

3ª

DE ENFERMERÍA

www.enfermeriaavila.com

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

Nº4 Año 2015 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila.

LAS ENFERMERAS: Una fuerza para el cambio



12 de mayo de 2015
Día internacional de la enfermera



OBSERVATORIO DE ENTORNOS LABORALES
DE ENFERMERÍA DE CASTILLA Y LEÓN
Convocatoria para observadores

EDITORIAL

Empleo enfermero

VII JORNADAS DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA
DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA 2015
Las enfermeras una fuerza para el cambio:
eficaces en cuidados, eficientes en costos

COMISIÓN DEONTOLÓGICA
Cultura de la seguridad del paciente
desde las instituciones

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: MARÍA SERRA MATAS
VOCAL 3º: FRANCISCA MUÑOZ BERMEJO
VOCAL 4º: MARÍA LUISA VERGEL PARDOS
VOCAL 5º: ROCÍO PINDADO SÁEZ

EDITA

ILTRE. COLEGIO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA DE ÁVILA
C/ SEGOVIA, 23
TELF.: 920-222347, FAX.: 920-221008
Correo-e: colegioavila@enfermeriacyl.com
Dep.Legal.: AV-281-93

SUMARIO

PORTADA.-	-1
EDITORIAL.- Empleo enfermero.	-2
COMISIÓN DEONTOLÓGICA.- Cultura de la seguridad del paciente desde las instituciones.	-3
DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA 2015. Las enfermeras una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costes.	-4 y 5
VII JORNADAS DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA.	- 6
FORMACIÓN CONTINUADA 2015 DEL COLEGIO DE ÁVILA. CAMPAÑA RENTA 2014.	-7
PUBLICIDAD	-8

Empleo enfermero.

Como nadie lo remedie la profesión enfermera afronta y afrontará, en nuestro país, la peor de las épocas de desempleo de toda la historia de la enfermería. Como carrera universitaria se ha mantenido la demanda, medicina es la que tenía una nota media de admisión más alta (11,97 sobre 14), le siguen Veterinaria con 9,85, y Enfermería con 9,65. De seguir así y si se cumplen las expectativas de incorporaciones al mercado de trabajo enfermero, cada año se seguirán incorporando algo más de 13.000 nuevas enfermeras y enfermeros. Sin remedio estarán condenadas a la búsqueda activa de bolsas de empleo y no trabajarán, la mayoría de ellas, ni un solo día en los siguientes tres años.

Es preciso hacer algo, como por ejemplo poner números clausus a las escuelas y hacer desaparecer muchas de ellas públicas y privadas. Es preciso retomar las cuotas de empleo de antes del 2009 y el esfuerzo lo debe hacer el Estado. Se siguen necesitando enfermeras/os en el sistema público, se necesitan puestos de especialistas en el sector público y debemos reinventarnos como profesión liberal.

Esta combinación de medidas debería ser suficiente para reducir el desempleo drásticamente y además estarían apoyadas por las jubilaciones masivas que se seguirán produciendo en los próximos siete años y que no paliarán el desempleo más que en un 35%.

Es posible que si se conocieran las cifras de desempleo actuales también cayera por sí misma la demanda de la carrera, que por otro lado tiene tintes de muy vocacional, aunque en mi opinión puede que no tanto.

El autoempleo puede ser un camino a recorrer, pero, ¿está la sociedad preparada para consumir enfermería? ¿Cuáles son las tendencias de los mercados de la salud y la enfermedad? Son las preguntas clave para dar los pasos necesarios hacia el autoempleo, pero no son todas las preguntas que tenemos que contestar.

En un país acostumbrado a un sistema público y gratuito es difícil reinventarse, pero debemos hacerlo. Hay que reinventarse dentro del sistema y fuera del mismo, de lo contrario tendremos un desempleo de proporciones que jamás hubiéramos esperado.

Fidel S. Rodríguez Rodríguez

COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Cultura de la seguridad del paciente desde las instituciones

En España cada día, cientos de miles de personas son tratados con éxito, y de forma segura, en nuestro sistema sanitario. Sin embargo la experiencia demuestra que las cosas pueden ir mal y que los eventos adversos (EA) afectan a nuestros pacientes a pesar de la dedicación y profesionalidad de nuestro personal. La publicación de los informes del Institute of Medicine (IOM) de EEUU hicieron evidentes los problemas de seguridad como consecuencia de la asistencia hospitalaria. Una de las debilidades encontradas fue el limitado impacto de tales acciones en los sistemas de notificación de incidentes. El National Quality Forum identificó como la primera de sus "30 prácticas seguras" promover una cultura de seguridad en la organización; siendo también una de las conclusiones de la Declaración del Consejo de Europa en Varsovia. En nuestro país, el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud 2006-2010 contemplaba entre las grandes áreas de interés sanitario el fomento de la excelencia clínica y formula como una de las estrategias para lograrla: "Mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud" (estrategia 8). El primer objetivo de dicha estrategia es Promover una cultura de la seguridad en todos los niveles de la atención sanitaria, con un enfoque de gestión proactiva, preventiva y de aprendizaje, objetivo que es compartido internacionalmente.

Las organizaciones con una cultura de seguridad positiva se caracterizan por una comunicación basada en la confianza mutua, que comparten la percepción de la importancia de la seguridad y confían en la eficacia de las acciones preventivas. Algunos de los beneficios esperados del desarrollo de una cultura de seguridad en las instituciones sanitarias son:

- La reducción potencial en la recurrencia y la gravedad de incidentes de seguridad del paciente, a través del aumento de notificación y aprendizaje organizativo.
- La reducción del daño físico y psicológico que los pacientes puedan sufrir, gracias al trabajo realizado para prevenir errores, sobre todo facilitando el hablar de forma abierta cuando las cosas fallan.
- La mejora en la gestión de recursos gracias a una evaluación eficaz del riesgo y al cambio de las prácticas en la atención sanitaria como consecuencia de los incidentes reflejados.
- La reducción en los amplios costes financieros y sociales provocados por incidentes de seguridad del paciente, incluyendo pérdida de tiempo laboral y prestaciones por invalidez.

Promover la cultura de seguridad del paciente en las organizaciones sanitarias es una de las estrategias más importantes en la mejora de la seguridad de las mismas. Esto significa realizar actividades que modifiquen la forma en que los profesionales analizan y responden a los fallos de seguridad. Siendo fundamentales los sistemas de registro y notificación de Incidentes (I) y de EA ya que son una herramienta que permite la recolección de información sobre dichos sucesos, analizarla, identificar y aprender de las experiencias y diseñar procesos. Las cualidades que contribuyen al éxito de un sistema de notificación y registro de EA son: carácter no punitivo, confidencialidad, anonimato, independencia de la autoridad, análisis, agilidad en el análisis y emisión de



recomendaciones. En segundo lugar, el nivel de formación del personal de enfermería está directamente relacionado con la disminución de efectos adversos y con menores tasas de mortalidad. Los equipos con mayor proporción de enfermeras versus técnicos de enfermería se asocian a una mejor salud, mejor satisfacción usuaria y menores tasas de errores de medicación e infecciones de heridas. La asistencia de enfermería garantiza una alta calidad de cuidados y previene eventos adversos. Así, existe una asociación entre personal de enfermería con un alto nivel de formación y mejores resultados para los pacientes, y menores eventos adversos, incluyendo mortalidad. También queda demostrado que a mayor número de enfermeras por paciente se reducen los costos hospitalarios y mejoran la calidad de los pacientes, en relación a independencia funcional, dolor, sociabilidad y satisfacción con los cuidados. Una alta proporción de pacientes por enfermera se asocia en forma estadísticamente significativa con aumento de EA frecuentes: interrupciones en el tratamiento, acortamiento de los tratamientos y reclamaciones de los pacientes.

Finalmente, reseñar el escaso conocimiento del personal sanitario y de los pacientes sobre la existencia de mecanismos institucionales. El profesional no encuentra en primera instancia el apoyo del sentido común, y en el juicio de su conciencia no encuentra sino duda. Así por ejemplo, los Comités de Ética Asistencial (CEA), prestan un valioso servicio al personal sanitario, al paciente y a la sociedad, ayudando en cada caso a tomar la decisión más adecuada y evitando así el conflicto entre instancias. En el caso de las Comisiones Deontológicas Enfermeras, tienen como misión velar por el derecho de los usuarios, así como respetar la dignidad y la libertad de las personas y de los profesionales, asesorando desde una perspectiva ética, mediante protocolos y orientaciones de actuación, para aquellas situaciones en que se presentan conflictos éticos.

La fundamentación ética de la seguridad del paciente queda encuadrada dentro del principio por la no – maleficiencia, bajo la expresión latina "Primum non nocere". Siendo preocupación ética, tanto de profesionales enfermeros como de instituciones, la salvaguarda de la seguridad del paciente no como una moda o un hecho puntual o circunstancial, sino como una obligación continuada con repercusiones legales y costos económicos tanto para el personal como para las instituciones.

DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA

El tema para el DIE 2015 -Enfermeras: Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos- refleja el compromiso del CIE de actuar para fortalecer y mejorar los sistemas de salud en todo el mundo. Asimismo, pone de relieve la contribución que las enfermeras pueden realizar reconociendo que, como profesión, llegamos a personas a las que nunca ven otros profesionales en comunidades tanto urbanas como rurales y remotas. En pocas palabras, no es posible lograr la salud global sin las enfermeras y sin nuestra contribución y participación proactiva en todos los niveles del sistema sanitario.

A menudo se describe la enfermería como un 'gigante durmiente' que debe ser despertado para alcanzar todo su potencial. Esta descripción quizá sea especialmente adecuada en relación con la participación en la formulación de políticas de salud en general y la financiación de la sanidad en particular. Las enfermeras se encuentran en el corazón de la prestación de asistencia sanitaria pero se ven marginadas a la hora de realizar su contribución a la elaboración de políticas y toma de decisiones en el ámbito de la salud. Tal y como se muestra en los ejemplos nacionales presentados en el Capítulo 4, hay una creciente evidencia de que las enfermeras obtienen resultados de salud tan buenos o incluso mejores en toda una serie de entornos clínicos; por lo tanto, su participación en la formulación de políticas es fundamental. Si se despertara la energía de los millones de enfermeras que hay con el pleno apoyo de los gestores y encargados de formular políticas y con su plena participación en las políticas, las enfermeras serían una auténtica fuerza para el cambio dirigido a la transformación de los sistemas de salud. Si se sistematizaran e implementaran los ejemplos ofrecidos, los beneficios financieros serían enormes. Los servicios eficaces en los cuidados y eficaces en los costos serían una realidad universal.

Las enfermeras siguen prestando cuidados con capacidad de recuperación y versatilidad y, a menudo, con pocos o ningún recurso o apoyo organizativo. La enfermería también se describe como la 'espinas dorsal de la prestación de atención de salud'. Sin embargo, parece que esta espinas dorsal se está desmoronando a causa de la continua erosión y agotamiento de la energía. En este sentido cabe destacar la drástica reducción de la presencia de la enfermería en la sede central de la OMS (CIE 2013b). Sin embargo, la Asamblea Mundial de la Salud, el órgano de decisión supremo de la OMS, ha reconocido repetidamente que las enfermeras son fundamentales en la elaboración de políticas sanitarias de calidad y en la implementación de intervenciones eficaces en el ámbito de la salud. La creciente ausencia de la voz de enfermería en los Ministerios de Sanidad y en la OMS requiere ahora más atención que nunca.

De hecho, el tema del DIE de este año Enfermeras: una fuerza para el cambio, eficaces en cuidados y eficaces en costos es pertinente y oportuno. Tal y como se muestra en la evidencia derivada de la investigación en los distintos ejemplos de países, las enfermeras son profesionales verdaderamente rentables y eficaces en los cuidados. Con sistemas de salud rediseñados y la plena participación de las enfermeras en la formulación de las políticas, es posible transformar el paisaje de la atención sanitaria para mejorar el acceso a los cuidados, la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados para todos.



Declaración de posición del CIE

Promover el valor y la relación costo-eficacia de la enfermería

Las pruebas demuestran que la enfermería es un recurso de atención de salud económico y, sin embargo, a menudo infravalorado e infrautilizado.

Las enfermeras deben articular claramente el valor, la relación costo - eficacia y los resultados de enfermería, y demostrarlos para los consumidores, otros dispensadores de salud y los encargados de las políticas, de todos los niveles. Deben también ser capaces de negociar y defender los recursos necesarios para dispensar cuidados seguros.

Las enfermeras tienen la responsabilidad de dedicarse a la investigación y de elaborar modelos innovadores de prestación de cuidados que aporten a la planificación, gestión y elaboración de políticas pruebas de la eficacia de la enfermería

La formación de enfermería, especialmente en programas de gestión y desarrollo del liderazgo, debe ayudar a las enfermeras a mejorar su capacitación y a poder demostrar mejor el valor y la eficacia en costos de la enfermería para los servicios de salud. Las instituciones de formación de enfermería y, en su caso, los órganos reglamentarios pertinentes de enfermería deben examinar periódicamente los planes de estudios para cerciorarse de que se incluyen contenidos relacionados con el valor y la eficacia en costos de la enfermería.

A las asociaciones nacionales de enfermeras corresponde una importante función para contribuir a determinar una política general y de salud que fomente la eficacia en costos y la calidad de los cuidados.

Las asociaciones nacionales de enfermeras deben elaborar estrategias que promuevan activamente la participación de la enfermería en la adopción de decisiones de los servicios de salud, en la investigación de enfermería y salud y en el desarrollo de las políticas de salud y pública. Para ello son necesarias estrategias de desarrollo y apoyo con el fin de formar enfermeras líderes preparadas y capacitadas y que puedan demostrar y también promover el valor y la relación costo eficacia de la enfermería para los servicios de salud.

Las enfermeras deben reafirmar la participación de su profesión en la formulación de las políticas a todos los niveles.

Al haber aumentado las necesidades de salud y los costos de la atención de salud, que incluyen los

relacionados con la prestación de los servicios de enfermería, las enfermeras han de tomar la iniciativa para examinar y evaluar los resultados de salud y los costos de sus actividades.

Las enfermeras, especialmente las dirigentes, han de comprender la finalidad y naturaleza de la reforma de la atención de salud y la contribución que la enfermería puede hacer a todos los niveles de la prestación de cuidados de salud y a la planificación, gestión y elaboración de las políticas para los servicios de atención de salud. Cuando la reforma de la atención de salud se encuentre en sus fases de planificación, las enfermeras dirigentes han de desempeñar, en la elaboración de las políticas, una función de liderazgo en relación con la adecuación, la naturaleza y la finalidad de la reforma de salud.

Participación de las enfermeras en la adopción de decisiones y en la elaboración de políticas en los servicios de salud

Las enfermeras tienen una importante contribución que hacer a la planificación y adopción de decisiones en los servicios de salud, y a la elaboración de políticas apropiadas y eficaces de salud. Pueden y deben contribuir a la política general pública en lo que se refiere a la preparación de los trabajadores de salud, los sistemas de prestación de los cuidados, la financiación de la atención de salud, la ética en la atención de salud y en los factores determinantes de la salud.

Las enfermeras deben aceptar las responsabilidades que les corresponden en la política general de los servicios de salud y en la adopción de decisiones, y por el correspondiente desarrollo profesional.

Las organizaciones profesionales de enfermería tienen el deber de promover y defender la participación de la enfermería en los órganos y comités encargados de la adopción de decisiones y la elaboración de políticas locales, nacionales e internacionales. Asimismo, tienen el deber de contribuir a que los dirigentes de enfermería tengan la preparación adecuada que les capacite para aceptar plenamente las funciones de elaboración de las políticas.

Gestión de los servicios de enfermería y atención de salud

La enfermería tiene la responsabilidad de contribuir a la planificación y política de la salud, y a la coordinación y gestión de los servicios de salud. El Consejo internacional de enfermeras (CIE) espera que las enfermeras contribuyan a la política de salud en los planos local, nacional e internacional mediante el desempeño de funciones de gestión y liderazgo en todos los planos y a través de la participación y la defensa directa por las asociaciones nacionales de enfermería (ANE). Ha de promoverse activamente la necesidad de excelencia en gestión de la enfermería y de los sistemas de salud.

El CIE está firmemente convencido de que los servicios de enfermería han de ser gestionados directamente por las enfermeras. En una situación en la que haya gestoras que no sean enfermeras pero cuyo personal incluye a enfermeras, el CIE cree que las enfermeras dirigentes en esas situaciones han de tener autoridad para orientar en las cuestiones relativas a la enfermería profesional. En todas esas situaciones la enfermera es la responsable

del alcance y las normas de la práctica de enfermería.

Por otra parte, el CIE está convencido de que las enfermeras están bien equipadas para gestionar una amplia gama de servicios de salud.

El CIE espera que las enfermeras gestoras reciban por la gestión, la elaboración de las políticas y la dirección oportunidades, preparación y remuneración iguales que el resto del personal de salud al que se prepara para puestos de responsabilidad en el sector de salud.

Servicios de salud asequibles financiados por el sector público

El Consejo internacional de enfermeras (CIE) y sus asociaciones nacionales de enfermeras (ANE) miembros abogan por el desarrollo de sistemas nacionales de atención de salud que proporcionen una gama de servicios de salud financiados por el sector público, esenciales y accesibles a la población.

Las personas tienen un derecho a recibir servicios de salud equitativos: promotores, preventivos, curativos, de rehabilitación y paliativos. El CIE está convencido de que estos servicios deben ser centrados en el paciente y la familia, basados en pruebas y mejorando continuamente en la calidad la cual es medida por normas acordadas de referencia e indicadores.

El CIE está convencido de que, si esos servicios no están financiados por el sector público, los gobiernos tienen la responsabilidad de asegurar unos servicios de salud accesibles para los grupos vulnerables especialmente los de grupos socioeconómicos bajos.

El CIE apoya los esfuerzos que hacen las asociaciones nacionales de enfermeras para influir en la política de salud, social, de educación y pública que se basa en las prioridades nacionales de salud, equidad, accesibilidad de los servicios esenciales, eficiencia (incluida la productividad), efectividad de los costos y calidad de los cuidados.

El CIE considera que la atención primaria de salud es el medio preferido de dispensar servicios de salud esenciales a un costo que los gobiernos y las comunidades pueden soportar.

Han de establecerse y aplicarse por igual servicios de salud privados y públicos que sean accesibles, económicos y de calidad, principios y marcos, normas y mecanismos reglamentarios adecuados y entornos favorables para la práctica.

Las enfermeras y las ANE tienen la responsabilidad de defender esos servicios de salud, vigilar su eficacia e impulsar el desarrollo de la política de salud, la adopción de decisiones y su aplicación para conseguir que todas las personas tengan acceso a unos servicios de enfermería y de salud que sean de calidad.

El CIE apoya las iniciativas de las ANE para conseguir que la política del gobierno a favor de unos servicios de salud públicamente financiados y accesibles no rebajen el nivel de la formación de enfermería que exigen las complejas demandas de estos servicios pues las pruebas demuestran que las enfermeras consiguen mejores resultados de sus cuidados.

(Extraído del Cuaderno del CIE para el Día de la Enfermera 2015)

Acceso al documento y más información en la web del Colegio:

8 de mayo | 2015

**ÉTICA DE LA CULTURA DE LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**VII JORNADAS
COMISIÓN DEONTOLÓGICA
ÁVILA**

INSCRIPCIONES Y LUGAR DE CELEBRACIÓN:
Sede del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila
C/ Segovia, 23. Ávila. Telf.: 920 22 23 47

Hasta el 4 de mayo

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
Castilla y León
Colegio Profesional de Ávila

- PROGRAMA -

- 09:00 a 09:30:** Entrega documentación y control de firmas.
- 09:30 a 10:00:** Bienvenida, presentación e inauguración de la Jornada. Introducción a la misma con la proyección de un vídeo.
- 10:00 a 10:45:** "Ética y Seguridad. Integrando los valores en la relación de cuidado". Juan Carlos Delgado Antolín, Enfermero de A. P. del C. S. de Griñón (Madrid), Experto en Bioética por la UCM, Prof. externo de la Universidad Rey Juan Carlos (Madrid) y Presidente de la Sociedad Madrileña de Ética Enfermera.
- 10:45 a 11:30:** "Deliberación en Ética de seguridad del Paciente". Gracia Álvarez Andrés, Enfermera. Experta en Bioética, Máster en Bioética por la UCM
- 11:30 a 12:00:** Pausa -café.
- 12:00 a 12:45:** "Responsabilidad Ético-Legal en el acontecimiento de un evento adverso". Enrique Ruiz Forner, Grado en Enfermería, Abogado en ejercicio, Presidente de la Comisión Deontológica de Ávila.
- 12:45 a 13:30:** Debate y coloquio con los ponentes.
- 16:30 a 17:15:** "Actualización de la notificación de eventos adversos. Sistema de notificación de errores SISNOT". José Antonio Carmona Sáez, Licenciado en Medicina, Cirujano, Coordinador de Unidad en el Sistema de Notificación de efectos adversos SISNOT en el Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles Ávila.
- 17:15 a 18:00:** "La seguridad en el Cuidado". Rosa María Salazar de la Guerra, Grado en Enfermería, Máster en Alta Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios, Máster en especialización, Gestión y Metodología de la Calidad Asistencial, Directora de Enfermería del Hospital de Guadarrama.
- 18:00 a 19:00:** Debate y coloquio con los ponentes.



CONVOCATORÍA PARA OBSERVADORES

En cada colegio provincial, en este caso el Colegio de Enfermería de Ávila, se contribuye a la estructura del Oe/CyL constituyendo una DELEGACIÓN del Observatorio elegida por la Junta de Gobierno de cada Colegio compuesta por:

- Un delegado de la Junta de Gobierno.
- Cinco observadores cuya misión será colaborar y participar activamente en la actividad del Oe/CyL.

REQUISITOS PARA LA SELECCIÓN DE LOS OBSERVADORES

1. Estar colegiado en el Colegio de Enfermería de Ávila.
2. Estar en activo y desarrollando la actividad en los entornos públicos y/o privados de Ávila
3. Tener conocimientos de informática a nivel de usuario (manejo de procesador de texto, manejo del navegador de internet, etc.)
4. Se valorarán conocimientos y/o formación sobre riesgos laborales saludables, entornos laborables, de bioseguridad, seguridad del paciente, salud laboral, investigación en salud, etc.

Plazo de presentación de solicitudes: hasta las 14:00 hs. del 8 de mayo de 2015.

SabadellAtlántico



PROpulsar: Ponemos a tu disposición una póliza de crédito con ventajas exclusivas.

Fecha de emisión: Abril 2015

Una manera de propulsar tus iniciativas es ofrecerte una póliza de crédito profesional con ventajas exclusivas, para mantener tu tesorería personal equilibrada a lo largo de todo el año y pagar los intereses solo cuando la utilizas.

Si eres miembro del **Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila** y buscas promover tu trabajo, proteger tus intereses o tus valores profesionales, con **Banco Sabadell** puedes. Te beneficiarás de las soluciones financieras de un banco que trabaja en PRO de los profesionales.

Al fin y al cabo, somos el banco de las mejores empresas. O lo que es lo mismo, **el banco de los mejores profesionales: el tuyo.**

Llámanos al 902 383 666, identifíquese como miembro de su colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.

sabadellprofessional.com

Captura el código QR y conoce nuestra news 'Professional Informa'



El banco de las mejores empresas. Y el tuyo.

FORMACION CONTINUADA

SECRETARÍA VIRTUAL - COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA PROGRAMACIÓN AÑO 2015

- **Movilización e inmovilización de pacientes con trauma grave.** (28 al 30 de septiembre).
- **Inscripción:** del 14 al 18 de septiembre.
- **Prevención de agresiones al personal sanitario** (19 al 21 de octubre).
- **Inscripción:** del 5 al 9 de octubre.

CARACTERÍSTICAS DE LOS CURSOS

- Matrícula: 50 €, que habrá que abonar al formalizar la inscripción.
- Las clases serán de lunes a miércoles, en horario de tarde a partir de las 16,30.
- Nº de alumnos: 50 como máximo, por orden de inscripción. No se realizará el curso con un número de inscripciones inferior a 40.
- Preinscripción e Inscripción por medio de la SECRETARÍA VIRTUAL.



Preinscríbete ¡¡YA!! en la Secretaría Virtual de Formación del Colegio (www.enfermeriaavila.com)



Como en años anteriores, ya se han enviado por correo los Certificados de cuotas abonadas durante el 2014, 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@jdbasesores.com

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

DECLARACIÓN INDIVIDUAL O CONJUNTA: 55,00 €
DECLARACIÓN INDIVIDUAL (CONYUGE): 33,00 €

Seguro de Automóvil



Porque cuando se queda sin coche, es cuando más ayuda necesita



Hasta un

50%

BONIFICACIÓN

Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro.

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

A.M.A. ÁVILA San Juan de la Cruz, 26; 1º Tel. 920 25 31 88 avila@amaseguros.com



LA CONFIANZA ES MUTUAL
www.amaseguros.com **902 30 30 10**

