

# 3da

# DE ENFERMERÍA

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

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

Nº 4 Año 2019 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila.

## ENFERMERÍA

UNA VOZ PARA LIDERAR  
LA SALUD PARA TODOS



12 MAYO 2019  
DÍA INTERNACIONAL  
DE LA ENFERMERA  
[www.icnvoicetolead.com](http://www.icnvoicetolead.com)  
@ICNurses #voicetolead #IND2019

### EDITORIAL

Reforma de la Atención Primaria

### XI JORNADA DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Humanización en el ámbito sanitario

### COMISIÓN DEONTOLÓGICA

Humanización de la información dada a los pacientes

12 DE MAYO.

DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA

COLEGIO CULTURAL

Viaje a PARÍS y CASTILLOS DEL LOIRA

Viaje a PETRA 2020

### REDACCIÓN

COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA  
COLABORACIONES  
AGRADECEMOS VUESTRAS IDEAS

### DIRECCIÓN

PRESIDENTE: ENRIQUE RUIZ FORNER  
VICEPRESIDENTA: AGUAS V. RODRIGUEZ RUBIO  
SECRETARIA: MERCEDES DUARTE MARTIN  
TESORERA: VIRGINIA ESCUDERO HERMOSO  
VOCAL 1º: M. ZAHARA URIÉN PÉREZ  
VOCAL 2º: M. ROCÍO PINDADO SÁEZ  
VOCAL 3º: FRANCISCO QUIRÓS SASTRE  
VOCAL 4º: VERÓNICA DÍAZ SÁNCHEZ  
VOCAL 5º: CRISTINA NIETO MARTÍN

### EDITA

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

## SUMARIO

PORTADA .-	- 1
EDITORIAL .- Reforma de la Atención Primaria	- 2
COMISIÓN DEONTOLÓGICA .- Humanización de la información dada a los pacientes	- 3
DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA 2019 .-	- 4 y 5
XI JORNADA DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA.- Humanización en el ámbito sanitario	- 6
FORMACIÓN CONTINUADA.-	
COLEGIO CULTURAL: Viaje a PARÍS Y EL LOIRA Viaje a PETRA 2020	- 7
PUBLICIDAD BANCO SABADELL	
PUBLICIDAD ENFERSEGUROS	- 8

## Reforma de la Atención Primaria

El Sistema Nacional de Salud se basa en el derecho constitucional a la protección de la salud, que fue desarrollado en la Ley General de Sanidad de 1986. Al mismo tiempo e inspirándose en la Declaración de Alma Ata, comenzó la reforma y desarrollo de la Atención Primaria de Salud, iniciada con la aprobación del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, de Estructuras Básicas de Salud, que definió y sentó las bases de la actual red de Atención Primaria que se basa en los siguientes pilares básicos: es integral, integrada, continua, accesible, multidisciplinaria, participativa y de alta calidad.

Han transcurrido más de 20 años y se puede decir que la Atención Primaria en España es una de las mejores del mundo. No obstante, van apareciendo nuevos retos planteados a la Atención Primaria y al Sistema Nacional de Salud en su conjunto, como es el progresivo crecimiento de la población, el incremento de las enfermedades crónicas, los pacientes pluripatológicos, el aumento en las cargas de trabajo de los profesionales, la necesidad de mejorar la coordinación asistencial, las nuevas tecnologías.

Es por ello que surge la necesidad de una actualización de la Atención Primaria, que surge de que la Atención Primaria es clave porque es la base para la planificación de la sanidad pública y no se ha reformado desde su puesta en marcha hace más de 30 años, debe adaptarse a los cambios sociales (por ej. una sociedad envejecida y con más pacientes con enfermedades crónicas), a las expectativas de profesionales más formados.

Esta necesidad de actualizar la Atención Primaria hace que la Ministra Carcedo haya presentado ante el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Marco Estratégico para la modificación de la Atención Primaria, que se publicó en el BOE de 7 de mayo por Resolución de 26 de abril de 2019. Para abordar esta tarea, se crearon tres grupos de trabajo: Grupo de trabajo de profesionales. Grupo de trabajo institucional y Grupo de trabajo de pacientes/ciudadanía.

El documento resultante consta de un marco teórico, de 100 propuestas de acción incorporadas en seis líneas estratégicas y 23 objetivos, dirigidos a mejorar la atención de salud y avanzar hacia el fortalecimiento y el liderazgo de la APS. Todas las acciones han sido priorizadas a corto plazo, aquellas que se iniciarán en 2019, medio plazo, las que se iniciarán en 2020 y largo plazo, las que se iniciarán en el 2021.

Este Marco consta de las siguientes estrategias: Estrategia A: Reforzar el compromiso del Consejo Interterritorial del SNS con el liderazgo de la Atención Primaria de Salud; Estrategia B: Consolidar una política presupuestaria y de Recursos Humanos que garantice la efectividad y la calidad de la APS; Estrategia C: Mejorar la calidad de la atención y la coordinación con el resto de los ámbitos asistenciales, servicios e instituciones; Estrategia D: Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y prevención en Atención Primaria de Salud; Estrategia E: Potenciar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs); Estrategia F: Impulsar la Formación y la Investigación en Atención Primaria de Salud.

Dentro de la Estrategia B, se contempla el Objetivo B.3: Desarrollo de la especialidad de enfermera familiar y comunitaria y de la especialidad de enfermera pediátrica en APS, con las siguientes Acciones:

Creación de las categorías estatutarias de Enfermero/a Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria y de Enfermero/a Especialista en Enfermería Pediátrica en el ámbito de la Atención Primaria de los Servicios de Salud (Medio plazo). Definir los puestos de trabajo en APS para las especialidades en Enfermería Familiar y Comunitaria y en Enfermería Pediátrica (Corto plazo). Creación de bolsas de trabajo específicas para la contratación de enfermeras especialistas, ponderando las distintas vías de acceso a la especialidad (Corto plazo), y Resolver el procedimiento de reconocimiento de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria por la vía excepcional de acceso (Corto plazo).

Tendremos que estar pendientes al desarrollo de las diferentes estrategias, objetivos y acciones en beneficio del posicionamiento y protagonismo que se le tiene que dar a la Enfermería en este nuevo marco de la Atención Primaria de Salud.

*Enrique Ruiz Forner*

# COMISIÓN DEONTOLÓGICA

## HUMANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DADA A LOS PACIENTES

Históricamente, la comunicación entre los pacientes y los profesionales de la salud no ha ocupado un papel relevante en el entorno sanitario. Frente a las habilidades para interactuar con el paciente, han primado más hasta ahora las competencias técnicas de los profesionales sanitarios. Sin embargo, desde hace unos años la tendencia está cambiando ya que, por un lado, el paciente ha evolucionado y demanda más información, y por otro lado, existe un mayor interés de los profesionales sanitarios por aprender estrategias de comunicación que les permitan conectar mejor con los usuarios de los sistemas de salud. Y es que proporcionar a los pacientes una información clara puede darles a estos la oportunidad de tomar decisiones importantes e informadas a lo largo del proceso de su enfermedad, facilitando que se sientan más partícipes del mismo y minimizando en muchos casos el sufrimiento que conlleva padecer una enfermedad.

Así, el paciente, que tradicionalmente era considerado receptor de las decisiones que el personal sanitario tomaba unilateralmente para el tratamiento de su enfermedad, se ha ido convirtiendo, con el paso de los años, en un agente con derechos bien definidos y con una amplia capacidad de decisión sobre las pruebas diagnósticas y los tratamientos que recibe. De mero espectador, ha pasado –en muchos casos– a ser corresponsable de las decisiones que han de tomarse a lo largo de todo el proceso acerca de su enfermedad.

Por su parte, el profesional sanitario se ha ido transformando en un asesor para sus pacientes, a los que hoy en día ofrece sus conocimientos y consejos, pero cuyas decisiones no son impuestas, sino que se toman conjuntamente con el paciente.

Y es que, cuanto mejor informado esté el paciente, mejor afronta su enfermedad y mejor sigue el tratamiento y las indicaciones de los profesionales sanitarios que le atienden. A este hecho hay que añadir que existe una mayor demanda de información por parte de todas las personas, de manera que, además de los propios pacientes, participan en el proceso de la enfermedad sus familiares, amigos y otras personas cercanas. Ello supone un gran beneficio para el paciente porque le ayuda a entender y llevar mejor su enfermedad.

Cuando una persona va a la consulta del profesional de la salud lo hace porque precisa una solución frente a ciertas necesidades que le han surgido relacionadas con su bienestar. Ante esta situación, y en primer lugar, requiere de información clara y veraz por parte de los profesionales sanitarios: qué le ocurre y cómo puede afrontarlo. Así podrá asumir con responsabilidad su situación y los cuidados a los que ha de someterse, favoreciendo su autonomía.

Entre las nuevas habilidades exigidas a los profesionales sanitarios, los pacientes destacan la necesidad de que éstos indaguen y profundicen en sus preocupaciones no expresadas, así como que les enseñen a evaluar la información y a elegir las medidas adecuadas en cada caso, haciéndoles recomendaciones más individualizadas.

Concretamente, los factores que determinan la satisfacción por parte de los pacientes de los profesionales sanitarios son:

- Accesibilidad: que puedan contactar fácilmente con los



profesionales sanitarios para plantearles sus dudas y problemas.

- Capacidad de respuesta: disposición para atender y dar un servicio eficiente sin esperas injustificadas.
- Comprender al paciente: los pacientes manifiestan una serie de necesidades que, para poder ser satisfechas, han de ser previamente comprendidas y valoradas.
- Comunicación: los pacientes valoran especialmente que los profesionales sanitarios les escuchen y establezcan con ellos una comunicación afectiva y asertiva en un lenguaje comprensible por ambas partes.
- Cortesía: durante la información, los pacientes desean que los profesionales de la salud sean atentos, considerados, respetuosos y amables con ellos.
- Credibilidad: hace referencia a la imagen que el personal sanitario proyecta en los pacientes. En este sentido, los pacientes buscan que los profesionales que les atienden sean competentes y transmitan credibilidad y veracidad.
- Implicación: el paciente quiere percibir que su problema es importante para el profesional sanitario, que es tratado con la dignidad que merece y que empatiza con él.
- Profesionalidad: la profesionalidad es imprescindible para la prestación de servicios de calidad.

La ambientación del espacio donde se da la información también es importante: decoración, iluminación, limpieza, olores, confortabilidad, privacidad.

En la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes respecto a la información y su humanización colaboran, por tanto, muchas circunstancias: individuales y colectivas, materiales, físicas y personales, relativas al conocimiento..., pero también, y sobre todo, referentes a la actitud con que se encara la relación por ambas partes.

La humanización de la información contribuye al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejora la relación entre el equipo de salud y el paciente y por lo tanto influye en la calidad del servicio que se presta.

*María Victoria Jiménez Jiménez  
Enfermera, Vocal de la Comisión Deontológica del Colegio  
Profesional de Enfermería de Ávila* -3-

# 3 DE ENFERMERÍA

## DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA

***Cada año, el Consejo Internacional de Enfermeras elige un tema para el Día Internacional de la Enfermera, que se celebra el 12 de mayo conmemorando el nacimiento de Florence Nightingale. En los últimos dos años hemos celebrado la voz de la enfermería a través del tema "Enfermeras: una voz para liderar". En 2017, debatimos el papel de la voz de la enfermería en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en 2018 analizamos el derecho humano a la salud. Este año, vamos a examinar la voz de la enfermería desde el punto de vista de la Salud para Todos.***

### **SALUD PARA TODOS**

Las enfermeras en todo el mundo defienden la "Salud para Todos" cada día en las circunstancias más difíciles y con recursos limitados para prestar atención de salud a quienes más la necesitan.

#### ¿Qué significa salud para todos?

"Salud para Todos significa poner la salud al alcance de cada persona en un determinado país." La salud en este contexto implica no sólo la disponibilidad de servicios sanitarios sino el estado completo de salud física y mental que permite que la persona lleve una vida social y económicamente productiva. Las enfermeras están en primera línea en la promoción de los derechos de los consumidores puesto que creen que se trata de un derecho humano y que las personas tienen el deber de, colectiva o individualmente, participar en la planificación y dispensación de sus cuidados. Los cuidados de enfermería respetan

#### ¿Por qué deben tener interés las enfermeras en los retos de salud global que afectan a la "salud para todos"?

La cobertura sanitaria universal (CSU) afronta la visión de la Salud para Todos en mayor medida que la Declaración de Alma Ata original, sobre todo porque ofrece un planteamiento más completo respecto a los servicios esenciales de salud (más que únicamente atención primaria) y también considera los aspectos financieros correspondientes.

#### De la Salud para todos a la cobertura sanitaria universal

- Uno de los factores de esta ecuación es la cercanía existente entre el papel de la enfermería y la persona.

- La enfermería ha sido la profesión que ha promovido la salud pública; defendido los derechos de todos, en particular los de las personas más vulnerables del mundo; prestando cuidados a lo largo de todo el ciclo vital; y formando a la comunidad para lograr un mejor estado de salud y bienestar. Al ser la mayor profesión sanitaria del mundo y trabajar en todas las áreas en las que se prestan cuidados, la enfermería tiene el gran potencial y valor necesarios, si se aprovechan adecuadamente, para lograr finalmente la visión de la 'Salud para Todos'.

- El envejecimiento de las poblaciones y los patrones cambiantes de enfermedad requieren un enfoque diferente a la salud para considerar un modelo holístico centrado en las personas. Este marco de trabajo se encuentra en el corazón de la enfermería y está vinculado con el creciente cuerpo de doctrina científica y ámbito de la práctica de la profesión (potencial para prescribir, realización de procedimientos y derivaciones, etc.).

### **RETOS DE SALUD GLOBAL QUE AFECTAN A LA SALUD PARA TODOS**

#### Salud para todos y el enfoque del CIE para el año

En la serie de publicaciones del Día Internacional de la Enfermera 'Enfermeras: una voz para liderar' nos hemos centrado

en ambos elementos: los determinantes sociales de la salud (Alcanzando los Objetivos de Desarrollo Sostenible – 2017) y el acceso a servicios sanitarios (la salud como derecho humano – 2018). Al ser esta la última parte de una serie de tres, consideramos ambos elementos en relación con algunos de los principales retos de salud de nuestro tiempo y demostramos el importante papel que desempeña la enfermería de cara a mejorar la salud y el bienestar de las personas, las comunidades y el mundo.

#### **Reto 1. Las enfermedades que conocemos y las que no: epidemias/pandemias**

Entre las distintas emergencias de salud pública a gran escala, un brote de enfermedad infecciosa es una de las amenazas más inminentes a las que se enfrenta el público en general. La frecuencia con la que se han producido brotes de enfermedad y epidemias demuestra la amenaza de salud pública para las comunidades y la necesidad de tener sistemas de salud fuertes y resilientes.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) afirma que "Aunque no se pueda predecir con exactitud cuándo o dónde comenzará la próxima epidemia o pandemia, sabemos que está llegando una." Cuando la próxima epidemia golpee, el resultado será mejor si las enfermeras y otros trabajadores sanitarios en primera línea han participado en todos los aspectos en materia de prevención y respuesta epidemiológicas.

Las enfermeras a menudo constituyen el núcleo tanto de los equipos de respuesta como de los sistemas de salud centrales. Las enfermeras estarán en primera línea en los esfuerzos para preparar la seguridad de la salud. Garantizar la seguridad de las enfermeras mediante la adopción de inmunización, prácticas adecuadas en tema de control de infecciones y acceso a recursos apropiados como equipos de protección Individual, es fundamental para la seguridad del personal y puede limitar la propagación de infecciones nosocomiales.

#### **Reto 2. Producto del estilo de vida y el entorno. Enfermedades no transmisibles**

En todos los lugares del mundo, la evidencia apunta claramente a que la epidemia de las ENT está ejerciendo demasiada presión en los presupuestos sanitarios y desviando los escasos recursos de otras prioridades de los ámbitos de la salud y el desarrollo. Tal y como afirmó en una ocasión la Honorable Helen Clark, "las ENT son un freno para las economías tanto nacionales como globales y para la sociedad."<sup>34</sup> Las ENT privan a las personas de su salud, su bienestar y su riqueza. Generan comunidades vulnerables y exacerbando su situación.

Quienes viven en la pobreza presentan mayor riesgo de fallecer prematuramente a causa de una enfermedad no transmisible.

La mayor carga de ENT se deriva principalmente de cuatro enfermedades: enfermedades cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Cada una de ellas es ampliamente prevenible si se abordan los siguientes



cuatro factores de riesgo: consumo de tabaco, consumo excesivo de alcohol, hábitos alimenticios y dietas poco saludables y falta de actividad física.

### **Reto 3. Consecución de resultados de salud importantes para los pacientes a un precio que los países se puedan permitir**

La atención centrada en las personas ha sido un movimiento potente en los últimos años. Prestar cuidados de manera rentable logrando mejores resultados de salud y prestar atención centrada en las personas no son filosofías divergentes.

Cuando los sistemas de salud colaboran con los pacientes y sus familias, la calidad y la seguridad de la atención sanitaria se ve incrementada, los costes disminuyen, la satisfacción de los proveedores aumenta y mejora la experiencia de cuidados del paciente. Los cuidados centrados en las personas mejoran las finanzas, la seguridad y las cuotas de mercado.

### **Reto 4. Un mundo en movimiento**

Las distintas poblaciones llevan al menos 60.000 años desplazándose de un lugar a otro. Sin embargo, la naturaleza y la demografía de las migraciones han cambiado porque la globalización ha facilitado las migraciones modernas a nivel internacional produciéndose un mayor volumen, diversidad, ámbito geográfico en las mismas, sumando así complejidad a la cuestión.

A menudo se supone erróneamente que las necesidades sanitarias de los migrantes, refugiados y personas desplazadas (MRPD) son similares e iguales en todos los grupos. Sin embargo, las necesidades físicas, psicológicas, espirituales, culturales y sociales de las familias y las personas pueden variar considerablemente, además de estar influenciadas por toda una serie de factores.

Otro supuesto es que la salud de los MRPD es peor que la de la población del país de destino. Las condiciones a las que se enfrentan durante el proceso migratorio pueden variar por la influencia de factores como la razón de la migración o las condiciones durante el tránsito y en el destino.

La igualdad de acceso a la atención de salud es un derecho humano. Sin embargo, a menudo no se respeta a causa de las numerosas barreras de acceso al nivel de atención de salud que requieren los MRPD. La atención primaria sigue siendo el instrumento más importante para progresar hacia la cobertura sanitaria universal. A menudo es el primer punto de contacto de los MRPD en el sistema de salud. Las enfermeras lideran iniciativas en atención primaria a la par que están en primera línea en este planteamiento.

La promoción y protección de la salud de los migrantes es fundamental para la consecución de la cobertura sanitaria universal y debe ser una parte integral de cualquier estrategia relacionada.

### **Reto 5. Nuestra salud mental y bienestar**

Ni siquiera los sistemas de salud modernos en el mundo están logrando satisfacer las necesidades de las personas que se presentan en los hospitales con crisis de salud mental. El acceso a servicios de salud mental de calidad y asequibles en la actualidad se encuentra en niveles de crisis.

Hace falta una reforma e inversión urgentes para satisfacer las necesidades de salud y bienestar de las personas que padecen la mayor causa de discapacidad y enfermedad en todo el mundo: los trastornos mentales. Gracias a la incorporación de objetivos e Indicadores en los ODS, existe la posibilidad de que muchas personas, incluso millones, puedan recibir los cuidados que necesitan. Sin embargo, para hacerlo realidad, tiene que haber suficiente cobertura de salud mental para todos, además de integración social.

Como importante paso adelante para abordar el problema, la Comisión de Alto Nivel Independiente de la OMS sobre las ENT ha incluido las enfermedades mentales entre las enfermedades no transmisibles.

### **Reto 6. Los efectos de la violencia en la atención de salud en todos nosotros**

Los conflictos tienen enormes consecuencias en la atención de salud. Las personas no pueden recibir atención de salud ni servicios vitales como los de maternidad, pediatría y vacunación. Esta alteración de los servicios de salud tiene consecuencias tanto inmediatas como a largo plazo.

La violencia contra la salud no se limita a áreas de conflicto y guerra. La violencia es algo cotidiano en todo el mundo para los trabajadores sanitarios, en particular las agresiones físicas, sexuales y verbales. La situación es tal que los profesionales de la salud y, en particular, las enfermeras esperan encontrarse con violencia o incluso la aceptan de antemano como parte de su trabajo. Pero la violencia tiene un precio que no sólo es físico sino también psicológico y afecta a la forma en que las enfermeras interactúan con los pacientes y sus familias. El resultado, según la investigación, es que como consecuencia de la violencia las enfermeras sienten menos empatía, lo cual puede mermar la calidad de sus cuidados.

Los ataques y las agresiones contra las enfermeras suponen un peligro considerable para la solidez de los sistemas de salud, así como para el desarrollo y la sostenibilidad de la cobertura sanitaria universal. Es necesario instaurar sistemas de protección para garantizar entornos de trabajo seguros y respetuosos.

#### **LIDERAZGO (con un toque especial)**

##### **Las raíces del liderazgo de la enfermería.**

El liderazgo no es ajeno a la enfermería. Nuestra historia está repleta de enfermeras cuyo liderazgo ha transformado sociedades y sistemas. Florence Nightingale sin lugar a duda es un ejemplo conocido para casi todas las enfermeras. Comprendió que para que los líderes actúen con un liderazgo exitoso y resuelto han de:

- ver el problema;
- conocer las historias a nivel de ser humano a ser humano;
- comprender el problema en el nivel de los sistemas en sentido más amplio;
- actuar expresando el problema con fuerza y con evidencia;
- ganarse la confianza de aquellos en cuyo nombre hablas y a quienes te diriges al objeto de colaborar con quienes tienen influencia;
- comprender a todos los grupos de interés, así como su poder y sus posturas, y estar preparados para ser persistentes en la propia lucha por lo que uno sabe que hay que lograr.

##### **Avances innovadores en la salud para todos: la labor de las enfermeras y la enfermería**

Los roles de las enfermeras se amplían, retuercen y contraen de formas creativas e ingeniosas para abordar los cambios en las circunstancias y las necesidades de los sistemas de salud en los que trabajan. Las enfermeras han visto que en ocasiones es necesario abandonar la práctica para continuar su búsqueda de la "enfermería" en aras de la Salud para Todos. Las enfermeras se están dando cuenta en todo el mundo de que donde más eficacia tiene la influencia política es en el mismísimo corazón de la generación de las políticas, es decir donde se definen los problemas y las soluciones.

La promoción de las habilidades de liderazgo y la influencia política de las enfermeras es un aspecto central de la labor del CIE. Garantizar que las enfermeras tienen voz en el diseño y la implementación de las políticas de salud es fundamental para asegurar su eficacia, así como que satisfacen las necesidades reales de los pacientes, las familias y las comunidades en todo el mundo.

*(Extraído del Cuaderno del CIE para el Día de la Enfermera 2019)*

Acceso al documento y más información en la web colegial:

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

## XI JORNADA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

Jueves, 16 de mayo  
09:00 hs. Salón de Actos  
Colegio de Enfermería  
C/ Segovia, 23



### Humanización en el ámbito sanitario

- Asistencia Gratuita y Acreditada -

Actividad con el aval científico de la Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias

## XI JORNADA DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

16 de mayo de 2019

### Humanización en el ámbito sanitario

gratuita y acreditada

#### PROGRAMA:

- 09:00 a 09:30.- Entrega de documentación, Información de Metodología y desarrollo de la Jornada
- 09:30 a 10:00.- Presentación a cargo de D. Enrique Ruiz Forner. Presidente del Colegio de Enfermería de Ávila
- 10:00 a 10:50.- Humanización de los cuidados al final de la vida. Por D. Xavier Azcoitia Zabaleta. Lic. en Teología, Máster en Counselling, Máster en Duelo y Posgrado en Cuidados Paliativos
- 11:00 a 11:50.- Humanización en el ámbito de las Emergencias. Por D. Jesús Manuel Álvarez Porrero. DUE, Experto Universitario en Enfermería de Urgencias, Experto Universitario en Enfermería de Urgencias Extrahospitalarias
- 12:00 a 12:30.- Pausa-café.
- 12:30 a 13:00.- Homenaje a los XX años de la Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de Ávila. Por D. Florentino Pérez Raya. Presidente del Consejo General de Enfermería de España
- 13:00 a 14:00.- Colegio de Enfermería de Ávila tras veinte años: Pioneros y abanderados en Deontología. Por Dña. María Teresa Meneses Jiménez. Presidenta de la Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de Ávila
- 16:30 a 17:20.- Humanización de las relaciones personales. Por Dña. Raquel Jiménez González. Lic. en Psicología, Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria, especialidad Orientación Educativa
- 17:20 a 18:30.- Humanización en la comunicación de malas noticias. Por Dña. Elena Filipovich Vegas. Lic. en Medicina y Cirugía, Especialista en Oncología, Doctora en Medicina y Cirugía, Máster en Oncología Molecular

#### INSCRIPCIONES Y LUGAR DE CELEBRACIÓN:

Sede del Colegio Profesional de Enfermería de Ávila  
C/ Segovia, 23. Ávila. Telf.: 920 22 23 47  
colegioavila@enfermeriacyl.com

# FORMACION CONTINUADA

## SECRETARÍA VIRTUAL - COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

### SEMINARIOS MODULARES Fecyl

El Colegio de Enfermería de Ávila ofrece a sus colegiadas/os una nueva actividad formativa organizada por la Fecyl. Consiste en 5 Seminarios, ofrecidos en formato modular, orientados a la promoción de la investigación enfermera, las/os interesadas/os podrán inscribirse en cualquiera de ellos, pero si se inscriben y superan la totalidad de los mismos tendrán acceso, previa realización de un trabajo final, a un Título de Experto Universitario. Los Seminarios estarán acreditados y son semipresenciales; en la primera parte (no presencial), el alumnado analizará el material teórico que recibirá antes del inicio de la parte presencial; la parte presencial tendrá lugar en la sede colegial durante tres horas diarias en dos días consecutivos.

#### PRIMER SEMESTRE 2019

- **SEMINARIO 1.** Búsqueda de información y lectura crítica. 20 y 21 de mayo. **COMPLETO**
- **SEMINARIO 2.** Instrumentos para la obtención de información. 27 y 28 de mayo. **COMPLETO**

#### SEGUNDO SEMESTRE 2019

- **SEMINARIO 3.** Muestreo y análisis de datos.
- **SEMINARIO 4.** La comunicación de los estudios.
- **SEMINARIO 5.** Introducción a la Metodología cuantitativa.

#### CARACTERÍSTICAS

- Matrícula Gratuita en CURSOS y SEMINARIOS. Se abonarán 30 € al formalizar la inscripción que se reintegrarán al final del curso tras asistir a la totalidad de las sesiones presenciales.

**Los plazos de Preinscripción e Inscripción de los Seminarios del 2º semestre se comunicarán al inicio de dicho semestre**

- **CURSO Básico de Enfermería y Cuidados Paliativos** (7 al 9 de octubre).
  - **Preinscripción:** Hasta el 1 de septiembre.
  - **Inscripción:** del 2 al 8 de septiembre.
- **CURSO Actualización en el tratamiento de heridas complejas** (11 al 13 de noviembre).
  - **Preinscripción:** Hasta el 6 de octubre.
  - **Inscripción:** del 7 al 13 de octubre.

- Las clases de los CURSOS serán de lunes a miércoles, en horario de tarde de 16:00 a 19:30 hs..
- Nº de alumnos CURSOS: 20-40, asignadas por orden de inscripción. No se realizará el curso con un número de inscripciones inferior a 20.

## COLEGIO CULTURAL

**Avila Halcón viajes**



**PARÍS · CASTILLOS DEL LOIRA**  
DEL 7 AL 13 DE JULIO DE 2019



**1.530 €**  
PRECIO POR PERSONA EN HAB. DOBLE

**NUESTRO PRECIO INCLUYE:**

- Autocar Ávila - Madrid - Ávila
- Vuelos Madrid - París - Madrid
- Autocar durante todo el recorrido
- Guía acompañante y guía local de habla hispana
- 4 noches en hotel de 3\* en París tipo Campanile o similar
- 2 noches en hotel de 4\* en Tours
- Régimen de Pensión Completa con agua en comidas
- 1 COMIDA EN LA TORRE EIFFEL
- Guía local en Tours, en Château de Chambord, en Château de Blois, en París, en Château de Versailles y en Musée du Louvre
- Todas las entradas incluidas a los monumentos según programa
- Crucero en Bateau Parisien
- Tasas locales incluidas
- Seguro de anulación y asistencia en viaje.
- Itinerario sujeto a formación de grupo

Consulta condiciones en Halcón Viajes.  
Avda. de Portugal, 12. 05001 - Ávila. Tel. 920229650

**Avila Halcón viajes**



**PETRA Y TIERRA SANTA**

Tras el éxito de nuestro viaje de septiembre...

**¡TENEMOS NUEVA FECHA VIAJE! APUNTA... ¡MAYO DE 2020!**

VISITANDO TEL AVIV · NAZARET · CANÁ DE GALILEA · MONTE TABOR · TIBERIADES · RÍO JORDÁN · MAR MUERTO · JERUSALÉN · EIN KAREM · CAMPO PASTORES · BELÉN · PETRA · WADI RUM

**SALIDA DESDE ÁVILA con guía acompañante**

**¡Infórmate en nuestra oficina!**

\*El itinerario puede ser modificado por el mayorista.

Consulta condiciones en nuestra oficina en Ávila.  
Avda. de Portugal, 12. Tel. 920229650



### DECLARACIÓN DE LA RENTA 2018

Como en años anteriores, se han enviado por correo los Certificados de Cuotas del 2018, y está a vuestra disposición el Asesor Fiscal del Colegio para ayudaros en vuestras declaraciones de Renta:

GESTORÍA DÍAZ. Paseo de la Estación, 10.  
Teléfono: 920 352273

Las tarifas (IVA incluido), en aplicación del Convenio suscrito entre la Gestoría Díaz y el Colegio, por la cumplimentación de las declaraciones son:

DECLARACIÓN ORDINARIA: 50,00 €  
DECLARACIÓN SIMPLIFICADA: 30,25 €

Banco de Sabadell, S.A., Avda. Óscar Esplá, 37, 03007 Alicante, como 4070, folio 1, hoja 1.565990, NIF A08000143. Condiciones revisables en función de la evolución del mercado. Serán de aplicación las que estén en vigor en el momento de la formalización. Documento publicitario. Fecha de emisión: febrero 2018

**Sabadell Professional**



Una cosa es decir que trabajamos en PRO de los profesionales. Otra es hacerlo:

### Cuenta Expansión PRO

**Bonificamos tu cuota de colegiado**

**10%**

de tu cuota de colegiado máximo 50 euros\*.

**+ 0**

comisiones de administración y mantenimiento.<sup>1</sup>

**+ 1%**

de devolución de tus principales recibos domésticos.<sup>2</sup>

**+ Gratis**

la tarjeta de crédito y de débito por titular y autorizado.

**1 / 6**

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000 euros por depositante.

**Llámanos al 900 500 170, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.**

\* Abonamos el 10% de la cuota de colegiado con un máximo de 50 € por cuenta para cuotas domiciliadas en una cuenta de la gama Expansión, para nuevos clientes de captación. La bonificación se realizará un único año para las cuotas domiciliadas durante los 12 primeros meses, contando como primer mes el de la apertura de la cuenta. El pago se realizará en cuenta el mes siguiente de los 12 primeros meses.

1. TAE 0%

2. Luz, gas, teléfono, móvil e Internet, hasta un máximo de 20 euros mensuales.

La Cuenta Expansión PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 700 euros. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Si tienes entre 18 y 29 años, no es necesario domiciliar ningún ingreso periódico. Oferta válida, a partir del 6 de febrero de 2017.

**Puede hacer extensiva esta oferta a sus empleados y familiares de primer grado.**  
[sabadellprofessional.com](http://sabadellprofessional.com)



# Tu hogar es único

En **AXA HOGAR** encontrarás  
un seguro único y personalizado  
que se adapta a tus necesidades.

Infórmate en:  
[www.enferseguros.com](http://www.enferseguros.com)  
Telf.: 913 345 525

Promoción exclusiva  
para el colectivo enfermero, sus familias y  
los empleados de la Organización Colegial

Sujeto a normas de suscripción de la compañía. Cobertura otorgada por AXA AURORA VIDA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS.

E-NETWORK SALUD, S.A.U. está inscrita en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con el n° J-3552, tiene Concertado un Seguro de Responsabilidad Civil, según lo establecido en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.  
E-NETWORK SALUD, S.A.U. Sociedad Unipersonal. C/ Fuente del Rey, 2 - 28023 Madrid