



## peregrinos

viajeros permanentes en busca de diagnóstico y tratamiento



2013

Año Español de las  
Enfermedades Raras

**04 RED EURES**  
Trabajar en Europa sí,  
pero con seguridad

**10 ACTUALIDAD**  
Situación profesional  
de Enfermería

empleo



**12 FORMACIÓN**  
Continuada. Cursos, becas y ayudas.

**18 NUESTRA GENTE**  
De ayer a hoy,  
Miguel Álvarez Benito



# Colegio de Enfermería de Salamanca, **a tu servicio**

<http://www.enfermeriasalamanca.com>

Con toda la información Colegial, bolsas de trabajo, oposiciones, legislación, trabajos científicos, cursos, congresos, jornadas, etc...

## ➤ **SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

3.500.000 € por siniestro

Inhabilitación profesional

Asistencia Legal frente agresiones

Todos los colegiados QUE SE ENCUENTREN AL CORRIENTE EN SUS OBLIGACIONES COLEGIALES, están asegurados contra la responsabilidad civil subsidiaria derivada del ejercicio profesional

## ➤ **ASESORÍA JURÍDICA** Lunes y miércoles, previa cita

## ➤ **FORMACIÓN CONTINUADA**

Organización de Cursos, Seminarios, Congresos, Jornadas

## ➤ **AULA DE INFORMÁTICA**

Con conexión a Internet e impresora a disposición de los Colegiados, en horario de oficina, exceptuando las fechas de impartición de Cursos

## ➤ **HERMESENFERMERÍA**

Servicio de mensajería SMS para comunicar noticias urgentes y de importancia para nuestra profesión (requiere autorización)

## ➤ **OTROS SERVICIOS**

Certificaciones

Investigación

Biblioteca

Correoargo

Alertas electrónicas



## 4 RED EURES

Trabajar en Europa sí,  
pero con seguridad



## TEMA PROFESIONAL

Peregrinos, viajeros permanentes en  
busca de diagnóstico y tratamiento



## 10 ACTUALIDAD

Situación profesional  
de Enfermería



## 18 NUESTRA GENTE

De ayer a hoy

## Enfermedades crónicas

La tendencia poblacional progresiva hacia el envejecimiento prolongado implica la prevalencia de determinadas enfermedades. En todos los medios relacionados con el sistema sanitario se habla de la estrategia de cómo abordar la cronicidad. Se analiza sus orígenes, las patologías más comunes a nivel poblacional y estrategias de afrontamiento en todos los niveles.

Las enfermedades crónicas y de alta prevalencia, cómo son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los problemas de salud mental, la diabetes mellitus, la enfermedad crónica respiratoria y las afecciones musculo esqueléticas, comparten factores de riesgo, son evitables y de una gran carga desde el punto de vista sanitario y económico.

Las actuaciones van encaminadas a actuar sobre los factores de riesgo en varios sectores y hacer esfuerzos por fortalecer los sistemas de salud para una mejor prevención y control.

El Ministerio de Sanidad, junto con las comunidades autónomas, ha desarrollado la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS), un documento analizado en profundidad y en el que, una vez más, la enfermería está implicada y en el que se recomienda actuar mediante medidas de promoción de la salud y actividades preventivas y la continuidad asistencial.

En medio de la crisis y de estas estrategias, la enfermería adquiere una especial relevancia para la coordinación y la comunicación entre los profesionales; pero una vez más se olvidan de tratarnos con la dignidad que nos corresponde como profesionales. Se olvidan y dejan aparcadas reivindicaciones tan importantes como la prescripción enfermera, ó las especialidades, que dan autonomía a nuestra profesión y aseguran una atención de calidad.

El impacto negativo de la crisis en el conjunto de la profesión es alto. Sentimientos como la impotencia, la inutilidad, la desmotivación o el estrés han aparecido con fuerza, y resulta irónico si pensamos que las enfermedades que pueden causarnos un mayor sentimiento negativo y que requieren una atención especial son precisamente las consideradas crónicas, como las demencias, los pacientes terminales ó las minusvalías.

Los problemas de nuestra profesión se están "cronificando" también y nos lleva a una mayor insatisfacción e impotencia y así, las enfermeras no podrán garantizar la atención ni poder dar respuesta a las necesidades de los pacientes.

**La Junta de Gobierno**

*La publicación del Colegio de Enfermería de Salamanca no se hace responsable ni se identifica necesariamente con las opiniones que los columnistas y colaboradores expresan en estas páginas, si bien se reserva el derecho de publicarlas.*

**JUNTA DIRECTIVA:** **Presidenta** Dña. Carmen Sánchez Macarro **Vicepresidenta** Dña. M<sup>a</sup> José García Romo **Secretaria** Dña. Pilar González Barez **Tesorera** Dña. Emilia Ruiz Antúnez **Vocal I** Dña. M<sup>a</sup> Belén Andrés Galache **Vocal II** Dña. M<sup>a</sup> Asuncion Casado Romo **Vocal III** Dña. Rufina Luengo Martín **VOCAL IV** Dña. Carolina Benito Vela **Vocal V** Dña. M<sup>a</sup> Josefa Tocino Rodríguez **Vocal VI** Dña. M<sup>a</sup> Del Carmelo de Castro Sánchez **Suplente I** Dña. Milagros Arbe Ochandiano **Suplente II** D. Julio de la Fuente Arcila **Suplente III** D. David Sánchez Lozano **Suplente IV** Dña. Amparo Martín García **Suplente V** Dña. M<sup>a</sup> Yolanda Perez Maillo

**EDITA:** Colegio Profesional de Enfermería de Salamanca. C/ Dimas Madariaga, 14-20. 37005 Salamanca. Teléfono 923 22 30 12  
**e-mail:** colegiosalamanca@enfermeriacyl.com <http://www.enfermeriasalamanca.com>

**REDACCIÓN Y COORDINACIÓN DE CONTENIDOS:** Gabinete de Comunicación Colegio de Enfermería  
**MAQUETACIÓN Y DISEÑO:** www.4ccomunicacion.com **PUBLICIDAD:** Anuncia Publicidad. Tfno: 923 21 36 09

**DEPÓSITO LEGAL:** S. 1.046-1998



sí,

## Trabajar en Europa pero con seguridad

*Recomendaciones de EURES para los profesionales que quieran trabajar en fuera de nuestras fronteras*

Ante la posible salida profesionales de la enfermería para trabajar en el extranjero, desde la institución colegial se recomienda contactar con la red EURES (portal europeo para la movilidad profesional) para evitar fraudes y con el fin de garantizar la legalidad de los anuncios de empleo y de las propuestas de contratación.

Desde estas líneas, recordamos a los colegiados posibles fraudes, ya difundidos a través de los medios, en las ofertas de empleo provenientes del extranjero y algunas recomendaciones interesantes. En el portal de la red pueden acceder a toda la información necesaria.

empleo

### Empleadores registrados con EURES. Medidas de prevención

Si usted recibe un e-mail con el nombre de EURES (o cualquier otro correo electrónico sobre ofertas de empleo) ofreciéndole un puesto de trabajo, debe considerar cuidadosamente si podría ser un correo electrónico fraudulento. Las siguientes consideraciones pueden ayudarle a prevenir este tipo de fraudes:

#### **PARA OFERTAS QUE MENCIONAN EURES**

Si usted recibe por mail una oferta de empleo EURES debe verificar en <http://eures.europa.eu> si la oferta está realmente incluida en el Portal EURES.

¿El remitente de la oferta de trabajo es conocido? ¿Ha solicitado usted información, por ejemplo, mediante la suscripción a una lista de correo o alertas de correo

electrónico? ¿El mail se ha enviado desde una dirección de correo electrónico EURES u otra dirección de correo electrónico conocida?

¿Conoce la empresa? Si nunca ha oído hablar de esta compañía, investigue con cuidado si realmente existe, no sólo buscando el sitio web de la compañía. Por ejemplo, puede tratar de encontrar información publicada en los medios de comunicación.

Algunos estafadores podrían intentar hacer un mal uso de los nombres de empresas de gran reputación o de la red EURES y falsificar la dirección de correo electrónico o usar nombres de dominio engañosos.

Las ofertas de empleo que impliquen transmitir o recibir dinero, en las cuales una empresa nos hace creer que no se puede abrir una

cuenta bancaria, no puede obtener un número de identificación fiscal, no se puede transferir dinero, etc. deben ser tratados con especial cuidado. Nunca envíe información financiera en formularios de páginas web durante un proceso de reclutamiento. Ninguna empresa reputada iniciará un proceso de reclutamiento pidiendo su cuenta bancaria o tarjeta de crédito.

Antes de llamar a un teléfono que le ha sido enviado por correo electrónico, verifique que se trata de un número de teléfono regular y no de tarifa especial.

Sitios web como <http://www.fakechecks.org/> o <http://antifraudintl.org> informan sobre los casos conocidos de fraude y puede ofrecer consejos sobre cómo detectar e-mails poco fiables.

## Servicio Helpdesk EURES para ofertas en Europa y resto del mundo

Si buscas en Internet ofertas de empleo para trabajar en otros países (no sólo europeos) y está realizando esta búsqueda en español, tiene usted muchas probabilidades de encontrarse con una estafa.

Aquí le proporcionamos información sobre cómo distinguir las ofertas fraudulentas:

**Que una empresa tenga página Web no la convierte automáticamente en una empresa seria.** Muchas veces las estafas se hacen en nombre de compañías conocidas que tienen página Web, pero se cambian los datos de contacto (teléfono o dirección de correo electrónico).

No se limite a buscar el nombre de la empresa y comprobar que tiene una Web. **Verifique hasta el último detalle** y, si es necesario, consulte a la empresa en cuestión si esa oferta en concreto procede realmente de su Dpto de Recursos Humanos.

**Desconfíe sistemáticamente de empresas que utilicen dominios gratuitos de Internet**, tanto en su supuesta página Web (.tk, .cc) como en sus direcciones de correo electrónico (@hotmail.com; @yahoo.com; @live.com, @gmail.com, etc.).

Cualquier empresa medianamente seria que se dedica a intermediar en el mercado laboral internacional tiene una Web con dominio propio y direcciones de e-mail propias.

En general, **desconfíe de las ofertas publicadas en las que se mencionan puestos de trabajo de forma muy general**, sin mencionar ocupaciones concretas, como si este dato (los perfiles profesionales que se buscan) no fuese importante (por ejemplo: Se buscan personas interesadas en trabajar en Alemania).

Dentro de los buscadores de ofertas o los portales de empleo, también hay que distinguir distintos niveles de seriedad en cuanto al filtro utilizado para admitir la publicación de una oferta y la comprobación de los datos publicados. En este sentido, no es lo mismo encontrar una oferta en **infojobs.net** que en **tablondeanuncios.es** o **segundamano.es** (que son portales no especializados en empleo, sino en anuncios de particulares de todo tipo)

**No proporcione** ni incluya nunca datos personales en ningún documento que mande por correo electrónico a la empresa sobre **cuentas bancarias ni tarjetas de crédito**.

Si la empresa le ha proporcionado un número de teléfono y quiere contactar con ellos, verifique antes si se trata de un número de **tarifa especial (900, 800, etc.)** en España o en otro país.

**Ninguna empresa seria le ofrecerá un contrato de trabajo por mail** a vuelta de correo para que lo firme, sólo por haberse interesado por la oferta o haber mandado su CV. Lo habitual es que la empresa quiera pedirle detalles sobre su trayectoria profesional o experiencia, y quiera hablar con usted (no una, sino varias veces) e incluso entrevistarle en persona antes de ofrecerle un contrato de trabajo.

**Si las condiciones laborales son demasiado buenas, seguramente sean falsas.** Ningún trabajador de la construcción en ninguna parte del mundo gana 12.000 ni 18.000 al mes (aunque se trate de países con una situación política conflictiva, zona de guerra o víctimas de desastres naturales).

Si necesita información más concreta sobre los distintos países que normalmente se mencionan en las estafas (**Camerún, Haití, Rumanía, Japón, Emiratos Árabes, etc.**) no dude en ponerse en contacto con las Embajadas españolas en estos países, que le podrán ofrecer información de primera mano sobre las condiciones reales de trabajo en el país.

**Desconfíe automáticamente de cualquier empresa que le pida dinero por adelantado** en concepto de lo que sea: visados, viajes, alojamiento, gastos de administración, de traducción, etc. ofreciéndole a cambio maravillosas condiciones salariales y de trabajo.

Desconfíe también si, a pesar de anunciarse en la oferta que se requiere el dominio de otro idioma para participar en el proceso de selección, finalmente toda la comunicación con la empresa (mails, contrato, etc.) se realiza en castellano.

Si recibe una propuesta de contrato de trabajo en inglés por parte de una supuesta compañía inglesa o americana (y de un supuesto nativo), **compruebe que se trata realmente de una carta o contrato redactado en correcto inglés**. Muchas veces se descubren estafas sólo por el estilo y el mal uso del idioma que hacen estas empresas en sus comunicaciones, sin necesidad de realizar ninguna otra comprobación.



**PRESENTACIÓN CON RECOMENDACIONES DE LOS PAÍSES EUROPEOS CON LOS QUE OPERA EURES:**

[http://prezi.com/cwolg\\_q96ffe/nursing/](http://prezi.com/cwolg_q96ffe/nursing/)



**RECOMENDACIONES LABORALES DEL REINO UNIDO PARA EVITAR EL FRAUDE LABORAL:**

[http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121015000000/www.direct.gov.uk/en/Employment/Jobseekers/LookingForWork/DG\\_173812](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121015000000/www.direct.gov.uk/en/Employment/Jobseekers/LookingForWork/DG_173812)



\* 2013

Año Español de las  
Enfermedades Raras

\*

En España son

3 millones

los afectados por estas patologías crónicas,  
degenerativas, no contagiosas y en su mayor  
parte de origen genético

## Peregrinos, viajeros

permanentes en busca de diagnóstico y tratamiento

El Consejo de Ministros acordó declarar 2013 como el año español de las Enfermedades Raras. La Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) organiza en Coordinación con la Organización Europea de Enfermedades Raras (EURORDIS) celebrara el 28 de febrero el Día Mundial de las Enfermedades Raras con una campaña de sensibilización dirigida a la población. Por estos motivos dedicamos también en nuestra revista estas páginas a estas patologías, con la intención de insistir en sus necesidades y en las de sus afectados. Estas enfermedades alcanzan el número de 7.000, y las sufren tres millones de personas en España.

### ¿Qué son?

Las enfermedades raras son aquellas que tienen una baja incidencia en la población. Para ser considerada como rara, cada enfermedad específica sólo puede afectar a un número limitado de personas. Concretamente, cuando afecta a menos de 5 de cada 10.000 habitantes. Sin embargo, las patologías poco frecuentes afectan a un gran número de personas, ya que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen cerca de 7.000 enfermedades raras que afectan al 7% de la población mundial. En total, se estima que en España existe más de 3 millones de personas con enfermedades poco frecuentes, **crónicas, degenerativas, no contagiosas y en su mayor parte de origen genético.**

En 2 de cada 3 casos la enfermedad es **precoz** al manifestarse antes de los dos años de edad y en 1 de cada 3 padecen **dolores crónicos**. Las enfermedades raras (ER) generan, en la mitad de los casos, un déficit motor, sensorial o intelectual, lo que supone una discapacidad en la autonomía. También en casi la mitad

de los casos el **pronóstico vital está en juego.**

Fibrosis quística, esclerodermia, enfermedad de Wilson, anemia de Fanconi, síndrome de Apert...Éstas son algunas de las 7.000 enfermedades denominadas "raras" porque afectan a menos de 5 de cada 10.000 habitantes

**Los medicamentos huérfanos.** -Los medicamentos huérfanos son aquellos que sirven para diagnosticar, prevenir o tratar afecciones poco frecuentes. Son fármacos de corte biotecnológico que requieren una alta inversión para un uso reducido. Los laboratorios que los producen gozan de exclusividad comercial durante algunos años tras la concesión de la autorización de venta.

Según la **Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)**, que aglutina a más de doscientas asociaciones de afectados, *"un buen medicamento para pacientes con ER es el que está disponible en el país donde reside el paciente y que además es asequible. Si uno de los requisitos no se cumple, el medicamento es de poca utilidad"*.

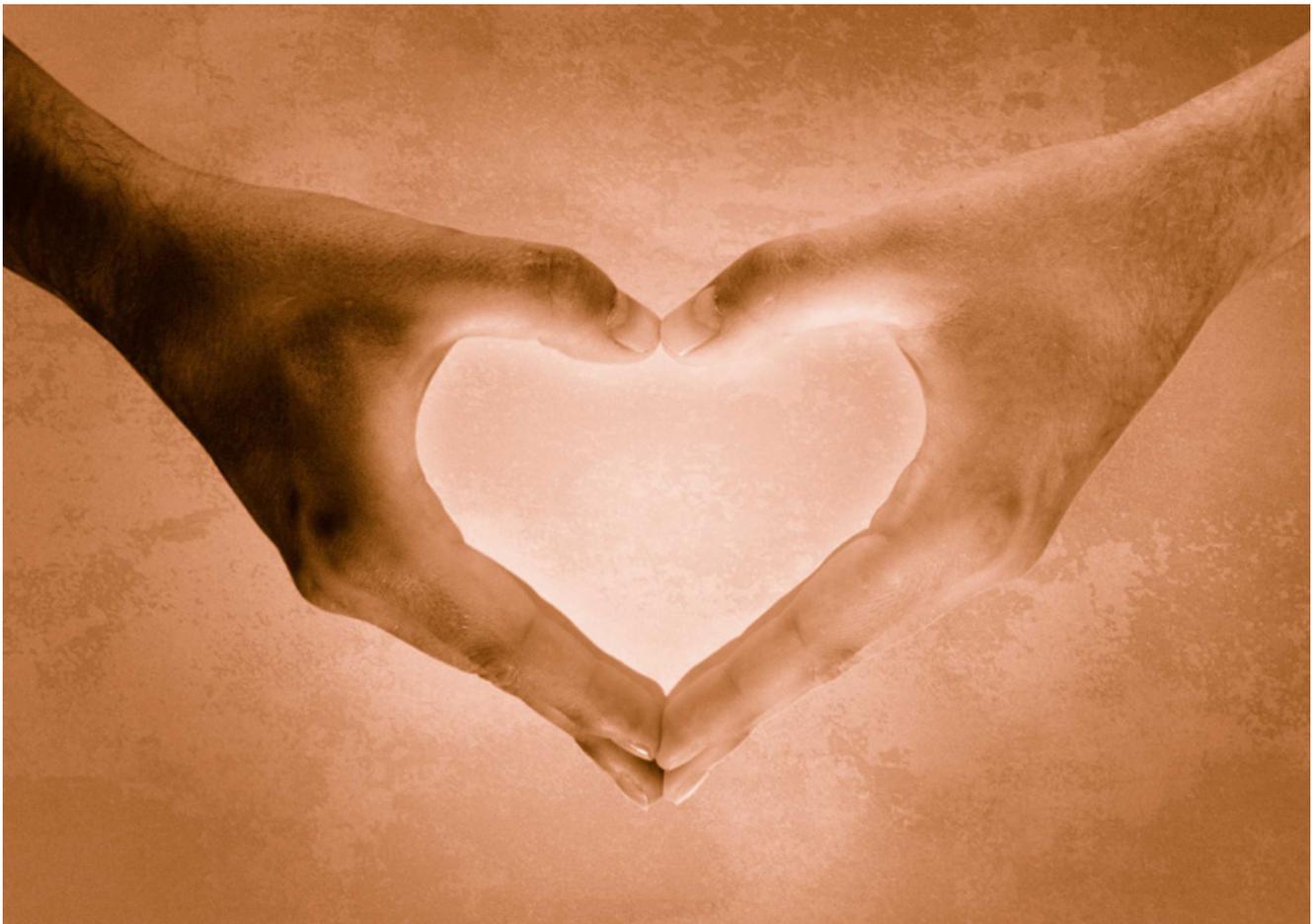
El Ministerio de Sanidad creó en 2009 el **Centro de Referencia Estatal de Enfermedades Raras (Creer)** de Burgos con el objetivo de ofrecer una mejor atención para los enfermos y una alta especialización en servicios de apoyo a familias y cuidadores, así como en servicios de prevención, promoción de la autonomía personal y participación social. **La Federación Española de Enfermedades Raras** también trabaja de forma integral con familiares y enfermos. Por eso alerta sobre "la falta de apropiada calidad del cuidado de la salud" ya que los afectados pueden vivir en situación precaria, sin atención médica competente, al necesitar una atención global en fisioterapia, nutrición, psicología...

Sólo entre el  
**10 y 15%**

de las **enfermedades raras** tienen tratamiento y en ningún caso son curativos, aunque pueden retrasar su aparición o controlarla

El primer obstáculo con el que se topa un afectado de **ER** es descubrir qué dolencia sufre. La media para diagnosticar una enfermedad poco frecuente es de

**5 años**



En 2009, el **estudio ENSERio**, Estudio sobre situación de Necesidades Sociosanitarias de las personas con Enfermedades Raras en España, puso sobre la mesa una sencilla imagen: los afectados por enfermedades raras son peregrinos, viajeros permanentes en busca de un diagnóstico y tratamiento. El estudio recogió por primera vez datos respecto al diagnóstico, atención sociosanitaria, apoyos y asistencia por motivo de discapacidad, inclusión social y laboral del colectivo, así como percepción de su situación actual. **El estudio destacaba, entre otros datos**, las dificultades que se presentan para lograr el diagnóstico en tiempo y forma, cuestión que condiciona la eficacia de los tratamientos y que a su vez, tiene un impacto directo en la calidad de vida de los afectados. También destacaba que tratamientos y respuestas

disponibles para las personas con enfermedades raras en general está excesivamente orientado hacia los síntomas y por ejemplo la tasa de personas con enfermedades raras en edad de trabajar que no buscan empleo, manifestando como principales motivos la no adaptación de los puestos de trabajo y la insuficiente flexibilidad de las condiciones laborales para poder conciliar esta actividad con las necesidades del tratamiento y otras derivadas de la su enfermedad.

#### **Diagnóstico**

Según datos de la FEDER, el promedio de tiempo estimado que transcurre entre la aparición de los primeros síntomas hasta la consecución del diagnóstico es de 5 años. En uno de cada cinco casos transcurren

46,6%

de las personas no se sienten satisfechos con la **atención sanitaria** que reciben por motivo de su enfermedad

70%

de los afectados posee el **certificado de discapacidad**, aunque el 35% aseguran no estar satisfechos con el grado reconocido



10 o más años hasta lograr el diagnóstico adecuado. El retraso diagnóstico tiene diversas consecuencias. La más frecuente es no recibir ningún apoyo ni tratamiento (40,9%), aunque también destacan el haber recibido un tratamiento inadecuado (26,7%) y el agravamiento de la enfermedad (26,8%).

El 46,6% de las personas no se sienten satisfechos con la **atención sanitaria** que reciben por motivo de su enfermedad. Para más del 40% de las personas las razones es que reciben un tratamiento que consideran inadecuado o bien no disponen del tratamiento que necesitan. El 72% considera que al menos alguna vez ha sido tratado de un modo inadecuado por algún profesional sanitario como consecuencia de su enfermedad, principalmente por falta de conocimientos sobre la enfermedad (el 56%).

Para el 36% de los afectados la cobertura de los productos sanitarios por parte de la Sanidad Pública es escasa o nula. En el 85% de los casos, estos medicamentos coadyuvantes y productos sanitarios son tratamientos continuos o de larga duración. Sólo el 6% de los afectados utiliza medicamentos huérfanos. De ellos, el 51% de las familias tienen dificultades para acceder a los mismos.

**El coste del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad** supone cerca del 20% de los ingresos anuales de cada familia afectada. En términos absolutos, esto supone una media de más de 350 euros por familia y mes, una cifra muy representativa del alto coste que supone la atención a las enfermedades poco frecuentes. Los gastos a cubrir en la mayoría de los casos, se relacionan con la adquisición de medicamentos y otros productos sanitarios (50% de las personas), el tratamiento médico (43%), las ayudas técnicas y la ortopedia (30%), el transporte adaptado (27%), la asistencia personal (23%) y la adaptación de la vivienda (9%).

Más de un 70% de los afectados posee el certificado de discapacidad, aunque el 35% aseguran que no están satisfechos con el grado reconocido,

normalmente porque consideran que no se les hizo una valoración adecuada por falta de conocimiento acerca de la enfermedad. A pesar que el 70% dispone de certificado de discapacidad, sólo uno de cada 5 tiene el reconocimiento, y de éstos sólo uno de cada 3 ha recibido ya prestación. La medida de dedicación al cuidado de un afectado es de 5 horas diarias. Por lo general, necesitan apoyos para desarrollar actividades básicas y avanzadas de la vida diaria, principalmente en su vida doméstica (44%), desplazamientos (42%) o movilidad (39%). Sólo 1 de cada 10 no necesitaría ningún tipo de apoyo. Lo más habitual es que los apoyos que se requieran sean dispensados por los propios familiares residentes en el hogar, principalmente los padres (un 41%), pero también hermanos (17%), esposos/as (14%) o abuelos (10%). Un 41% de los casos han perdido oportunidades laborales. En un 37% se ha tenido que reducir la jornada laboral y en un 37% se han perdido oportunidades de formación.

Otra fuente de referencia en este campo, es el **Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Raras (CIBERER)**, bajo la dirección científica de Francesc Palau. Los principales avances conseguidos en los últimos años y los retos de futuro, según el responsable del CIBERER son los siguientes.

- Se ha articulado un sistema de investigación cooperativa.
- Se ha mejorado la capacidad diagnóstica,

sobre todo en las ER de origen genético, con nuevas y distintas tecnologías.

- Se han desarrollado modelos de animales, sobre todo en ratón, para el estudio de las enfermedades.
- Se ha avanzado en el ámbito terapéutico, sobre todo en genética, enfermedades de la piel y renales.
- Para los próximos años la mira está

puesta en la investigación de las causas y mecanismos de las enfermedades de baja prevalencia.

- Mejorar de la capacidad de dar servicios transnacionales y llevarlos a la práctica clínica con nuevos procesos y técnicas diagnósticas.
- Seguir incrementando la capacidad de investigación orientada a nuevas terapias.

## Congreso en Sevilla

El próximo 15 y 16 de febrero se celebrará el

### VI Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras

Del 14 al 16 se celebrará en Sevilla el "VI Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras" que reunirá a numerosos expertos en la materia para analizar la situación actual

de estas patologías. El congreso forma parte de las actividades que se están llevando a cabo en toda España a propósito de la celebración del Día Mundial de las enfermedades raras.



## 28 de febrero Día Mundial de las Enfermedades Raras



### La Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)

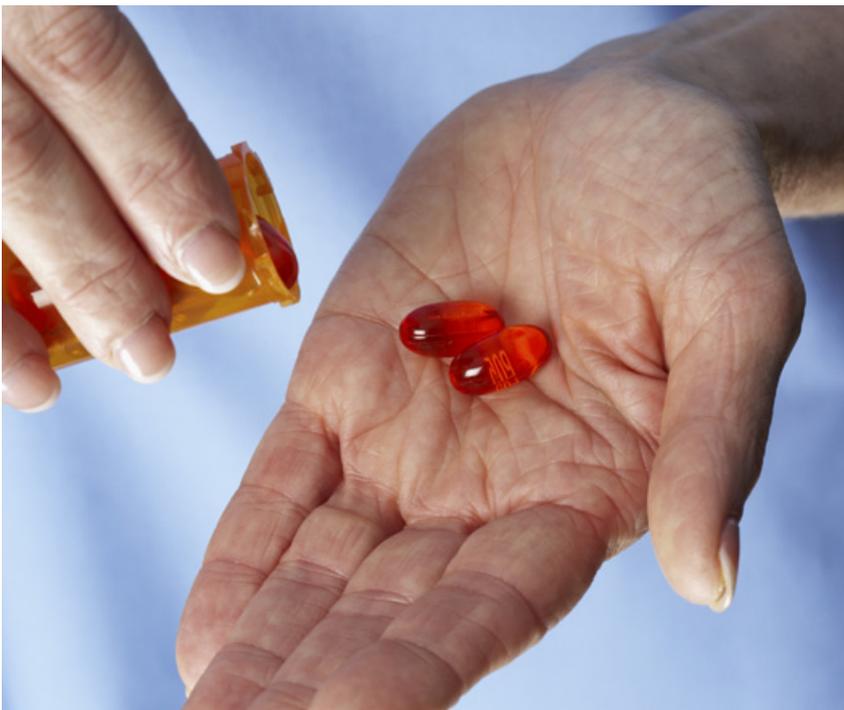
organiza el próximo mes de febrero en Coordinación con la Organización Europea de Enfermedades Raras (EURORDIS) una Campaña de Sensibilización anual que tiene como eje trasversal el 28 de febrero, Día Mundial de las Enfermedades Raras.



*El aumento del desempleo, la falta de desarrollo definitivo de las especialidades enfermeras y el retraso del decreto que regulará la prescripción enfermera marcan la*

## situación profesional de Enfermería

- \* *Es necesaria una estrategia inminente ante la situación crítica de la profesión*
- \* *Las enfermeras/os son las principales víctimas de la crisis en el sector sanitario lo que esta redundando de forma grave en la atención prestada y en la seguridad de los pacientes*



La Asamblea General de la Organización Colegial de Enfermería de España, que reúne a los presidentes de esta profesión a nivel provincial, autonómico y nacional ha llevado a cabo un exhaustivo análisis de la situación extremadamente difícil que está viviendo la profesión en nuestro país. Entre las conclusiones adoptadas en la Asamblea General del Consejo General de Enfermería a finales de 2012 es destacable la

celebración en el mes de marzo de una **Convención Nacional** donde la Organización Colegial al completo decidirá cuál debe ser la hoja de ruta de la enfermería a la **hora de determinar las resoluciones, estrategias, acciones y posicionamientos a realizar ante la situación cada vez más insostenible que se está viviendo.**

La destrucción de empleo en la profesión sigue aumentando de forma indiscriminada y en estos

momentos supera los 20.000 enfermeros. Y por comunidades autónomas, la que tiene las tasas de paro más altas es Extremadura, seguida de Andalucía, Murcia, Castilla-La Mancha, Asturias y Galicia. Además, desde el punto de vista cualitativo, se observa un aumento exponencial de contratos temporales, la inmensa mayoría de ellos de jornada parcial como muestran los datos del Observatorio de Empleo enfermero presentado de 2012.

El paro registrado en noviembre pasado es el más alto que ha habido en nuestro país desde que existen estadísticas de desempleo y que, en los últimos tres años, el paro en esta profesión se ha triplicado. Los presidentes de la organización colegial han destacado que, en la actualidad, las enfermeras son, sin ninguna duda y con muchísima diferencia, las principales víctimas de la crisis del sector sanitario, lo que está redundando de forma grave en la atención prestada y en la seguridad de los pacientes.

### **Falta de desarrollo efectivo de las especialidades enfermeras**

Otro de los temas analizados en la Asamblea fueron las especialidades de enfermería aprobadas en 2005. De las seis que ya tienen sus planes de estudios

aprobados y sus plazas de EIR asignadas cada año, tan sólo una, matronas tiene una categoría reconocida en el sistema sanitario. En las otras cinco restantes, se da la circunstancia que las enfermeras, tras superar la prueba nacional de acceso a la especialidad y dos años de formación residencial, no pueden ejercer luego en la especialidad al no estar desarrolladas las categorías profesionales.

A esta situación hay que sumarle el hecho de que la especialidad más relevante de las siete reguladas, **Enfermería en Cuidados Médico-Quirúrgicos**, no ha visto todavía aprobado su plan de estudios, a pesar de que existe una propuesta presentada que ha sido previamente aprobada por unanimidad por los miembros de su Comisión Nacional y que cuenta con el aval del Consejo General de Enfermería y de las sociedades científicas enfermeras.

Los presidentes de la enfermería española han abordado también el retraso que está soportando en la actualidad el Real Decreto que debe regular jurídicamente la prescripción enfermera. De dicho **Real Decreto**, que es un mandato legal establecido en la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (ley del medicamento), ya existe un proyecto de Real Decreto que ha superado los trámites administrativos y está sólo pendiente de aprobación por Consejo de Ministros. Los presidentes de la enfermería de toda España han calificado como un retraso injustificado e intolerable el hecho de que aún no esté publicado en el BOE el Real Decreto que debe regular jurídicamente la prescripción enfermera, tres años después de su aprobación en las Cortes Generales por unanimidad.

### Los datos del Observatorio de Empleo Enfermero

**El último informe del Observatorio del Empleo Enfermero detalla cómo la destrucción de puestos de trabajo en la profesión sigue aumentando de forma indiscriminada: el paro en los últimos tres años se ha triplicado y el registrado en noviembre de 2012 es el más alto de la historia desde que hay cifras**



El paro en los últimos tres años se ha triplicado y el registrado en **noviembre de 2012** es el más alto de la historia desde que hay cifras estadísticas

**más de 20.000**

### estadísticas: más de 20.000.

Los últimos datos del informe del Observatorio de Empleo Enfermero (presentado e finales de 2012) elaborado por del Consejo General de Enfermería, reveló que actualmente hay en España 16.375 enfermeras y enfermeros en paro, a los que habría que sumar los más de 9.000 que han acabado la carrera en junio de este año sin posibilidad alguna de trabajar.

Estas cifras dan lugar a una tasa de desempleo del 6,63%, considerada histórica y dramática para un colectivo que tradicionalmente ha tenido cifras muy bajas de desempleo.

Según el informe, la solución a las actuales cifras de paro de la profesión pasa por salir al extranjero, para lo que han creado el programa Euronursing, con el que pretenden ayudar a buscar trabajo a aquellas enfermeras que estén dispuestas a trabajar en otros países.

### El extranjero, ¿la única salida?

Actualmente en Europa se necesitan unas 13.000 profesionales, de ahí que uno de los objetivos del presidente del Consejo General, Máximo González Jurado, sea hablar con los países demandantes de empleo, negociar las condiciones de trabajo y ofrecer un apoyo personalizado

que incluya desde la formación lingüística hasta un seguro de viaje. No obstante, este programa, asegura su presidente, sólo aporta soluciones "a corto plazo" a un problema coyuntural, por lo que pide al Gobierno y las comunidades autónomas que tomen medidas para evitar que "cada año sigamos formando enfermeras con recursos españoles para que luego se vayan a otros países".

### Se duplica el número de parados

El estudio muestra como el número de parados en enfermería en mayo de 2012, 16.375, es de casi el doble que hace un año (8.850 en 2011) y un incremento muy destacado respecto a 2010, cuando apenas había 6.927. Esto supone que en tan sólo 2 años ha aumentado casi en 10.000 enfermeros y en el último año (mayo 2011 a 2012) ha experimentado un incremento en más de 7.500 profesionales. Estas cifras de paro, a las que habría que sumar las enfermeras y enfermeros recién graduados en 2012, son históricas y están "muy por encima" de las vividas en la década de los 90, cuando llegó a haber 18.000 enfermeras en paro.

Por edades, el colectivo en el que más ha crecido el paro es el de 25 a 29 años, un 165% en los últimos años, seguido del de 30 a 39 años, un 65% más.



## \* Nota informativa

Solo es posible matricularse en **DOS CURSOS DE FORMACION CONTINUADA ACREDITADOS**. En caso de quedar plazas vacantes de un curso se volvera a abrir una semana antes un nuevo plazo de matricula para completarlo.

## CHARLA INTRODUCCIÓN AL COACHING

### Lo primero de todo ¿QUÉ ES EL COACHING?:

El coaching es un proceso que nos permite desarrollar un cambio personal, mejorar nuestra forma de hacer las cosas o simplemente conseguir un resultado deseado.

El coaching nos ayuda a conocernos y comprendernos mejor. Y por el camino nos invita a tomar las riendas de nuestra vida profesional o personal. Ir de lo que actualmente somos hacia donde queramos llegar o nos gustaría ser.

### Objetivo:

Esta charla pretende dar a conocer en qué consiste el Coaching e iniciar a los asistentes en la utilización del coaching para conocerse mejor a sí mismos, mejorar su desempeño y maximizar su potencial de desarrollo.

### Programa:

1. Qué es el "coaching"
2. Cómo nos puede ayudar en nuestra vida y en nuestra profesión.
3. Diferencias con otras disciplinas.
4. Tipos de Coaching y ámbitos de aplicación.
5. Habilidades del Coach.

**Fecha de celebración:** 20 de Febrero de 2013.

**Horario:** 17,30 Horas.

**Duración:** 1 hora y cuarto aproximadamente.

**Imparte:** Daniel Meléndez Pérez (Coach Personal y Ejecutivo)

**Inscripción:** Gratuita (hasta completar aforo a través de la secretaria virtual).

## CHARLA - COLOQUIO BENEFICIOS DEL ACEITE DE OLIVA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA SALUD.

### VARIETADES AUTOCTONASA

### Objetivos:

- Conocer el proceso de elaboración del Aceite.
- Conocer las distintas Clasificaciones y sus beneficios

**Fechas de celebración:** 28 de FEBRERO.

**Horario:** 18:00 h.

**Imparte:** María Hernández (bióloga)



## HERRAMIENTAS DE COACHING PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

### Objetivo general:

- Conocer los aspectos teórico-prácticos del coaching y la aplicación de sus herramientas para el ámbito sanitario.
- Potenciar el rendimiento laboral, por medio de técnicas de coaching y Programación Neurolingüística, aumentando nuestra confianza y sacando el mayor partido a nuestros propios recursos.
- Aprender a definir nuestros objetivos profesionales.
- Conocer herramientas con las que interactuar con nuestros pacientes y sus familias, aumentando nuestra influencia y favoreciendo una relación de compromiso y responsabilidad
- Mejorar las habilidades de empatía, comunicación y de toma de decisiones.
- Desarrollar nuestra Inteligencia emocional, para gestionar de forma correcta las emociones y comportamientos que nos bloquean.

### Objetivos específicos:

- Distinguir las peculiaridades y comportamiento de las distintas estomas.
- Conocer los distintos tipos de dispositivos y accesorios que se utilizan en cada ostomía.
- Conocer los planes de cuidados que se aplican al paciente ostomizado.

### Programa:

1. INTRODUCCIÓN AL COACHING
  - Qué es el "coaching"
  - Diferencias con otras disciplinas
  - Principios fundamentales
    - Motivación para el cambio
    - La toma de conciencia
    - La auto creencia
    - Responsabilidad versus victimismo
  - El proceso de Coaching
  - Definición de objetivos y metas intermedias
  - Exploración de la realidad, opciones y definición del plan de acción
2. EL COACHING EN EL ÁMBITO SANITARIO
  - Desarrollarse para desarrollar a los demás: las cualidades de un coach
  - De la escucha activa a la comunicación verbal y no verbal
  - El fomento de la confianza y la responsabilidad
  - El coaching para promover hábitos saludables, de vitalidad y bienestar

- El fomento de nuevos recursos para el paciente y sus familias

### 3. PUESTA EN PRÁCTICA

- Comportamientos, creencias y emociones limitantes
- Herramientas de programación neurolingüística
- Autocoaching del profesional de la salud
- Herramientas de Coaching para la salud

**Fecha de celebración:** 4, 6 y 7 de marzo de 2013.

**Alumnos:** 16 máximo

**Imparte:** Daniel Meléndez Pérez (Coach Personal y Ejecutivo)

**Inscripción:** 10 €. A través de la secretaria virtual (es necesaria la asistencia total al curso para la devolución íntegra de la inscripción).

## ELECTROCARDIOGRAFIA PARA ENFERMERIA. BASES, MANEJO E INTERPRETACION

### Objetivo general:

- Aprender a efectuar una rápida y completa lectura del electrocardiograma siguiendo una sistemática que permita la comprensión de los hallazgos obtenidos para poder aplicar un cuidado de calidad con la máxima celeridad en **situaciones de urgencia**.

### Objetivos específicos:

- Entender las bases anatómicas, fisiológicas y eléctricas por las que se genera y conduce el impulso cardiaco.
- Interpretar la relación que existe entre la actividad cardiaca y el registro de superficie ECG.
- Razonar y comprender en el registro ECG las alteraciones patológicas cardiacas y su gravedad
- Reconocer los criterios de peligrosidad, actuación y manejo ante arritmias que condicionen urgencia vital
- Describir las alteraciones electrocardiográficas en el síndrome coronario agudo y manejar el tratamiento urgente de la afectación isquémica y miocárdica
- Integrar todos los conocimientos adquiridos con la práctica, para actuar con **eficacia seguridad y rapidez**.

**PROGRAMA [PDF]**

**Fechas de celebración:** 5, 6, 7, 11, 12 y 13 de Marzo.

**Horario:** de 16:30 h. a 20:30 h.

**Alumnos:** 40.

**Imparte:** Ana Mercedes Huidobro del Arco (Enfermera de emergencias 112 SACyL base UME de Salamanca). José María Calvo de Francisco. (Medico de Emergencias SACyL 112 base UME de Salamanca)

**Inscripción:** 10 € a través de la secretaria virtual (es necesaria la asistencia total al curso para la devolución íntegra de la inscripción).



*Solicitada acreditación*

## DISEÑO DE PROGRAMAS FORMATIVOS

### Objetivo general:

- Facilitar a los participantes la adquisición de las actitudes, conocimientos y habilidades precisos para el diseño de programas formativos.

### Objetivos específicos:

- Identifique las necesidades formativas de las personas o colectivas a los que vaya dirigida su actuación.
- Elabore un diseño formativo (Ingeniería formativa)
- Elabore una programación de un curso y de una sesión.

**Fechas de celebración:** 18, 19 y 21 de Marzo.

**Horario:** de 9.30 h. a 13,30 h.

**Imparte:** Juan Luis Soto Lanuza

**Inscripción:** 10 €. A través de la secretaria virtual (es necesaria la asistencia total al curso para la devolución íntegra de la inscripción).



*Solicitada acreditación*

## EDUCACION PARA LA SALUD EN ATENCION

**PRIMARIA.** Especial énfasis en la población más vulnerable, paciente con enfermedades crónicas y colectivo escolar.

### Objetivo general:

- La adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades que contribuyan a la cualificación de la enfermería como educadoras sanitarias..

### Objetivos específicos:

- Conocer la importancia de la educación para la Salud en el marco de una atención integral.
- Diseñar programas de educación sanitaria.
- Aprender a detectar necesidades educativas.
- La educación para la salud en problemas crónicos. (Diabetes, hipertensión, alteraciones nutricionales, etc.)
- Entrenar habilidades que favorezcan “el cambio” de conductas.

**Fechas de celebración:** 18, 19, 20 y 21 MARZO.

**Horario:** 16,30 h. a 20,30 h.

**Alumnos:** 40.

**Imparte:** Juan Luis Soto Lanuza

**Inscripción:** 10 €. A través de la secretaria virtual (es necesaria la asistencia total al curso para la devolución íntegra de la inscripción).



*Solicitada acreditación*

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CRÓNICO.

### Objetivos específicos:

- Comprender los principios y la filosofía de los cuidados de enfermería a pacientes crónicos
- Conocer las necesidades de los enfermos crónicos y sus cuidadores informales
- Adquirir los conocimientos necesarios para el control de síntomas de los pacientes crónicos
- Aprender a cuidar a los enfermos en su domicilio
- Comprender los problemas emocionales del enfermo y su familia
- Aprender los cuidados necesarios en la agonía
- Analizar el proceso de atención al duelo

**Fechas:** 9, 10, y 11 de Abril.

**Horario:** de 16,30 h. a 20.30 h.

**Alumnos:** 40

**Imparte:** Maria Isabel Rihuete, Ángela Rodríguez, M. Jesús Canal y Celia Sendra

**Inscripción:** 10 €. A través de la secretaria virtual (es necesaria la asistencia total al curso para la devolución íntegra de la inscripción).



*Solicitada acreditación*

## BECAS Y AYUDAS



### PARA INTERVENCIONES EN CONGRESOS Y JORNADAS CIENTÍFICAS

#### OBJETIVO:

- Fomentar la investigación activa del profesional de enfermería.
- Promover y favorecer la presentación de ponencias, comunicaciones orales o póster en congresos o jornadas nacionales e internacionales de enfermería, que se celebren en el año 2013.

#### SOLICITANTES:

- Colegiados adscritos al colegio profesional de enfermería de Salamanca, siempre que se encuentren al corriente de pago de las cuotas colegiales y mantengan una antigüedad mínima de un año anterior a la celebración del evento.
- El trabajo presentado debe ser de Enfermería.
- Se presentarán treinta días después de ocurrido el evento.
- Las ayudas serán individuales.
- Se concederá una ayuda por colegiado y año.
- Cuando sea firmada la ponencia o póster por varios autores se adjudicará una única ayuda al primer autor del trabajo, siempre que éste sea enfermero
- Estas ayudas se someterán a la fiscalidad que corresponda en cada caso.

#### FORMALIZACIÓN DE LAS SOLICITUDES:

- Solicitud de la ayuda, modelo en página Web del colegio profesional de enfermería de Salamanca.
- Original de pago de la inscripción al evento.
- Aceptación del trabajo.
- Original de diploma o certificado de asistencia al evento.
- Certificado de ponencia o presentación del trabajo.

#### DOTACIÓN DE LAS AYUDAS:

- La partida presupuestada anualmente para este concepto se distribuirá entre dos semestres y se prorrateará entre todos los solicitantes existentes en el semestre.

**Castilla y León:** 50

**Península Ibérica (España y Portugal):** 70

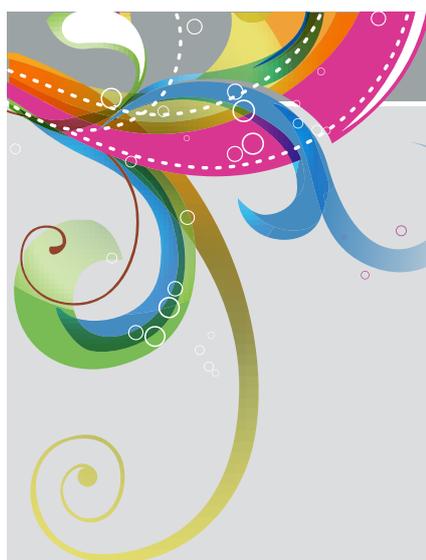
**Resto del mundo:** 90

- La cuantía de las ayudas está sujeta al número total de solicitudes de tal manera que el importe total no superará el 20% más de lo presupuestado al año. Siendo el órgano gestor y decisorio.

#### OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS:

- El beneficiario de la ayuda adquiere asimismo el compromiso de tomar parte en cualquier acto que la junta determine con relación al trabajo presentado, publicación, página Web, etc.
- Todo incumplimiento por parte de los receptores de la ayuda supondrá la inhabilitación para otra ayuda.

BECAS Y SOLICITUDES



## PRÓXIMAS CELEBRACIONES

### FIESTAS DEL COLEGIO y DÍA INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA

Un año más, el Colegio está preparando la celebración de las FIESTAS con motivo del **DÍA INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA** (en el mes de mayo) programando las diferentes actividades científicas (talleres, jornadas, conferencias) y también lúdicas (campeonatos la fiesta infantil...) así como el homenaje a los compañeros jubilados en el último año y la cena de gala.

*Haznos llegar tus propuestas o sugerencias que consideres más innovadoras para estas celebraciones.*

\* Participa

IMPORTANTE



Seguro de responsabilidad civil

Recuerda que es OBLIGATORIO estar colegiado en la provincia donde se ejerce la actividad profesional, ya que en caso de tener algún siniestro EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL NO TIENE COBERTURA EN NINGUN CASO.

## AVISOS

### Nueva Doctora en Enfermería

Felicitemos a la enfermera **Cristina López Díaz**, por su reciente y brillante defensa de tesis doctoral. El trabajo, bajo el título: **Protección de la mujer foránea en el Sistema Nacional de Salud Español: Evolución y análisis crítico**, avala, una vez más, el gran trabajo en el desarrollo académico que está llevando a cabo en la profesión enfermera.

La nueva doctora, obtuvo una calificación de **Sobresaliente Cum Laude**. ¡Enhorabuena Cristina!

## Queremos que seas nuestro colaborador destacado

- \* Si tu profesión es para ti más que un trabajo, ¡cuéntanoslo!
- \* Difunde tus intereses profesionales a través de la revista

*Nuevo número de la revista, primero de 2013. Un nuevo año en el que seguiremos intentando que la revista colegial sea un espacio de información y comunicación de la máxima utilidad.*

El pasado mes de diciembre, realizamos una encuesta a través de la web del colegio sobre esta publicación. Encuesta, en que además sorteábamos e-book. En sus resultados, hemos tenido la ocasión de comprobar. Por vuestros comentarios, que valoráis positivamente este espacio, que lo consideráis útil e informativo. Os damos las gracias por ello, pero queremos seguir mejorando.

Para ello, te invitamos a colaborar en los nuevos

números de la revista colegial, de tu revista colegial. Una vez más, queremos animarte a que compartas con nosotros y con tus compañeros tu trabajo, tu día a día, el buen hacer que no siempre es visible pero que estamos seguros, a todos nos interesa conocer.

**Si colaboras en proyectos sociales, si formas partes de un grupo de investigación, si eres miembro de una asociación, si estas realizando tu tesis doctoral... si tu profesión es para ti más que un trabajo, cuéntanoslo.**

También tus hobbies, tus aficiones, tus inquietudes, temas de interés.... tienen

espacio en esta publicación.

Queremos una revista de y para los enfermeros/as, donde se refleje su pasión por la profesión y su trabajo, su calidad y capacidad profesional y humana. Estamos seguros de que vuestras aportaciones harán crecer al colectivo.

**¡Esperamos recibir vuestras propuestas!**

Podéis enviarlas a través del correo electrónico a la dirección comunicacion@enfermeriasalamanca.com. Recuerda que puedes consultar en cualquier momento la revista a través de la página web del colegio.



*Comunicación Colegio Enfermería de Salamanca*

\* Te esperamos



## Convenio entre Colegios Profesionales Sanitarios y el Ayuntamiento

*Se llevarán a cabo iniciativas que promuevan la salud y el bienestar, reduzcan factores de riesgo y sensibilicen sobre comportamientos saludables*

El Colegio de Enfermería de Salamanca y el Ayuntamiento de Salamanca (junto a otros siete colegios profesionales sanitarios de la ciudad) firmaron, el pasado 29 de noviembre, un convenio de colaboración para trabajar de forma conjunta en la promoción de la salud de los ciudadanos y la prevención de las enfermedades más comunes. Además, se creará una unidad formativa de salud on line'.

Para ello, se abrirá un nuevo espacio en internet ubicado en la web del Ayuntamiento que ofrecerá al ciudadano información sobre temas sanitarios, firmados por diferentes especialistas, talleres formativos y cursos 'on line' dirigidos a la población en general y a sectores concretos, como escolares. Este convenio pone de manifiesto la preocupación e interés por llevar a cabo iniciativas que promuevan la salud y el bienestar, reduzcan factores de riesgo y sensibilicen sobre comportamientos saludables, por lo que acordaron además realizar estudios y promover proyectos de investigación y de desarrollo.

Se llevará a cabo una programación estable y colaboraciones puntuales entre estas instituciones, que se elaborarán anualmente hasta el 2015, año de vigencia del convenio suscrito.

La elaboración de la programación anual de actividades corresponderá a una Comisión de Planificación, Evaluación y Seguimiento, que estará integrada por un representante de cada uno de los colegios oficiales que han rubricado el convenio de colaboración y uno del Ayuntamiento. Esta comisión deberá también establecer los indicadores y mecanismos de evaluación, así como aprobar la memoria de las actividades.

El desarrollo de este convenio contribuirá, además, a seguir impulsando el II Plan Municipal de Salud que tiene como objetivos favorecer la promoción de la salud, facilitar la atención de los colectivos con desigualdades y fomentar los hábitos sociales.

Al acto asistieron la presidenta del Colegio de Enfermería, Carmen Sánchez Macarro, el presidente del Colegio de Médicos, Manuel Gómez Benito, el presidente del Colegio de Farmacéuticos, Carlos Antonio García Pérez-Teijón; de Veterinarios, Javier Román Baz Carmona; de Enfermería, Carmen Sánchez Macarro; de Odontólogos y Estomatólogos, José Ángel Rubio Serraller; de Ópticos Optometristas, Ignacio J. Ferreira Burgos; de Fisioterapeutas, José Luis Morencia Fernández; y de Psicólogos, María Ángeles Pérez García.

### ASAMBLEA GENERAL



## Asociación de Jubilados de Enfermería

La Asociación de Jubilados de Enfermería celebró la Asamblea General Anual a la que acudieron un centenar de socios. En ella se aprobó por unanimidad el acta de la asamblea anterior, el libro de cuentas y se decidieron los actos para celebrar el día del Patrón, San Juan de Dios, el 8 de marzo, entre los que destacan la Santa Misa en María Auxiliadora y una comida de confraternización. El resto de actos serán expuestos en el tablón de anuncios.

Otro punto importante fue la programación de actividades a realizar para el año 2013: gimnasia, viajes, eventos lúdicos, cursos, entre otros.

Finalmente, siguiendo con el orden del día y dentro de la actuación de la Presidencia, se propuso a la Asamblea el nombramiento como socios de honor a Dña. Carmen Sánchez Macarro (actual Presidenta de Colegio) y a D. Nicolás Sánchez Libiano (Fundador de esta Asociación), realizándose la votación y aceptándose la propuesta.

El acto concluye con la celebración con un vino español.

# Ganadores E-BOOK



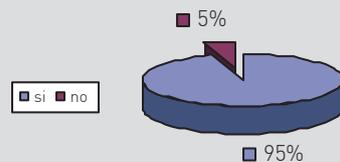
Como anunciamos en el número anterior – Leer la Revista Colegial esta Navidad, tiene premio, y premio ha tenido.

El pasado 30 de enero tuvo lugar en la Sede Colegial el sorteo que les presentabamos en el anterior numero de la revista. Los ganadores fueron **D<sup>a</sup>. Cristina Recio del Rey y D<sup>o</sup>. Francisco Jose de la Cruz Molina**. **447 colegiados** participaron a través de la Secretaria Virtual (aplicación web para matricularse a los cursos de formación continuada). 398, respondieron a la encuesta sencilla, de solo cuatro ítem sobre la revista digital, obteniendo los siguientes resultados.

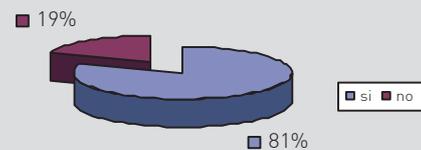
## RESULTADOS ENCUESTA

Participantes - 398

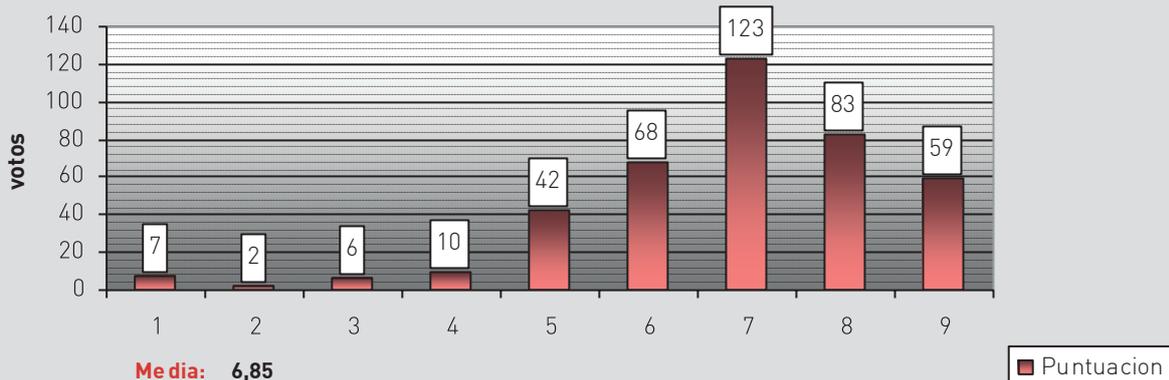
1.- ¿Conoce la Edición Digital de Revista del Colegio?



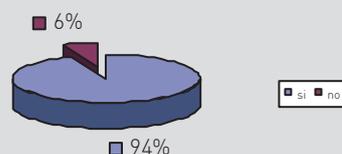
2.- ¿Lee habitualmente la Revista Colegial?



3.- ¿La información de la revista le permite estar al día de las novedades sobre formación y actualidad del colegio?



4.- ¿Le parece un buen espacio de información para los colegiados?





## De ayer a hoy

**Miguel Álvarez Benito. Enfermero**

.....  
*Las enfermeras y enfermeros que se graduaron en la segunda mitad de los años setenta han tenido el raro privilegio – raro por infrecuente – de haber iniciado su vida profesional cerrando un ciclo formativo, el de Ayudantes Técnicos Sanitarios, vigente durante 25 años, y culminarla tras alcanzar una meta largamente perseguida: la formación universitaria superior de Enfermería. Ninguna otra profesión sanitaria ha experimentado cambios tan profundos y determinantes en su modo de entender y ejercer el cuidado de la salud.*  
.....

Aquella generación pronto descubrió una clara y creciente discrepancia entre la formación recibida y las demandas de cuidados de salud de la sociedad de entonces, cuyo dinamismo y afanes superaban con creces los moldes hasta entonces vigentes. Y así, desde un modelo de formación enfermera cerrado, fuertemente dependiente y sobre una base de sucintos conocimientos médicos, la Enfermería española trabajó denodadamente por construir otro sobre principios absolutamente opuestos: ruptura de los límites formativos – de aquí la importancia del grado universitario – autonomía plena en sus competencias, lo que supone asumir responsabilidades más altas, y un marco conceptual radicalmente distinto, cuyo objeto es el ser humano considerado integralmente y no una mera suma de partes. Lo que no es poco dada la intrincada complejidad humana.



## 1978

la OMS promulga un nuevo concepto de salud, como estado dinámico fluctuante a lo largo del ciclo vital en el que lo esencial es ayudar a las personas a desarrollar sus capacidades

## avanzar

Enfermería debe analizar y proponer porque de los conceptos de “salud” y de “cuidar” no está ni mucho menos todo dicho.

No puede olvidarse la influencia decisiva que tuvo al respecto el nuevo concepto de salud promulgado por la OMS en aquellas fechas – hablamos de 1978 – y que vino a convalidar las tendencias propuestas por las enfermeras sobre el cuidado de las personas, pues entendían la salud como un estado dinámico fluctuante a lo largo del ciclo vital en el que lo esencial era ayudar a las personas a desarrollar plenamente sus capacidades, a cuidar de sí mismas – la salud no es solo un derecho, es también una responsabilidad – para integrarlas de forma autónoma y plena en su entorno social.

El acento de la salud no estaba, pues, exclusivamente en la ausencia de enfermedad y en el estudio parcelado de la biología humana. Virginia Henderson ya

lo había anticipado un puñado de años antes señalando el camino a seguir. Hecho el planteamiento, venía después su aplicación, para lo que Enfermería se ha dotado de dos instrumentos que definen su propia personalidad profesional: los diagnósticos de enfermería y los planes de cuidados. Nadie discute hoy día la trascendencia que ambos recursos han supuesto para el desarrollo de la profesión enfermera y la mejora continua del cuidado asistencial.

Y así llegamos hasta hoy. Un camino largo, como puede apreciarse, para los esfuerzos y merecimientos de tantas enfermeras y enfermeros que supieron estar a la altura de los tiempos alumbrando una nueva manera de impartir cuidados de salud acorde con las necesidades de una sociedad compleja y avanzada.

Aquellas promociones pioneras merecen el reconocimiento y la gratitud de los profesionales de hoy. Ellas consiguieron con sus esfuerzos a prueba de todo dar un vuelco de gigantes al saber y al hacer enfermeros hasta situarlos en el ámbito universitario.

Pero estos objetivos logrados no son el final del camino, sino el comienzo de una etapa con compromisos muy concretos: la cualificación docente a través del doctorado para asumir la plena responsabilidad de la formación enfermera, la implicación en las políticas de salud – Enfermería debe analizar y proponer porque sabe de qué habla – e investigar, porque de los conceptos de “salud” y de “cuidar” no está ni mucho menos todo dicho. Es la única forma de avanzar.

# Seguro de Automóvil



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



Y además,

# 50%

DESCUENTO

¿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**

### LA CONFIANZA ES MUTUAL



**A.M.A. Ávila** 920 253 188

avila@amaseguros.com

**A.M.A. Burgos** 947 207 878

burgos@amaseguros.com

**A.M.A. León** 987 261 923

leon@amaseguros.com

**A.M.A. Palencia** 979 706 916

palencia@amaseguros.com

**A.M.A. Salamanca** 923 263 168

salamanca@amaseguros.com

**A.M.A. Segovia** 921 444 005

segovia@amaseguros.com

**A.M.A. Soria** 975 230 224

soria@amaseguros.com

**A.M.A. Valladolid** 983 357 833

valladolid@amaseguros.com

**A.M.A. Zamora** 980 519 329

zamora@amaseguros.com