

Seguro de Automóvil



DESCUBRA NUESTRAS
**COBERTURAS
EXCLUSIVAS**
PENSADAS
PARA USTED
Y SU COCHE

60%
Bonificación
en coches nuevos

PARA CUALQUIER MODALIDAD



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. SALAMANCA
Bermejeros, 22 Tel. 923 26 31 60 salamanca@amaseguros.com

Síguenos en

(*) Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados entre el 30 de abril y el 31 de diciembre de 2015. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.



Enfermería

JULIO 2015

Sumario

4

TEMA PROFESIONAL

Beneficios individuales y colectivos de la vacunación

NOTICIAS COLEGIALES

6

DÍA INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA

7

ACTOS CIENTÍFICOS

Las enfermeras, una fuerza para el cambio

12

ACTOS LÚDICOS

12 Homenaje a jubilados

15 Creaciones artísticas · Unpuntocurioso

16-17

PRÓXIMAS CITAS

18

AVISOS

19

MEMORIA ACTIVIDADES 2014

20

NUUESTRA GENTE

Una vida en el proyecto de Drogodependientes de Cáritas

23

SERVICIOS

Editorial

Ha comenzado el verano y muchos de los profesionales inician las vacaciones.

Para aquellos que han logrado un contrato laboral -y para los que están preparando las próximas oposiciones- este año, serán vacaciones interrumpidas. Conscientes de sus necesidades, y para asegurar la atención de los colegiados, la sede colegial seguirá abierta para aquellos que lo precisen.

Este semestre ha puesto su punto final con la celebración de las Jornadas de Mayo, bajo el lema: **LAS ENFERMERAS: Una fuerza para el cambio**, donde se exponía el compromiso profesional de Proteger la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes desde una práctica ética, competente y autónoma.

En la sede colegial fue testigo de la reunión de los profesionales en las diferentes actividades programadas. Con diferentes cursos, talleres, charlas, el tradicional homenaje que como todos los años ofrecemos a los colegiados que cumplen 25 años de colegiación y a los que se jubilaron.

Y también nos citamos en la jornada celebraba el **Día Internacional de la Matrona**, y en la festividad del **Día Internacional de la Enfermería: Las enfermeras una fuerza para el cambio: "Eficaces en cuidados, eficientes en costos"**. A ellas asistieron figuras relevantes, que suscitaron el debate.

La actividad diaria de la profesión nos exige contar con profesionales competentes, con buena formación, actualizados y capacitados para poder responder a las necesidades que plantean los pacientes y sus familiares.

Enfermería se ha consolidado ya en los países más desarrollados como **profesión sanitaria con entidad propia**, que presta cuidados, colabora y comparte responsabilidades con otros profesionales del equipo.

Este desarrollo y potenciación no sería tal sin el **avance de la enfermería en la investigación** dentro de nuestros ámbitos de actuación específica: los cuidados y las intervenciones enfermeras.

Pero los avances de la tecnología, el envejecimiento de la población, la aparición de nuevas enfermedades, la mayor información y demanda de la población hacen los cuidados cada vez más complejos y con ello, crece la necesidad de nuevas respuestas.

Por ello, las enfermeras deben alcanzar un **alto nivel de competencia profesional**, adquirida con los conocimientos, habilidades, valores y actitudes para el desarrollo cada vez con mayor independencia su actividad.

Además de poseer unas competencias básicas, deben alcanzar otras específicas a través de la formación continuada, la experiencia profesional, la investigación y la gestión. Así, podremos conseguir una atención segura, eficaz y más acorde a lo que exige y/o precisa la atención al paciente.

Os deseamos un paso estival tranquilo y/o también animado para aquellos que lo deseen. Os esperamos en esta sede con nuevas actividades.

¡Buen Verano!

La Junta de Gobierno

JUNTA DIRECTIVA: Presidenta Dña. Carmen Sánchez Macarro **Vicepresidenta** Dña. M^a José García Romo **Secretaria** Dña. Pilar González Barez **Tesorera** Dña. Emilia Ruiz Antúnez **Vocal I** D. Miguel Ramos Arroyo **Vocal II** Dña. Marta Manzano García **Vocal III** Dña. Rufina Luengo Martín **Vocal IV** D. Alfredo García de San Juan **Vocal V** Dña. Yolanda Pérez Maíllo **Vocal VI** Dña. M.^a Josefa Tocino Rodríguez **Suplente I** Dña. Milagros Arbe Ochandiano **Suplente II** Dña. Aránzazu Carmen Vera Martín **Suplente III** Dña. M^a Ángeles López Arroyo **Suplente IV** Dña. M^a Belén Andrés Galache.

EDITA: Colegio Profesional de Enfermería de Salamanca. C/ Dimas Madariaga, 14-20. 37005 Salamanca. **Teléfono** 923 22 30 12

e-mail: colegiosalamanca@enfermeriacyl.com **Página web:** <http://www.enfermeriasalamanca.com>

REDACCIÓN Y COORDINACIÓN DE CONTENIDOS: Gabinete de Comunicación Colegio de Enfermería.

MAQUETACIÓN Y DISEÑO: Fernando Suárez Carballo **PUBLICIDAD:** Anuncia Publicidad. Tfno: 923 21 36 09.

DEPÓSITO LEGAL: S. 1.046-1998

4 Tema profesional



Beneficios individuales y colectivos de la vacunación

Ante el caso de difteria ocurrido en España, recordamos en este artículo los beneficios que, según la **Asociación Española de Pediatría** (CAV-AEP), tiene la vacunación en la prevención de enfermedades infecciosas aparentemente eliminadas.

El Comité Asesor de Vacunas de la **Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP)** ha recordado que la difteria es una patología infecciosa endémica en áreas en desarrollo de África, Asia, Caribe y Sudamérica, y que la última gran epidemia se produjo en los países de la antigua Unión Soviética en la década de los 90. En el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se documentaron **4.680 casos en todo el mundo en el año 2013**. El último registrado en España data de 1986.

Como recuerda esta sociedad científica que representa a más de 9.000 pediatras y cirujanos pediátricos del país, la enfermedad **se transmite de unas personas a otras por vía respiratoria** y produce fiebre, dolor de garganta intenso y dificultad para respirar por obstrucción grave de la vía aérea superior, hasta el punto de que puede llevar a la asfixia y la muerte.

Además, **“la afectación sistémica puede ser intensa por efecto de la toxina que libera la bacteria**, que puede causar daño en el miocardio, el sistema nervioso central y otros órganos”. El tratamiento consiste en antibióticos y suero antitoxina de la difteria, así como medidas de soporte respiratorio, tales como traqueotomía, intubación endotraqueal, etcétera. La mortalidad se sitúa **entre el 5 y el 10% de los afectados**, aunque es mayor en los niños menores de 5 años.

El CAV-AEP subraya que gracias a la vacunación sistemática y al mantenimiento de coberturas frente a esta enfermedad de más del 95% de los niños residentes en España, en nuestro país no se producía ningún caso desde hace casi 30 años. Cabe recordar que la vacuna antidiftérica se incluye en las vacunas combinadas -unida a otras, como la de la tosferina y el tétanos, entre otras- que se administran desde los 2 meses de edad.

En total, y siguiendo el calendario de inmunización infantil,

un niño recibe hasta seis dosis de vacuna antidiftérica durante los primeros 14-16 años de vida. El esquema habitual en la mayoría de comunidades autónomas, incluida Castilla y León es éste: 2, 4, 6 y 18 meses y 6 y 14 años.

En este sentido, la AEP reiteran “los beneficios que aporta la vacunación, tanto a nivel individual como colectivo, incluyendo la prevención de enfermedades infecciosas aparentemente eliminadas en nuestro medio, como es el caso de la difteria”, al tiempo que transmite **un mensaje de tranquilidad a la población** ante el caso declarado en Cataluña. “La Agencia de Salud Pública de esta comunidad autónoma ha comenzado a tomar las medidas de control marcadas en los protocolos para estos casos, que incluyen, entre otras, la vacunación contra la enfermedad de los contactos más cercanos al enfermo”, recuerda la asociación.

El secretario general del Ministerio de Sanidad, Rubén Moreno, ha pedido unidad de acción a los Estados miembros para estar “mejor preparados” ante la posible irrupción de casos esporádicos de enfermedades.

El CAV-AEP subraya que gracias a la vacunación sistemática y al mantenimiento de coberturas frente a esta enfermedad de **más del 95% de los niños residentes en España**, en nuestro país no se producía ningún caso desde hace casi 30 años. Cabe recordar que la vacuna antidiftérica se incluye en las vacunas combinadas -unida a otras, como la de la tosferina y el tétanos, entre otras- que se administran desde los 2 meses de edad

España propone a la UE trabajo coordinado para disponer de **“stocks plenamente eficaces”** de la antitoxina de la difteria



Especial Día Internacional de la Enfermería

El tema para el DIE 2015 refleja el compromiso del CIE (Consejo Internacional de Enfermería) 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, ya 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 su contribución y participación proactiva en todos los niveles del sistema sanitario. Este reto se enmarca precisamente en esta noble visión: **una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos.**

Con tal motivo, el Colegio de Enfermería desarrolló con éxito un programa de actividades científicas y lúdicas que quieren dar fe precisamente del lema de este año: las enfermeras, una fuerza para el cambio. Un programa científico, del que mostramos a continuación, algunas de las intervenciones.



Las enfermeras, una fuerza para el cambio

La conferencia inicial del 18 de mayo corrió a cargo de **Ana García Pozo**, Presidenta de la Asociación Madrileña de Investigación en Enfermería (ASOMIEN).

Conferencia

Investigar en cuidados, una fuerza para el cambio



Ana García Pozo

Presidenta de la Asociación Madrileña de Investigación en Enfermería (ASOMIEN) y jefa de la "Unidad de Apoyo a la Investigación" del H. Gregorio Marañón durante más de 8 años

En su discurso, Ana García Pozo parte del convencimiento de que al paciente hay que tratarle con **cuidados que estén basados en la evidencia**, y ésta se consigue a través de la investigación. Su conferencia giró así en torno a los conceptos de investigación, **innovación y cambio en la práctica enfermera para mejorar en los cuidados**.

La investigación en enfermería "se centra primordialmente en el desarrollo del conocimiento sobre la enfermería y su ejercicio, incluida la atención a las personas sanas y enfermas. Va dirigida a la comprensión de los mecanismos fundamentales que afectan a la capacidad de las personas y las familias para mantener o incrementar una actividad óptima y minimizar los efectos negativos de la enfermedad"

Consejo Internacional de Enfermería

García del Pozo señaló los ámbitos de trabajo para lograr que la investigación enfermera se convierta en una práctica valorada en la carrera profesional enfermera: Universidad, asistencia (ofreciendo a las direcciones de Enfermería) y a las instituciones ideas o estrategias que fomenten la investigación. **"Hay ayudar a los profesionales a que se formen."** Difundir convocatorias de investigación para trabajar con proyectos financiados. Crear redes entre todos los ámbitos para que los proyectos sean multi-céntricos... son algunos de los pasos necesarios. Sólo así, comenta, se pueden conseguir unos resultados que sean lo suficientemente válidos y fiables como para poder ponerlos en práctica y que cuidar bien a los pacientes.

Entre las principales **barreras** con las que se encuentran los profesionales destacó:

- Falta de tiempo durante la jornada laboral
 - Falta de financiación externa
 - Falta de formación en investigación
 - Escasa cultura investigadora
 - Falta de reconocimiento profesional de esta actividad
 - Falta de recursos materiales
 - Falta de colaboración con otras profesiones
 - Falta de colaboración con los compañeros
 - Falta de autoestima profesional
- Para derribarlas, mostró también algunas medidas como:
- Becas de intensificación.
 - Inclusión en los objetivos de dirección, objetivos de investigación.
 - Implicación de las Unidades Profesionales y de las supervisoras.
 - Mayor formación dirigida a entender las bases de la investigación.
 - Formación integrada en planes de formación institucionales.
 - Unidades de apoyo a la investigación.
 - Reconocimiento de la actividad investigadora en el currículum.
 - Fomento de grupos estables de investigación.

La práctica basada en la evidencia requiere **una mejor toma de decisiones** en cuidados a los pacientes. Los cambios en la práctica de los cuidados (innovación), dice, vienen de la mano de la investigación.

Según Ana García, "hay que ayudar a los profesionales a que se formen"

Mesa redonda Alcanzar la excelencia de los cuidados

La tarde del 18 de mayo continuó con la mesa redonda **ALCANZAR LA EXCELENCIA DE LOS CUIDADOS**. El cambio, la fuerza de las enfermeras del siglo XXI. En ella participaron: **M^a. Jesús Alcázar Verde**. Directora de Enfermería del Hospital Universitario Infanta Sofía en Madrid. Estrategias de calidad desde la gestión enfermera. **Elvira Velasco Morillo**. Directora de Enfermería Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Papel de la enfermera gestora de casos dentro de la estrategia para la atención a pacientes crónicos. **Dolores Navarro García**. Gestora de casos del Hospital de Valencia.

Resumimos también algunas de las ideas principales comentadas:



Elvira Velasco Morillo

Directora de Enfermería Complejo Asistencial Universitario de Salamanca



María Jesús Alcázar Verde

Directora de Enfermería, Hospital Universitario Infanta Sofía



Dolores Navarro

Gestora de casos del Hospital de Valencia

Elvira Velasco Morillo, Directora de Enfermería Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, centró su intervención en las **Estrategias de calidad desde la gestión enfermera**, así, por ejemplo, nos acercó a claves y cambios necesarios para el hospital del futuro (Tabla 1).

El nuevo modelo de hospital, señalo, (DEL R.D. 521/87) desde el punto de vista gerencial ha de considerarse con algunos cambios básicos:

- Cambio global en el marco de financiación y gestión.
- Regular la producción.
- Revisión de la organización de prestación de servicios e impulso de la gestión clínica.
- Nuevos diseños de las estructuras organizativas.
- Los resultados institucionales: nuevos marcos de transparencia.

-Nuevos modelos de colaboración en la gestión del Hospital.

Mostró también algunos de los proyectos más relevantes de gestión de calidad y seguridad del paciente:

- Proyecto 1. Impulsar la introducción de guías clínicas dentro de las utilidades de la historia clínica electrónica.
- Proyecto 2. Implantación paulatina de sistemas de gestión de la calidad basados en la gestión por procesos "organizativos"
- Proyecto 3. Coordinación de la red de unidades de calidad y referentes de seguridad
- Proyecto 4. Gestión del conocimiento en calidad
- Proyecto 5. Evaluación y mejora en el marco del modelo EFQM
- Proyecto 6. Difusión de información sobre el cumplimiento de estándares en los servicios de especial seguimiento

de la cartera de servicios de atención primaria

- Proyecto 7. Diseño y validación de un cuadro de mando de calidad científico técnica a nivel hospitalario
 - Proyecto 8. Compromiso con el profesional
 - Proyecto 9. Variabilidad en la indicación de procedimientos terapéuticos
 - Proyecto 10. Encuestas a pacientes
- Y las líneas estratégicas necesarias para abordar el cambio con garantías (ver Tabla 2).

Las enfermeras, como fuerza para el cambio, señaló para finalizar, tienen oportunidades de mejorar la eficiencia y reducir el derroche con actuaciones como:

- Mejorar las guías de prescripción, la información, la formación y la práctica en materia de prescripción.
- Formar a las personas y las comuni-

Hospital Tradicional	Hospital del Futuro
1. Un hospital orientado a pacientes agudos de pacientes con necesidades distintas	El hospital que atiende varios perfiles de pacientes con necesidades distintas
2. El hospital de agudos como nivel asistencial autónomo	Enfermería Pediátrica
3. La cama como recurso clave para definir la capacidad asistencial	Una organización integrada en una red de cuidados
4. Una cartera de servicios organizada en especialidades y con voluntad de completarla al máximo	Múltiples recursos para definir la capacidad asistencial
5. Un hospital con profesionales presenciales que tienen fronteras bien definidas entre ellos	Una cartera de servicios asimétrica según masa crítica, presentada con especialidades y problemas de salud, y con servicios asistenciales multihospitalarios
6. El hospital como un eslabón en el proceso asistencial entre el médico de familia y la atención sociosanitaria	Un hospital con profesionales que trabajan en equipo, con una virtualización de la atención médica y delegación de competencias
7. El hospital independiente del resto de hospitales	El hospital como una plataforma dentro del sistema sanitario. Una cartera de servicios territoriales en cooperación con otros hospitales y organizaciones sanitarias
8. Un hospital que gestiona internamente todos los recursos	Un hospital concentrado en el corebusiness y la asistencia sanitaria, y que externaliza el resto de actividades
8. Un hospital que gestiona internamente todos los recursos	Un hospital concentrado en el corebusiness y la asistencia sanitaria, y que externaliza el resto de actividades

Tabla 1. Claves y cambios necesarios para el hospital del futuro

Líneas estratégicas	
Línea 1. Trazabilidad de la información clínica como elemento de mejora de la calidad y continuidad asistencial	Línea 2. Adaptación de nuestro Servicio de Salud a los nuevos modelos de atención
Línea 3. Ordenación, accesibilidad y equidad bajo la perspectiva de la efectividad y la eficiencia	Línea 4. Compromiso con el profesional
Línea 5. Sostenibilidad del Sistema Público de Salud	Línea 6. Investigación e innovación
Línea 7. Orientación al usuario	

Tabla 2. Líneas estratégicas para abordar el cambio

dades sobre la detección y la vigilancia de los medicamentos falsos.

- Desarrollar e implementar guías de mejores prácticas clínicas basadas en la evidencia.

- Implementar el desplazamiento de tareas y otras formas de combinar las habilidades con las necesidades.

- Observar y defender los procedimientos de control de infecciones, mejorar los estándares de higiene en los hospitales, proporcionar más continuidad en los cuidados, realizar más auditorías clínicas.

- Monitorizar el desempeño del hospital y utilizar los datos para guiar las

decisiones clínicas.

- Reducir las cargas administrativas.

- Evaluar e incorporar a las políticas evidencia sobre los costos y la repercusión de las intervenciones, las tecnologías, los medicamentos y las opciones en materia de formulación de políticas.

La intervención de María Jesús Alcázar Verde, Directora de Enfermería, Hospital Universitario Infanta Sofía, se centró en la necesidad de una reorientación de recursos hacia la persona y su entorno, con nuevos roles profesionales que trabajen de manera proactiva asegurando una continuidad de cuidados.

Señaló que “mejorar la calidad de

la atención sanitaria y el acceso a los servicios de salud depende de hasta qué punto se movilizan los más de 16 millones de enfermeras presentes en todo el mundo para ser eficaces en los costos y eficaces en los cuidados”.

La eficiencia, afirma, aparece ligada a evitar errores. Por tanto parece un compromiso y un ejercicio de responsabilidad ser eficaces y ser eficientes.

La enfermera de atención directa/enfermera de práctica avanzada es una enfermera especialista que ha adquirido la base de conocimientos de experto, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer. Como nivel de entrada se recomienda un título de nivel medio universitario

Destacó también la necesidad de una formación continuada de excelencia, la continua actualización de conocimientos, la apuesta por la seguridad y las buenas prácticas, y la creencia sólida e inamovible de que somos una gran profesión, que aportamos valor a la sociedad. Los líderes de los equipos de enfermería, afirmó, deben ser los líderes en cuidados eficaces y eficientes y modelos profesionales de excelencia.

Por su parte, Dolores Navarro, Gestora de casos del Hospital de Valencia, destacó las dificultades y la importante labor del trabajo de las enfermeras de casos complejos. Entre sus características principales destacó algunas ideas clave:

- El trabajo de las enfermeras gestoras de casos hospitalarias y comunitarias ha aumentado la captación de pacientes domiciliarios, por lo que hay un mayor número de pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria.

- Los casos más complejos están bajo control de las enfermeras gestoras de casos, se puede decir que ya no salen del “radar”.

- El aumento de la integración asistencial centrada en los casos complejos fomentando más interacciones entre los EAP, UHD y Hospital, enlazadas por las enfermeras gestoras de casos.

- Atención y apoyo a los cuidadores.

- Reducción en el número de visitas a urgencias y de ingresos hospitalarios en los pacientes bajo control de las enfermeras gestoras de casos, con la consiguiente disminución del gasto sanitario.

Conferencia Calidad en atención especializada: roles y estrategias para optimizar los cuidados



Elena Miguel Poza

Presidenta Asociación de Enfermería Traumatológica

Elena Miguel puso el broche final a la tarde con la conferencia: **Calidad en atención especializada: roles y estrategias para optimizar los cuidados**. Habló sobre el papel de la asociación que representa en los **roles y estrategias para optimizar los Cuidados en C.O.T.**

Así, mostró los **objetivos se persiguen desde esta asociación:**

- Trabajar para la especialización de los profesionales de Enfermería en Traumatología y Ortopedia, dicha especialización ha de llevarnos a Optimizar la Competencia Profesional
- Trabajar en la unificación de criterios en las actuaciones de Enfermería en Traumatología y Ortopedia. Estamos comprometidos con la Calidad y Seguridad del paciente.
- Apoyar las iniciativas públicas y particulares que estén en concordancia con los fines de la Asociación. De ahí nuestra participación en esta jornada

La búsqueda constante de la calidad, subrayó, es el motor de la asociación: “es necesario salir de las zonas del confort, **desterrando el “siempre se ha hecho así”** para instalarnos en esas zona donde confluyen, las necesidades de los usuarios, la competencia y la evidencia, para promover cuidados seguros

y eficientes, y satisfactorios para los usuarios”.

Ante el aumento de la complejidad de los sistemas sanitarios, los profesionales de enfermería han ido asumiendo nuevos roles, adaptándose de forma progresiva a estos cambios. A pesar de ser responsables de prestar cuidados tan complejos, señaló, “con la ley aprobada en el año 2005, estamos incluidos en la Especialidad Troncal de Enfermería en Cuidados Médico Quirúrgicos, que en nada satisface las necesidades formativas de nuestra especialidad”.

Para desarrollar estrategias efectivas es, señaló que necesario conocer el entorno en el que se desarrolla nuestra actividad.

Los sistemas sanitarios han aumentado de forma considerable su nivel de complejidad, impulsados por la innovación tecnológica y el progreso científico. Los profesionales de enfermería han ido asumiendo nuevos roles, adaptándose de forma progresiva a estos cambios.

Desde la asociación, afirma, se sigue trabajando como miembros de la Unión de Sociedades Científicas (UESCE) para conseguir avanzar en el desarrollo de una Especialidad propia de Enfermería en C.O.T. Especialidad que debe general Enfermeras con un nivel optimo de competencias.

El desarrollo de la práctica enfermera implica la realización de cuidados e intervenciones complejas y especializadas. La Enfermería asiste al paciente traumatológico en un entorno complejo, multidisciplinar y altamente tecnificado:

- Urgencias: asistencial al Politraumático, traumatizado agudo...
- Quirófano: instrumentación muy variada y cada vez más técnica
- Cuidados Intensivos: vigilancia intensiva, movilizaciones complejas, monitorización, etc.
- Hospitalización: manejo de heridas, drenajes, movilización, integración a su vida social
- Consultas externas: realizando técnicas de inmovilización, educación sanitaria, prevención de lesiones...
- y a las diferentes áreas y entornos asistenciales donde se desarrollan la prestación de servicio en COT. Donde

la enfermera de forma transversal debe responder de forma efectiva, segura y responsable.

Al abordar el tema de las competencias en COT son varios los retos que nos encontramos:

- Dificultades para llegar a un concepto único
- Variabilidad en los instrumentos de medición y evaluación
- Falta de fiabilidad y validez de los instrumentos

Destacó también las ventajas de la gestión por competencias a las enfermeras:

1. Ubicación en el lugar más adecuado a sus posibilidades. Reducción del riesgo
2. Conocimientos de las mejores prácticas destinadas a resolver los problemas de su ámbito de actuación
3. Identificación de profesionales líderes para el aprendizaje
4. Plan de formación individualizado
5. Reconocimientos del logro

Y finalmente, se mostraron las líneas maestras de plan estratégico en relación a la formación continuada acreditada, como la celebración de un congreso anual acreditado, la celebración de cursos de instrumentación acreditados o acciones en la web www.aeeto.es, como medio de información, formación y colaboración.

Según Elena Miguel, “es necesario salir de las zonas del confort Para instalarnos en esas zona donde confluyen, las necesidades de los usuarios, la competencia y la evidencia, para promover cuidados seguros y eficientes, y satisfactorios para los usuarios”

Las matronas fueron también protagonistas en los actos científicos del DIE



Un momento de la conferencia del pediatra en el Colegio de Enfermería de Salamanca

Las matronas de Salamanca celebraron su Día Internacional junto a las mujeres y sus familias. Para ello organizaron las Jornadas **“La matrona en mi maternidad”**. En ellas, se expusieron temas de interés donde los participantes se implicaron activamente en las actividades y talleres planteados. La Jornada tuvo lugar los días 14 y 15 de mayo, donde destacó la intervención del pediatra **D. Carlos González**, cuya conferencia que llevó por título “El niño y la literatura. El doctor Carlos González es pediatra, conocido por su defensa de la crianza con apego y por ser autor de los exitosos libros *Bésame mucho* y *Mi niño no me come*, entre otros.

Homenaje a los jubilados

El Colegio de Enfermería rinde homenaje a los profesionales jubilados el último año

El acto institucional de distinción tuvo lugar el martes 19 de mayo

Un año más, el homenaje a nuestros jubilados se celebra dentro de la celebración de las actividades del Día Internacional de Enfermería. El Colegio de Enfermería Salamanca rindió su tradicional homenaje a los profesionales jubilados en el último año. El acto, dirigido por la presidenta del Colegio, Dña. Carmen Sánchez Macarro, simboliza el reconocimiento a los años de vocación y profesionalidad dedicados a la Enfermería. Se celebró en la sede colegial, sita en Dimas Madariaga 14, a las 19.00 horas. Un evento cargado de emoción en el que, tuvo lugar la imposición de la Insignia Colegial a los compañeros jubilados en el último año. Al término del acto se celebró un concierto y un vino de honor. María Eugenia Polo ofreció sacó la sonrisa de los homenajeados con una emotiva conferencia bajo el título Jubila-acción. Una llamada al optimismo en esta etapa vital. María Eugenio mostró, con ejemplos audiovisuales, que la actitud y la energía positiva son necesarias

para enfrentarse activamente a la jubilación. Para muchos, la llegada de la jubilación no supone ese júbilo al que hace alusión el término. Desde la psicología se define esa experiencia como la caída del caballo. El caballo representa el trabajo, de forma que cuando aparece el momento de dejarlo algunas personas sienten un enorme batacazo. El quid de la cuestión radica en saber levantarse. Por ello, lo relevante es el jinete, que deberá reaccionar para buscar otros caballos que montar. Un tiempo de adaptación que puede oscilar entre los seis meses y un año. No cabe duda de que es un cambio brusco, pero si se sabe orientar adecuadamente, esta nueva etapa será más que jubilosa, convirtiéndose en una oportunidad. A tenor del incremento de la esperanza de vida, delante de nosotros se dibuja un horizonte lo suficientemente amplio (veinte años de media) como para preguntarnos alto y claro: ¿Qué quiero ser de mayor?

Relación de **colegiados homenajeados** año 2014/15

Dña. Sara Hernández Hernández
Dña. Monserrat Miguel González
Dña. Concepción Mateos Martin
Dña. María Teresa Benavente Herrero
D. Jesús Garrido Gallego
Dña. Aurea Gonzalez Rodríguez
D. Jose Maria Velasco Y García
Dña. Margarita Hernández Martin
Dña. María Teresa Gomez Terrón
Dña. Esperanza Paíno Gutiérrez
Dña. María Victoria López-Berges Nuño
Dña. María Sonsoles Martin Blazquez
Dña. Sonia Viñals González
Dña. Juliana Josefa Botón González
Dña. Misericordia Tapia Cid
Dña. Esperanza Domínguez De Pablo
Dña. María Flora Sanchez Pino

Dña. Isabel Sánchez Vicente
Dña. Inmaculada Sánchez Martín
Dña. M^a. Ángeles Benito Andrés
Dña. María Cleofe Herrero González
Dña. María Sagrario Jiménez Araujo
Dña. Margarita Rodíguez Cuñado
Dña. Carmen Sanchez Blázquez
D.J. Antonio San Agustín Hernández
D. Emilio Ballesteros Monescillo
Dña. M^a. Carmen Castanedo Ruiz
Dña. María Concepción Rincón Juanes
Dña. Ángela Montes Domínguez
Dña. María del Carmen Román Ramajo
Dña. María del Carmen Vicente García
Dña. Josefa Matías Santos
Dña. Socorro De La Peña Martínez
Dña. María Luisa Sierra Gómez

Dña. Rosa María Ruiz Ansede
Dña. María del Carmen Pérez Sevillano
Dña. María Socorro Martín Martín
Dña. Lucía Pérez García
Dña. Bella Esther Sánchez Maestre
Dña. Filomena Hernández Sánchez
Dña. Adoración Álamo Sánchez
Dña. María Nazaret Martín Arévalo
D.Luis Miguel Egido Del Pozo
Dña. María Victoria Martínez Díaz
Dña. María Consuelo Moro Gallego
Dña. Gabriela García García
Dña. Carmen Cencerrado Malmierca
Dña. Mercedes Hipola Melgar
Dña. M^a Teresa Hernández Manzano

13 Noticias colegiales Actos lúdicos



Los protagonistas





[ENLACE A GALERÍA DE FOTOS](#)



Creaciones artísticas: redacciones y dibujos

Los niños tienen también su espacio para la celebración. Como todos los años, contribuyeron con sus **creaciones artísticas y literarias**. La foto de portada de esta revista compendia algunos de ellos. El tema para dar rienda suelta a la creatividad este año fue **¿Qué quiero ser de mayor?**

[ENLACE A DIBUJOS](#)
[ENLACE A REDACCIONES](#)


Unpunto curioso protagonizó la jornada festiva para los más pequeños y curiosos

La sesión contó con la participación de **12 familias** que disfrutaron rodeados de recursos digitales, libros y especialmente de las historias que, como descubrieron, se escondían en sus propias manos

Unpunto curioso es un espacio innovador de la ciudad dedicado a la promoción de la lectura y la creatividad. Sus fundadoras, convencidas del papel de la lectura como una vía imprescindible de comunicación con los más pequeños, amenizaron la jornada lúdica dirigida a los más pequeños.

Como ya apuntan desde Unpunto curioso “Hace ya mucho tiempo que no se asocia el papel de los profesionales sanitarios exclusivamente con el cuidado en la enfermedad sino que se resalta su importancia a la hora de promover un buen estado de salud en distintos niveles (hablando de alimentación, del sueño e incluso de hábitos y de educación). Por esta razón, ya no solo aconsejan a nivel de salud y enfermedad, sino también a nivel de aprendizaje y de relación con los padres.”

Un ejemplo muy claro es el que adoptaron los pediatras de Estados Unidos, que en sus consultas empezaron a recomendar que todos los padres lean a sus hijos cada día, desde su

nacimiento hasta al menos los tres años, para estimular el lenguaje y otras capacidades comunicativas de los niños, además de fortalecer la relación entre padres e hijos.

Los profesionales de la salud que se ocupan de la infancia saben de la importancia de la lectura en el desarrollo cultural y en la maduración psicoafectiva de los más pequeños. Leer les ayuda a comprender algunos patrones de comportamiento, a conocer el mundo que les rodea. Les permite experimentar sensaciones y sentimientos que les harán disfrutar, madurar y aprender. Pero lo más importante es que a través de la lectura puede crear vínculos con otros miembros de la familia y entender el acto de leer, en el amplio sentido de la palabra, como una vía de comunicación imprescindible.

unpunto curioso

C/ Pérez Oliva 15, bajo 37005 Salamanca · 695 98 14 88
unpuntocurioso@gmail.com ww.unpuntocurioso.com

ESPERAMOS
CONTAR CON TU
PARTICIPACIÓN

8^o Congreso Regional de Enfermería CyL

y 8^o Encuentro de Investigación en Enfermería

1,2y3
octubre
2015

en asociación con el FORO

 IIIetis Enfermería
Castilla y León

*“ Profesionalismo enfermero,
nuestra aportación a la
sociedad ”*

Organizan:



Patrocinan:



Lugar de
celebración:

FORUM EVOLUCIÓN
PALACIO DE CONGRESOS
BURGOS



Web: 8congresoregional.enfermeriacyl.com

ESPERAMOS
CONTAR CON TU
PARTICIPACIÓN


2015
CASTILLA Y LEÓN



PREMIOS:
3000€
POR MODALIDAD
Y DOS ACCESITS

IX CERTAMEN CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA

1 DENOMINACIÓN

El Certamen Científico de Enfermería de Castilla y León. Pueden participar en el Certamen todos los profesionales de enfermería colegiados en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y que estén al corriente de sus obligaciones colegiales, ya sea individualmente o en equipo, cambiando sus datos los miembros del jurado y de la Junta de Gobierno del Consejo de Colegios Profesionales de Castilla y León.

2 OBJETO

Los premios se concederán a trabajos científicos inéditos, que versarán sobre cualquier área o especialidad de enfermería.
Se valorará de forma especial aquel trabajo, cuya investigación aporte nuevos conocimientos, así como los revisiones y/o recopilaciones que aporten algún aspecto práctico y novedoso para el trabajo diario de enfermería.
Hay dos modalidades:
• Modalidad A: Trabajos elaborados de tesis doctorales y de otras tesis de postgrado.
• Modalidad B: Trabajos realizados por profesionales en activo relacionados con la práctica clínica.

3 PRESENTACIÓN

Se presentarán por triplicado en formato papel tamaño DIN-A4, tipo de letra The New Roman, Arial, Informa o similar, tamaño de fuente 12, interlineado de párrafo a 1,5, y a una sola cara. Se incluirá una copia en formato digital (CD, DVD, pendrive, o similar), y una separata como resumen, de extensión inferior a los dos págsimas. La extensión de los trabajos no podrá exceder de 40 págsimas (incluyendo anexos si los hubiera), con un máximo de 10 figuras, fotografías o tablas.

En los trabajos deberán figurar los siguientes apartados: título, resumen (250-300 palabras), objetivos, introducción, objetivos, material y métodos, resultados, discusión, conclusiones, bibliografía (según Normas de Vancouver) y anexos (opcionales).
Los trabajos no deberán firmarse ni hacer referencia a localidad, centro de trabajo o cualquier indicación que permita dar lugar a la identificación por parte del jurado.

4 VALORACIÓN

Se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:
• Tema (en especial los considerados prioritarios por las distintas instituciones sanitarias).
• Ordenación, claridad y cohesión.
• Cuanto se valorará preferentemente los estudios de investigación experimental seguidos de las observaciones analíticas y descriptivas.
• Estructura y redacción del trabajo.
• Aplicación, utilidad para el trabajo diario.
• Bibliografía utilizada.

5 DOCUMENTACIÓN

Los trabajos serán revisados por comité calificador con el fin de recibir el Consejo de Colegios Profesionales de Enfermería de Castilla y León, C/ Santiago, 25 - 3ºA - 47001 Valladolid, con la única indicación de "Certamen Científico de Castilla y León".
Una vez el trabajo, que se remitirá a la letra núm. 3, se introduzca un sobre cerrado con el título del trabajo y, dentro de este, el nombre y nombres del autor o autores (sea como individual, direcciones, certificados de colegiación en Castilla y León y teléfono de contacto del primer firmante).

6 DOTACIÓN

Modalidad A: 3.000 € y un accésit consistente en una modalitya gratuita o una de las Modalityas organizadas por la FECYL en la edición siguiente al fallo del premio.
Modalidad B: Inicialmente de prácticas clínicas en unidades sanitarias, 3.000 € y un accésit consistente en una modalitya gratuita o una de las Modalityas organizadas por la FECYL en la edición siguiente al fallo del premio.

7 JURADO

Señal nombrado por el Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León. Por el sólo hecho de participar en el certamen se aceptan las bases y se renuncia a cualquier clase de acción judicial o extrajudicial sobre el fallo del jurado.
Los premios se podrán declarar desierto si a juicio del jurado los trabajos no tienen suficiente calidad. En ese caso se podrá conceder otro accésit de menor cuantía.
El fallo se realizará dentro de los dos meses siguientes al de la finalización del plazo de presentación, pudiéndose prorrogar en caso de que el número de trabajos sea superior al esperado.

8 PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS

Todos los trabajos premiados tendrán propiedad del Consejo de Colegios de Enfermería de Castilla y León, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno, como puede ser el de su publicación de forma impresa, digital o en la página web con la única obligación de indicar el nombre del autor o autores.

9 PLAZO DE PRESENTACIÓN

El plazo para el IX Certamen Científico de Enfermería de Castilla y León 2015, inicia a las 18 h del día 3 de septiembre de 2015.

BASES



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA CASTILLA Y LEÓN

www.fecyl.com

www.enfermeriacyl.com



ULTIMA OPORTUNIDAD para la Obtención del título de enfermero especialista (via excepcional)

Cambio de título - Plazo limitado Con la entrada en vigor del nuevo Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, -que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica- y que ha supuesto la derogación expresa del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre Especialidades de Enfermería. ● Se establece fecha límite para cambiar el título de las especialidades suprimidas por el nuevo título de especialista.

Documentación

Junto a la solicitud cumplimentada y firmada por el solicitante, hay que aportar: **DNI** o pasaporte en vigor o autorización para consultar sus datos de identificación personal a través del Sistema de Verificación de Identidad (Real Decreto 522/2006, de 28 de abril), eximiéndose en este caso de la obligación de aportar el DNI. • **Título** de Graduado/ Diplomado en Enfermería o de Ayudante Técnico Sanitario o título extranjero equivalente, reconocido u homologado en España. • **Título oficial** correspondiente a la especialidad suprimida.

Envío de solicitudes

Servicio de Enfermería - Subdirección General de Títulos y Reconocimiento de Cualificaciones Ministerio de Educación, Cultura y Deporte Paseo del Prado, 28-3ª Planta 28014 Madrid

Plazo Hasta el próximo 7 de agosto de 2015

CAMBIO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA	
Especialidades suprimidas	Especialidades que se pueden solicitar
Neurología. Decreto 3192/1970 Urología y Nefrología. Decreto 2233/1975 Análisis Clínicos. Decreto 203/1971 Radiología y Electrología. Decreto 1153/1961 Cuidados Especiales. Real Decreto 992/1987	Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos
Pediatría y Puericultura. Decreto 3524/1964	Enfermería Pediátrica
Psiquiatría. Decreto 3193/1970	Enfermería de Salud Mental
Asistencia Obstétrica (Matrona). Decreto 18 de enero de 1957, modificado por el Real Decreto 2287/1980	Enfermería Obstétrica - Ginecológica (Matrona)

Apertura del plazo para la presentación de solicitudes de acceso al Grado II de Carrera Profesional previsto en el Decreto 43/2009

Grado II - solicitudes hasta el 15 de Julio. En el BOCYL N° 120 de 25 de junio de 2015 publica, RESOLUCIÓN de 16 de junio de 2015, de la Dirección Gerencia de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, por la que se convoca en ejecución de Sentencia el proceso ordinario y se abre el plazo para la presentación de solicitudes de acceso al Grado II de Carrera Profesional previsto en el Decreto 43/2009, de 2 de julio, por el que se regula la Carrera Profesional del Personal Estatutario de los Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio de Salud de Castilla y León («B.O.C. y L.» n.º 125, de 3 de julio de 2009).

En 2014 se produce un incremento de participantes en las distintas actividades formativas del colegio

Aprobamos y con nota. Algunas cifras destacadas de participación en la acción formativa del colegio



2014 reunió en sus actividades formativas a más de 2400 colegiados que acudieron a las jornadas, cursos, talleres, congresos y eventos que el Colegio de Enfermería organizó para favorecer la mejora profesional de los enfermeros/as de Salamanca y velar así por la profesión.

Resumen de actividades de formación. Cursos, talleres, jornadas y otros eventos. Destacamos algunas de las más exitosas:

Las jornadas

II encuentro comisiones deontológicas de Castilla y León. Datos de carácter personal. Ámbito sanitario-secreto profesional; Jornadas observatorio entornos laborales saludables; I jornadas buenas prácticas en promoción de la salud; XVIII jornadas castellano-leonesas de educación sanitaria.

Los cursos

EIR presencial; Gestión eficaz de equipos multidisciplinares de trabajo, técnicas de negociación, comunicación y liderazgo; Elaboración de artículos científicos y trabajos académicos bajo indicadores de calidad; Intervención de enfermería en la aplicación de suturas; Cómo optimizar la memoria; Cuidados de enfermería en el paciente ostomizado; Bioseguridad; Electrocardiografía para enfermería: bases, manejo e interpretación; Cuidados de enfermería en el paciente paliativo desde un enfoque holístico; Cuidados de enfermería en accesos venosos; Comunicación y relación con el paciente desde el humor; Formación en vacunas para matronas; Formación en vacunas para enfermería pediátrica; Electrocardiografía para enfermería: bases, manejo e interpretación; Intervenciones prehospitalarias en el trauma crítico; Soporte vital avanzado; Accesos venosos.

Informática

Microsoft word. Microsoft power point, introducción a las redes sociales (twitter y facebook), internet. Redes sociales. Manejo de archivos en la nube.

Charlas y talleres

Eures. Trabajo en el EEE; Internursing. Trabajo en Inglaterra; Actualización y extensión del conocimiento en el manejo de

las hipoglucemias ; Presentación de la Asociación Luna Nueva. Apoyo al duelo; Presentación del Libro “Consume y calla”; Marcha nórdica; Charla UVI. Laboratorio Convatec ; Intervención de Enfermería de AP en los cuidados de los trastornos digestivos leves; Asamblea de Matronas; Nuevos avances en el servicio de crionización de células madre del cordón umbilical.

Función social del colegio

Organización de campamentos para hijos de colegiados; Ayudas y colaboraciones con diversas ONGs ; Colaboración en la organización de viajes culturales y de ocio.

Servicios de comunicación/ información al colegiado

Revista Digital Envío a los colegiados la revista ENFERMERIA en formato digital.

Mensajería a través del móvil Se envía a aquellos colegiados que lo soliciten un mensaje al móvil para comunicarles las noticias urgentes de manera más rápida.

Correo Electrónico A todos los usuarios registrados de nuestra página web se les comunican por e-mail las novedades destacadas (oposiciones, bolsa de trabajo, ofertas...) publicadas.

Servicios de soporte científico y profesional

- Apoyo realización de trabajos científicos.
- Seguro de Responsabilidad Civil.
- Apoyo preparación de material audiovisual.
- Ayuda declaraciones de la renta .
- Préstamo de aulas con fines profesionales .

Servicios online

Ventanilla única Realiza los trámites administrativos directamente desde tu casa a través de nuestro portal usando un usuario y contraseña personalizada

Secretaría Virtual Herramienta para acceder a los cursos de formación continuada del Colegio. Matricúlate o visualiza la información y documentación del curso.

Servicios de asesoría jurídica

Consultas, informes, mediación de conflictos profesionales, procedimientos jurídicos, etc.

Una vida en el proyecto de Drogodependencias de Cáritas

Por **Lourdes Pinto Terradillos**



El comienzo

Me invitaron a trabajar en el Proyecto de Drogodependencias de Cáritas Salamanca en abril de 1989. Hasta ese momento trabajaba en la planta de Cirugía Vascular del Hospital Clínico de Salamanca y previamente, en diferentes recursos de la Sanidad Pública de la provincia.

En agosto de ese mismo año empecé a trabajar en este Proyecto. Sin apenas formación y experiencia en este campo, pero con mucha ilusión por aprender y poder ayudar en un problema, que nos desbordaba a todos.

Sólo éramos tres personas contratadas, pero en poco tiempo se triplicó el número de personas que voluntariamente estaban colaborando con nosotros. Poco a poco se fueron sumando más: amigos, familiares, conocidos de personas afectadas, personas de diferentes edades, religiones, jóvenes y mayores de distintas procedencias, estudiantes y profesionales... Cada uno iba aportando algo nuevo y esencial en este desafío.

Recuerdo que

- El desconocimiento era total. El problema nos desbordaba.
- Los recursos terapéuticos y sociales eran muy escasos.
- La angustia de las familias y de los propios afectados era enorme.
- El sufrimiento y el rechazo social muy fuerte...y el reto, mayor.

Así pues, empezamos a formarnos y, desde el ensayo-error, fuimos conociendo y aprendiendo algo acerca de las drogodependencias.

En los años 80 y 90 la adicción a las drogas constituía uno de los principales problemas sociales en nuestro país. El consumo de la heroína, vía intravenosa era lo más problemático. Posteriormente fue poco a poco sustituida por psicoestimulantes como la cocaína. La falta de oferta terapéutica, la escasez de recursos de todo tipo, y el desconocimiento del problema en esos años hizo que, por una parte, la adicción a las drogas se penalizara y por otra, que se etiquetara injustamente a las personas como “viciosas” o “delincuentes”, con todo el rechazo social que ello conlleva.

La aparición del VIH-SIDA en esos años agravó la mala imagen de la población drogodependiente, hasta que se conoció que no era un problema de grupos de riesgo, sino de prácticas de riesgo. No obstante, hasta 1996 el número de jóvenes fallecidos por esta enfermedad fue elevado. A partir de este año se notaron los avances en los tratamientos.

En relación a mi experiencia, puedo decir que en estos 25 años he sido capaz de comprobar lo cambiante de este mundo de las drogas o adicciones en cuanto a:

- las sustancias, las vías de consumo, la accesibilidad de las mismas,
- los diferentes perfiles de consumidores, cada vez más variados,
- la influencia de las modas, de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la globalización del sistema...

EN LA ACTUALIDAD

El programa

Cáritas Salamanca cuenta con tres recursos integrados y acreditados por el Plan Regional de Drogodependencias de la Junta de Castilla y León para dar respuesta a esta dificultad:

- **Prevención Indicada “Lazarillo”**. Orientado a adolescentes y jóvenes entre 11 y 21 años, con consumo problemático de

drogas, y en los que confluyen otras variables de riesgo que pueden potenciar un proceso de adicción. Dirigido también a los padres, madres o tutores de dichos jóvenes.

- **Centro de día - Servicio Ambulatorio**. Ofrece tratamientos a nivel ambulatorio y de atención individualizada. Tanto para las personas con adicción a las drogas como para las familias, si es posible.

- **Centro de día - Atención Integral**: Se trata de un Centro terapéutico-educativo donde las personas con adicción a las drogas realizan un programa integral e intensivo de carácter semi-residencial para la recuperación y normalización social en su propio entorno.

La experiencia nos demuestra que la coordinación y colaboración con otros recursos de la comunidad es vital en la mayoría de casos, sea cual sea el tratamiento de elección.

El equipo de trabajo

Formamos un equipo multidisciplinar de 11 técnicos contratados: un médico, cuatro psicólogos, tres educadores sociales, una enfermera y dos monitores de talleres especializados. Y de la colaboración inestimable de 51 voluntarios con una calidad profesional y humana excepcional.

Además, contamos con el apoyo de otros profesionales de la institución: trabajadores sociales, abogados, etc.

Mis principales funciones como enfermera en este dispositivo

Para especificar mi labor en este proyecto citaré las siguientes:

- Primera acogida en donde se inicia la valoración de la demanda.
- Seguimiento de enfermería para valorar la adherencia al tratamiento y los cuidados de salud más necesarios en cada caso.
- Preparación, administración y dispensación de tratamientos por la adicción o por otras patologías asociadas.
- Recogida de muestras para la detección de sustancias tóxicas.
- Campañas de vacunación (Hepatitis B, Tétanos-difteria, Neumonía, Gripe...)
- Educación para la salud a nivel individualizado y en grupos.
- Atención a posibles urgencias, aunque en ocasiones, necesitamos recurrir a los servicios de emergencias 112, de gran ayuda.
- Colaboración docente con los enfermeros EIR de “familia y comunidad”.

El día adía

Intento que cada día sea un “debut” de superación y disfrute tratando de aprender y de hacer lo mejor posible cada intervención tanto con los pacientes y familiares, como con los compañeros y voluntarios. De igual manera, intento que diariamente no falte el sentido de humor y las risas, tan necesarias para aliviar momentos de tensión, conflicto o cansancio.

Lo que más me motiva

- Conocer a la “PERSONA” que hay detrás del problema. Te desmonta muchos mitos, miedos y estereotipos infundados y que tanto daño hacen al que lo sufre.

- Cuando la persona con problemas de adicción reconoce su problema y su deseo de superación.

- Identificar sus motivaciones supone un buen comienzo y



un buen pronóstico para su proceso, lo que por supuesto, es un estímulo para todo el equipo.

- Cuando la persona está tan cansada o tan destrozada por su adicción y por otras complicaciones asociadas nuestra intervención se centra en acompañar su proceso para mejorar su calidad de vida hasta donde se pueda o nos deje. Diariamente trabajamos con un buen número de personas en estas condiciones, algunas con un gran deterioro por los años; por problemas de salud mental y otras patologías; por problemas con la justicia; por el ejercicio de la prostitución; por la desvinculación con sus familias; por vivir largos períodos de calle (sin hogar); por la vinculación con las mafias de la droga... Son los pacientes que más nos necesitan tanto en lo profesional, como en lo humano. Recuperar su dignidad como persona y tratar de mejorar su calidad de vida supone el mayor reto en el día a día y en el ejercicio de nuestra profesión.

- Formarme tanto en el aspecto general de Enfermería como en el específico de las adicciones para actualizarme a nivel teórico-práctico, contrastar experiencias con otros profesionales y mejorar en lo posible mi intervención del día a día.

- Por último, también me motiva el trabajo en equipo, ya sea desde este programa o con otros equipos o instituciones. Con frecuencia, las dificultades son muy grandes y los recursos

muy limitados, por lo que las soluciones sólo se pueden buscar aunando esfuerzos aunque los resultados sean escasos.

Todo lo aprendido

- He aprendido que el acercamiento a la persona, la escucha y la empatía tienen un poder enorme para superar barreras.

- La capacidad de lucha y coraje pueden ser infinitos cuando algo se quiere de verdad. Muchas personas y sus familias me lo enseñaron.

- He contado con la gran suerte de conocer a compañeros profesionales y voluntarios excepcionales. Me han ayudado y ensañado muchísimo en lo profesional y sobre todo en lo personal.

- A pesar de las dificultades de muchos pacientes te sorprenden de las capacidades que también tienen para superarlas.

Con todo ello, sólo puedo dar las GRACIAS por esta profesión de enfermería y por trabajar en este proyecto, al igual que debo brindar mi agradecimiento a todas las personas con las que he podido colaborar y compartir esta labor.

Mi deseo: aprender y dejarme sorprender por este trabajo cada día.



<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** (Presencial, Semipresencial y ON-Line)

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

Ventanilla Unica

Declaración de la Renta

C/ Dimas Madariaga, 14. 37005 Salamanca. Telf : 923 22 30 12. Fax: 923 28 29 44.
E-mail: colegiosalamanca@enfermeriacyl.com. Web: www.enfermeriasalamanca.com