescripción enfermera, en la actualidad la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios -"ley del medicamento"- establece en su artículo 77.1 la necesidad de que los enfermeros y enfermeras cuenten con un acreditación oficial como enfermero/a prescriptor/a establecida para garantizar la seguridad de los pacientes y las buenas prácticas enfermeras. Se hace, por tanto, necesario que todos los profesionales adquieran las competencias necesarias para ser acreditados como prescriptores de medicamentos y productos sanitarios establecidos en la "ley del medicamento".

El objetivo del Curso de Experto Universitario en uso, indicación y autorización de medicamentos y productos sanitarios es dotar a las enfermeras y enfermeros de las habilidades necesarias para tomar las decisiones farmacológicas que requiera su asistencia sanitaria. Se trata de un programa de formación y acreditación basada en una metodología adaptada al Espacio Europeo de Educación Superior, así, el programa tiene un total de 6 créditos académicos ECTS y 150 horas de duración.

De dichas 150 horas, 20 horas son presenciales, de las cuales 5 corresponden a tutorías y las 15 restantes a formación de asistencia obligatoria.

60 horas son de Formación Virtual, a través de internet por medio de un campus virtual en el que se encuentra todo el material para realizar el curso.

Las restantes 70 horas corresponden a un Trabajo Personal, cuyo objetivo es el entrenamiento personal para la adquisición de competencias del programa formativo y que culminarán con la resolución on-line de un caso de prescripción. Para este apartado se dispondrá de una plataforma que podrás manejar desde un ordenador, en tu casa o en el Colegio. La formación para el entrenamiento se obtiene en las tutorías y en las clases presenciales.

La no asistencia a cualquiera de las 15 horas de formación presencial obligatoria implicará la pérdida del derecho a la percepción del diploma correspondiente.

Concluido el programa formativo, los profesionales contarán con una plataforma de prescripción enfermera desarrollada por la Organización Colegial que dará apoyo continuado a los conocimientos adquiridos

Quienes realizaran la preinscripición en el Curso recordarán que en la encuesta/formulario de preinscripción se solicitaba que indicaran sus preferencias en cuanto a la realización de las jornadas de formación presencial del curso en horario de Mañana - Tarde - Fin de semana; en función de las respuestas obtenidas se han establecido 10 ediciones que tendrán lugar durante los meses de Septiembre y Octubre. Con estas ediciones se pretende que todas/os las/os enfermeras/os abulenses puedan acceder a este Curso, escogiendo, en función de sus necesidades personales y laborales, la edición en la que las fechas de formación presencial obligatoria se adapten mejor a sus circunstancias.

Si ya realizaste la preinscripición en el Curso, bastará con que nos comuniques por escrito, ya sea por correo ordinario, correo electrónico o fax, en qué edición deseas asistir a la formación presencial. Si no estás preinscrita/o deberás pasar por la sede colegial para cumplimentar un Formulario de Inscripción, que también estará disponible en nuestra web: *www.enfermeriaavila.com*, o ponerte en contacto con el Colegio para que te lo enviemos por fax o correo electrónico y puedas remitírnoslo cumplimentado.

La **fecha límite** para recepción de comunicaciones o Formularios de Inscripción será el **6 de septiembre.**

Cronograma de Convocatorias del Curso - Fechas de la formación presencial

1ª Edición: Del 14 al 16 de Septiembre, de 09:00 a 14:00 hs.
2ª Edición: Del 20 al 22 de Septiembre, de 16:00 a 21:00 hs.
3ª Edición: Del 24 al 25 de Septiembre, el 24 de 16:00 a 21:00 hs. y el 25 de 09:00 a 14:00 y de 16:00 a 21:00 hs.
4ª Edición: Del 28 al 30 de Septiembre, de 09:00 a 14:00 hs.
5ª Edición: Del 28 al 30 de Septiembre, de 16:00 a 21:00 hs.
6ª Edición: Del 04 al 06 de Octubre, de 09:00 a 14:00 hs.
7ª Edición: Del 04 al 06 de Octubre, de 16:00 a 21:00 hs.
8ª Edición: Del 19 al 21 de Octubre, de 16:00 a 21:00 hs.
9ª Edición: Del 22 al 23 de Octubre, el 22 de 16:00 a 21:00 hs. y el 23 de 09:00 a 14:00 y de 16:00 a 21:00 hs.
10ª Edición: Del 25 al 27 de Octubre, de 16:00 a 21:00 hs.

COLEGIO CULTURAL

Descubre Praga

Del 14 a 17 de octubre de 2010

***Precio por persona*: 565 €**

Suplemento habitación individual……100,00€
Excursión opcional a CESKY KRUMLOV……60,00€

SALIDA CONFIRMADA. ¡APÚNTATE, ACOMPÁÑANOS! ¡4 días, 3 noches, para descubrir todo el encanto de la "ciudad de las cien torres", antigua capital del reino de Bohemia y de la ex-República Checoslovaca!, en hoteles de 4*, en régimen de alojamiento y desayuno, con visita panorámica incluida y excursión opcional a Cesky Krumlov, ciudad Patrimonio de la Humanidad. El precio incluye desplazamientos Ávila-aeropuerto-hotel ida y vuelta, vuelo en línea regular directo, tasas de aeropuerto y carburantes, Alojamiento en Hotel de 4 estrellas, en habitaciones dobles con baño en régimen de alojamiento y desayuno, seguro básico de viajes.

DIA 14 DE OCTUBRE: AVILA-MADRID-PRAGA.- Salida de Ávila a la hora señalada con dirección al aeropuerto de Madrid-Barajas. Presentación en el aeropuerto 90 minutos antes de la salida del avión. Salida en vuelo de línea regular, en clase turista, con destino a Praga. Llegada y traslado al hotel. Alojamiento.
DIA 15 DE OCTUBRE: PRAGA.- Desayuno. Por la mañana excursión de medio día PANORAMICA DE PRAGA. Tarde libre.
DIA 16 DE OCTUBRE: PRAGA.- Desayuno. Día libre. Posibilidad de realizar excursión opcional, a CESKY KRUMLOV.
DIA 17 DE OCTUBRE: PRAGA-MADRID-AVILA.- Desayuno. Tiempo libre. A la hora indicada, traslado al aeropuerto. Salida en vuelo de línea regular en clase turista, con destino a Madrid, traslado a Ávila. Llegada y fin del viaje.

Las personas inscritas en esta actividad deberán realizar un pago en la sede colegial de 200 € entre el 1 y el 15 de septiembre.

Precio para un grupo mínimo de 28 personas. El precio no incluye: Extras en los hoteles, como teléfono, servicio de habitaciones, mini-bar, etc.. Otras visitas que no sean las especificadas en el itinerario.

AGRESIONES AL PERSONAL SANITARIO EN CASTILLA Y LEÓN - BALANCE 2009 -

Tan sólo 87 de los 408 sanitarios agredidos en 2009 presentaron denuncia, 53 de ellas con fallo condenatorio.

El pasado año se registró un descenso del 42% en las agresiones en Atención Especializada y del 45% a los auxiliares de enfermería. El balance del plan integral frente a las agresiones del personal de las instituciones sanitarias de la Comunidad refleja que tan sólo 87 de los 408 empleados agredidos a lo largo del pasado año presentaron denuncia, que en 53 de los casos concluyeron con una sentencia condenatoria para los agresores.

(Fuente: EuropaPress Valladolid)

Así lo puso de manifiesto el consejero de Sanidad, Francisco Álvarez Guisasola, quien antes de presidir el Observatorio de Agresiones al Personal de las Instituciones Sanitarias de la Comunidad, explicó que el pasado año se presentaron 87 denuncias por agresiones que conllevaron 63 sentencias, de las que diez fueron absolutorias y las 53 restantes, condenatorias.

El consejero, quien reconoció que generalmente los trabajadores no quieren verse implicados en "tediosos" procesos judiciales, consideró no obstante que las denuncias irán en aumento a medida que los trabajadores comprueben que gozan de protección tanto administrativa como jurídica.

Además, siete de las sentencias dictadas en Castilla y León condenan a los agresores a penas de prisión, dos de ellas de dos años de cárcel, por un delito de atentado contra funcionario público.

Los datos ofrecidos por el consejero sitúan en 338 los incidentes registrados el pasado año (se comparan los datos del primer semestre, en el que aún no estaba en marcha el Plan, con los del segundo, en el que comenzaron a ejecutarse las medidas) y en 408 los trabajadores agredidos (144 facultativos, 205 personal de enfermería y 59 de otro personal).

SIN ÁREAS "ESPECIALMENTE AGRESIVAS" De los 338 incidentes, 63 se produjeron en el área de salud León mientras que Burgos y Valladolid Este registraron 47 cada una --"no existe ningún área especialmente agresiva"-- y, respecto a los resultados de la puesta en marcha del Plan, los incidentes se redujeron en un 22 por ciento en términos generales mientras que, de manera detallada, decrecieron un 15 por ciento los trabajadores agredidos y el 13 por ciento el número de agresiones en la comparativa entre los dos semestres.

Uno de los principales descensos, según las estadísticas, se registró en las agresiones computadas en Atención Especializada, campo en el que se redujeron en un "importante' 42 por ciento (de 113 a 66 casos) teniendo en cuenta, según Guisasola, que esta gerencia es precisamente la que presenta siempre las cifras más elevadas.

Por el contrario la cifra de incidentes --el 86 por ciento fueron provocados por un único autor, en el 69 por ciento de los casos hombres: creció en Atención Primaria (de 71 casos a 81) pero tanto la Gerencia de Salud de Área como Emergencias Sanitarias computaron descensos del cien y del 80 por ciento, respectivamente.

Las agresiones físicas se producen, en el 53,4 por ciento de los casos, en la atención especializada en psiquiatría, el 13,8 por ciento en urgencias y el 32,8 por ciento en otros.

Respecto al personal víctima de estas agresiones, sólo creció el de los celadores pero en un 60 por ciento (de diez a 16 casos) y, por el contrario, descendieron en facultativos (de 73 a 71), enfermeros (de 69 a 63), auxiliares de enfermería (de 47 a 26) y otro personal (de 22 a once), lo que provocó lesiones al 19,85 por ciento de los agredidos --el 3,18 por ciento requirió baja médica-- de los que cuatro fueron derivados a psicólogos.

En lo que a la tipología de agresiones se refiere, se dividen en verbales (61%), físicas (21%) y psicológicas (18%) y, sobre su evolución, descendieron las verbales y las físicas en un 18 y un 22 por ciento pero crecieron en un 17 por ciento las psicológicas.

LA PREVENCIÓN La inversión destinada a las actuaciones preventivas fue de 8,1 millones de euros, según el consejero, quien puso de manifiesto que de los 45 puntos críticos de Atención Primaria, diez no registraron ningún incidente, otros 17 computaron uno leve y los 18 restantes mantendrán, posiblemente, su calificación.

De este modo, se mantendrán como centros conflictivos los servicios de Psiquiatría, urgencias, módulos penitenciarios y uvis móviles así como los centros donde se haya producido más de un incidente, haya sido agredido más de un profesional o se haya registrado alguna agresión física.

Tras resaltar que a lo largo de este año se invertirán 200.000 euros para la adopción de medidas de seguridad en estos centros, Guisasola recordó que existen ya dispositivos de alarma o pulsadores antipánico en 120 centros de Atención Primaria y videocámaras en 45 así como vigilancia de seguridad en todos los hospitales y 18 centros de Atención Primaria.

Las medidas de seguridad y organizativas, con una inversión de 6,4 millones, han previsto la creación de unidades específicas de atención al usuario, especialmente en urgencias o la instauración del triaje, existente en casi todos los servicios de urgencias, mientras que en lo relativo a la formación se programaron 336 cursos de prevención de agresiones dirigidos a 8.190 trabajadores.

LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DEJAN SIN CONVOCAR 79 PLAZAS DE FORMACIÓN EN ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA

Hasta 9 comunidades autónomas han decidido no cubrir todas las plazas disponibles.

Esta semana el Consejo Nacional de Especialidades Sanitarias ha aprobado la oferta de plazas de formación de especialistas para el curso 2010/2011. En el caso de enfermería se van a convocar 628 plazas, 17 más que en la convocatoria anterior. Las distintas unidades docentes tienen acreditadas 69 plazas más para matronas y 10 para salud mental que no está previsto que se convoquen.

(Gema Romero. Departamento de Comunicación del Consejo General.)

De ellas, 461 son para enfermería obstétrico-ginecológica (matronas), 155 para salud mental y 12 para enfermería del trabajo. Sin embargo, según la Unidad de Oferta Docente existen un total de 707 plazas acreditadas para la formación de enfermeros especialistas: 530 para matronas, 165 para salud mental y 12 para enfermería del trabajo. Esto supone que no se van a convocar 69 plazas para enfermería obstétrico-ginecológica y 10 para salud mental.

Enfermería obstétrico-ginecológica

En el caso de esta especialidad todas las comunidades autónomas, además de Ceuta y Melilla, cuentan con al menos una unidad docente para formar matronas. Sin embargo, pese a que existen un total de 530 plazas acreditadas para la formación en esta especialidad, sólo se han convocado 461 plazas, 16 más que en la convocatoria anterior. Esta circunstancia se debe a que hasta 9 comunidades autónomas han decidido no cubrir todas las que plazas disponibles. E incluso Navarra ha decidido no cubrir ninguna de las 4 plazas de formación de matronas que tiene acreditadas.

En cuanto al número de plazas solicitadas, el caso más significativo es el de la Comunidad Valenciana que de 91 plazas acreditadas sólo ha convocado 50, dejando 41 sin cubrir.

También sorprende el caso de Castilla y León que, para las 9 provincias, cuenta en total con 20 plazas acreditadas y aún así sólo ha convocado 18. Se observa una gran descompensación entre las distintas comunidades autónomas. Así, mientras Andalucía forma a 81 matronas y Cataluña a 77, Castilla y León lo hace sólo con 18, cuando Murcia está formando a 20 matronas y eso que es una comunidad uniprovincial. Sin embargo, aparte de Navarra, las comunidades que están demostrando un menor compromiso con la especialización enfermera son: Asturias (6 matronas), Cantabria (5) y La Rioja (4).

Enfermería especialista en salud mental.

La situación de esta especialidad es todavía peor que la de las matronas, empezando por el hecho de que 4 comunidades autónomas, además de Ceuta y Melilla, no disponen de unidad docente: Cantabria, La Rioja, Baleares y Navarra. Aquí destaca sobremanera el caso de Cantabria, única comunidad, -junto con Galicia y Aragón, según nuestros datos-, que en su Relación de Puestos de Trabajo sí que incluye como categoría profesional la de enfermero especialista en salud mental, aunque después no puede formarlos por sí misma. Formalmente estas plazas todavía están pendientes de convocatoria a través de una oferta pública de empleo. De las 13 comunidades restantes, 2 de ellas también han decidido no convocar todas las plazas de formación que tienen acreditadas, con lo que en total son 10 las plazas que no se van a poder cubrir. 8 de ellas corresponden al País Vasco, que de 18 plazas sólo ha solicitado 10.

A esto se suma el hecho de que ninguna comunidad autónoma haya vinculado hasta la fecha la titulación de especialista en salud mental con el puesto de trabajo. Por lo que, aunque estos enfermeros se especialicen e incluso trabajen en la prevención y tratamiento de estas enfermedades, no ven reconocida su titulación como sí que sucede con las matronas. Quizá por ese motivo las plazas de formación en esta especialidad se encuentran tan alejadas de las de enfermería obstétrico-ginecológica. No en vano, la comunidad autónoma que más plazas oferta es Cataluña con tan sólo 42. Le siguen, muy de lejos, Castilla-La Mancha (16), Madrid (13), Andalucía (12) y Aragón (12). Aunque, sin lugar a dudas, el caso más curioso es el de Asturias, que formará a más especialistas en salud mental (9) que en enfermería obstétrico-ginecológica (6).

Enfermería del trabajo.

En la convocatoria 2009/2010 se incluyeron las primeras 12 plazas para la formación de esta especialidad por el sistema EIR. Un año después sólo tres comunidades autónomas vuelven a convocar plazas en esta especialidad: Andalucía (8), Murcia (3) y Castilla y León (1). El resto de comunidades autónomas simplemente no han hecho sus deberes a la hora de acreditar unidades docentes para esta especialidad un año después.

TABLÓN DE ANUNCIOS

II Jornada de la Comisión Deontológica

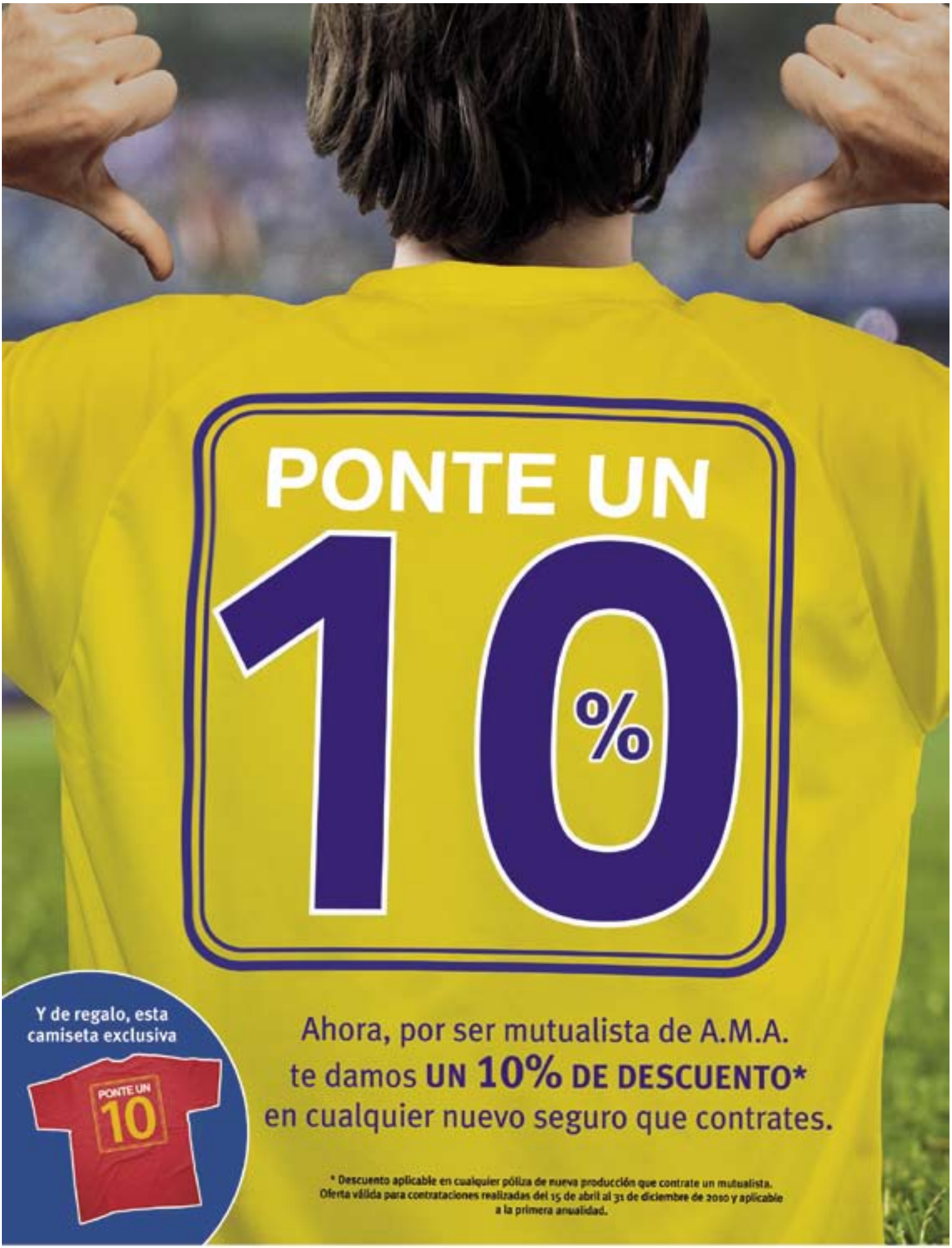
- La enfermería ante la Objeción de Conciencia -

- DIPLOMAS -

Las/os asistentes a la II Jornada de la Comisión Deontológica "La Enfermería ante la Objeción de Conciencia", celebrada el pasado 21 de abril, ya pueden pasar a recoger sus diplomas

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.



Para más información llama al:

902 30 30 10

o acude a tu oficina más cercana.

A.M.A.

www.amaseguros.com