



FORMACIÓN CONTINUADA



otoño
2014



4. TEMA PROFESIONAL

ESTRATEGIAS DIABETES.

Optimizar la calidad de vida del paciente diabético.



8. ACTUALIDAD

ESPECIALIDADES EIR

Novedades en la convocatoria de 2014-2015.

14. NUESTRA GENTE

MERCEDES HUIDOBRO

Una vida en la Unidad Medicalizada de Emergencia



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



Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

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

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

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

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

Así de fácil y así de claro.

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

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

A.M.A. BURGOS Antonio Machado, 2; bajo Tel. 947 20 78 78 burgos@amaseguros.com

A.M.A. LEÓN Fuero, 9; bajo Tel. 987 26 19 23 leon@amaseguros.com

A.M.A. PALENCIA Pza. del Puente Mayor, 6; bajo Tel. 979 70 69 16 palencia@amaseguros.com

A.M.A. SALAMANCA Bermejeros, 22 Tel. 923 26 31 68 salamanca@amaseguros.com

A.M.A. SEGOVIA Pº Conde Sepúlveda, 36 Tel. 921 44 40 05 segovia@amaseguros.com

A.M.A. SORIA Avda. Mariano Vicén, 31; 1ª planta Tel. 975 23 02 24 soria@amaseguros.com

A.M.A. VALLADOLID Doctrinos, 18; bajo Tel. 983 35 78 33 valladolid@amaseguros.com

A.M.A. ZAMORA Amargura, 1 Tel. 980 51 93 29 zamora@amaseguros.com



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



4 TEMA PROFESIONAL



ESTRATEGIAS DIABETES

Optimizar la calidad de vida del paciente diabético

8 ACTUALIDAD

ESPECIALIDADES EIR

Novedades en la convocatoria de 2014-2015. Plazo de solicitudes hasta el 7 de agosto de 2015

10 FORMACIÓN CONTINUADA

Nuevos cursos y talleres para el otoño 2014

14 NUESTRA GENTE

Mercedes Huidobro del Arco.

UNA VIDA EN LA UNIDAD MEDICALIZADA DE EMERGENCIA



* Reservados todos los derechos. Prohibida la reproducción total o parcial de cualquier información gráfica o escrita por cualquier medio, sin permiso del Colegio de Enfermería de Salamanca.

* 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.

Editorial

El desarrollo profesional enfermero, está relacionado con las necesidades de la sociedad, el desarrollo tecnológico y la situación económica que vivimos. En el siglo XXI, el incremento de la esperanza de vida de la población, la mayor demanda de atención, la diversidad de grupos de riesgo, hacen que se incremente la atención y que ésta, sea de calidad. El coste que se genera lleva a las administraciones sanitarias, a planificar procesos de trabajo competitivos, donde el personal, es el protagonista y está sujeto a una administración eficiente.

Para mejorar el rendimiento, las nuevas estrategias en salud, proponen la descentralización de servicios, que permitan atender a las necesidades de la población, otorgando a las enfermeras más capacidad operativa. Por otro lado, la población también demanda enfermeros con mayores competencias profesionales, con desempeño autónomo e independiente que propongan cambios y participen activamente en la resolución de sus problemas.

Las competencias profesionales implica a la profesión, poseer los conocimientos, desempeño y actuación enfermera, diferentes de otras profesiones; ser conscientes y responsables de cada uno de los actos y/o cuidados aplicados a las necesidades específicas de salud del usuario. Y a la institución de salud, a participar en el desarrollo del trabajador competente, para que éste sea eficiente y experto y otorgarle el reconocimiento y remuneración, acorde al nivel que desarrolla.

Algunas de las especialidades ya han desarrollado en su aplicación diaria sus competencias, pero queda mucho por hacer. Se requiere, la optimización del proceso del cuidado de enfermería, en cada una de las instituciones y áreas, con intervenciones para limitar el déficit tanto de autocuidado del individuo, como de educación para la salud, promoción y prevención. Además, del compromiso de la docencia y la investigación, y la adaptación a los cambios científicos y tecnológicos.

Supone, también para las instituciones, promover enfermeros especialistas, promover recursos de enfermería, determinar el campo de acción de influencia de enfermería, para el ejercicio de un desempeño autónomo, consciente y responsable, integral, con valores éticos - personales y profesionales, que nos permita progresar como profesión.

Es otoño, el colegio reanuda su actividad, con nuevas actividades de formación y seguir prestando la mejor atención a los colegiados, y trabajar para que la profesión obtenga el reconocimiento que merece. Esperamos vernos pronto.

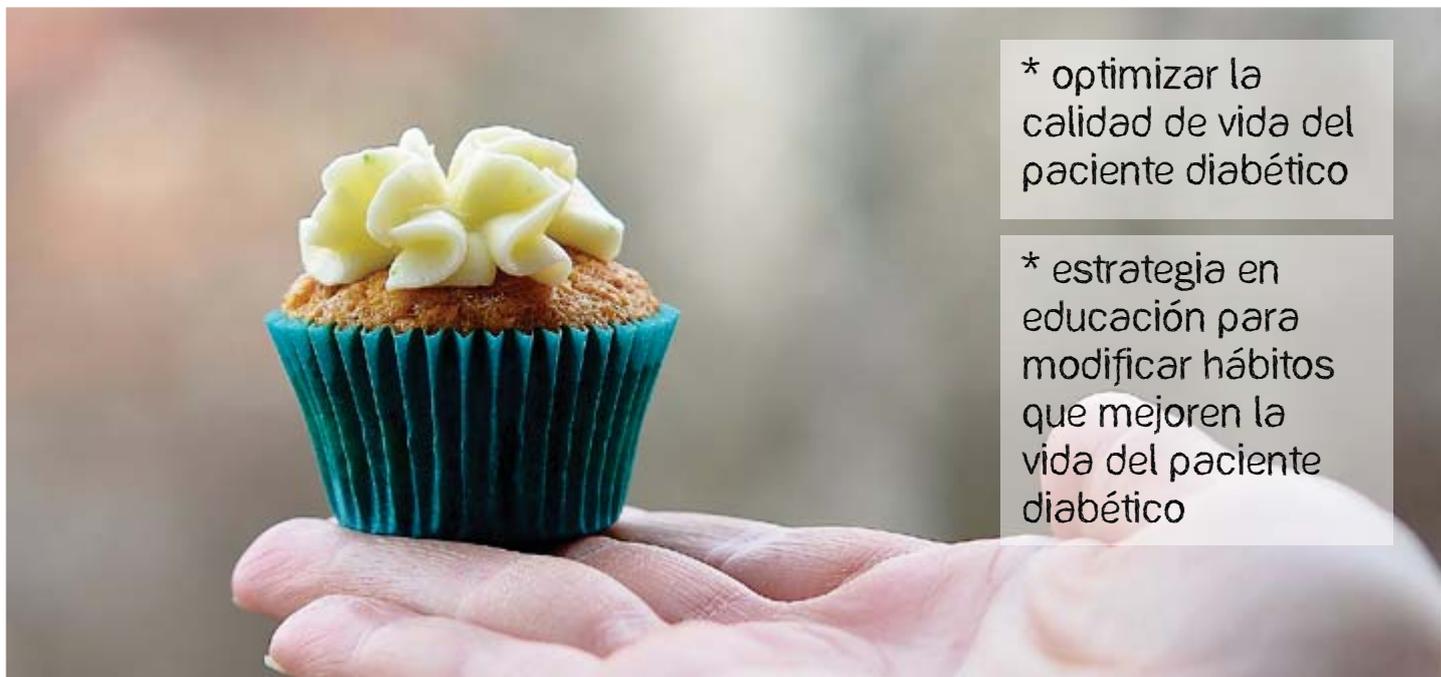
La Junta de Gobierno

JUNTA DIRECTIVA: Presidenta Dña. Carmen Sánchez Macarro **Vicepresidenta** Dña. Mª José García Romo **Secretaria** Dña. Pilar González Barez **Tesorera** Dña. Emilia Ruiz Antúnez **Vocal I** Dña. Mª Belén Andrés Galache **Vocal II** Dña. Mª Asunción Casado Romo **Vocal III** Dña. Rufina Luengo Martín **VOCAL IV** Dña. Carolina Benito Vela **Vocal V** Dña. Mª Josefa Tocino Rodríguez **Vocal VI** Dña. Mª 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. Mª Yolanda Pérez Maillo

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



* optimizar la calidad de vida del paciente diabético

* estrategia en educación para modificar hábitos que mejoren la vida del paciente diabético

Estrategias Diabetes

En el siguiente artículo, **ESTEFANÍA CORTÉS GARCÍA**, Enfermera Educadora en Diabetes, nos presenta una excelente revisión de las estrategias más eficaces para el cambio de actitudes y comportamientos del paciente diabético que le lleven a conseguir una mejor adhesión y gestión de su tratamiento basado en la educación para la modificación de hábitos. Desde su experiencia, el texto, es de gran ayuda para profesionales, pacientes y familiares de éstos.

En el ámbito de la diabetes es muy frecuente escuchar a muchos profesionales lo difícil que resulta conseguir que los pacientes modifiquen hábitos. La Real Academia de la lengua española define la palabra hábito como:

“El modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas” 1.

El problema es que con mucha frecuencia estas afirmaciones se manifiestan sin que se conozca o se investigue de antemano sobre **la realidad de cada paciente**. Una realidad que puede partir desde la ignorancia involuntaria hasta los errores que parten

de creencias, representaciones, mitos, conocimientos previos erróneos u obsoletos. Desde la escucha pasiva de los consejos recibidos por el profesional **“haga la dieta, controle el azúcar, camine”**... hasta la imposibilidad de llevar a cabo dichos consejos que se ajustan poco a las necesidades o prioridades del paciente, a una realidad vivida y sentida por el paciente.

Resulta difícil proceder a la modificación de hábitos poco saludables cuando estas conductas se aíslan del comportamiento complejo de los individuos y del ambiente familiar y social que les rodea, o de la complejidad propia de la misma enfermedad, como en el caso de la diabetes, para llegar a controlarla.

desde 1972

con los estudios de Leona Miller hasta el DCCT en 1993, pasando por la declaración de Saint Vincet, se asume que no existe tratamiento eficaz en diabetes sin educación



Desde los estudios de Leona Miller en 1972 hasta el DCCT en 1993, pasando por la declaración de Saint Vincet, se asume que no existe tratamiento eficaz en diabetes sin educación 2,3,4.

La educación o formación en diabetes tiene como objetivo principal ayudar al paciente a adquirir los conocimientos, habilidades y técnicas que le lleven a una mejora del control de su Diabetes. Es decir, tiene que conseguir unos niveles de glucemia cercanos a la normalidad en su día a día.

Sabemos que tanto en la DM1 como en la DM2 la base de un buen control esta relacionado con el tratamiento medico nutricional, el ejercicio físico, la utilización adecuada de la medicación y/o insulina y el grado de autocontrol que el paciente lleve a cabo según los datos de su glucosa en sangre, presión arterial, lípidos...

Esto implica que el paciente tenga una firme adhesión al tratamiento y adquiera un nivel de competencia que le permita gestionar su tratamiento, a fin de conseguir un buen control metabólico, para evitar las complicaciones agudas y crónicas y reducir el grado de dependencia a la enfermedad integrándola en su vida diaria.

Lo primero que habría de preguntarse ante pacientes que no tienen una buena adherencia al tratamiento es:

- * ¿Se han beneficiado de programas estructurados de educación terapéutica?
- * ¿Dónde tiene puesto el paciente la responsabilidad del control de su D.M.: En el médico que le prescribe el tratamiento, en la enfermera que le realiza una glucemia (toma la T.A), en su familia?"Locus Of Control external" (4,5).

Solo podrá interiorizar la gestión de su tratamiento cuando asuma su propia responsabilidad en el control de su diabetes con la ayuda y el acompañamiento del profesional.

(Locus of control internal)

La E.D.T. es un proceso por etapas integrado en el desarrollo de la atención sanitaria (cuadro1) que comprende un conjunto de actividades organizadas de sensibilización, de información, de aprendizaje y de ayuda bio-psico social.

Para el profesor Assal el rol del educador está en ser facilitador del proceso.

ESTRATEGIAS QUE FACILITAN EL CAMBIO DE ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS DEL PACIENTE DIABÉTICO PARA UNA MEJOR ADHESIÓN Y GESTIÓN DEL TRATAMIENTO.

En este artículo trataremos de dar a conocer las estrategias que deben de sustentar tanto los programas de educación terapéutica grupales e individuales como la relación médico- paciente, educador –paciente. Estas estrategias facilitarán el cambio de actitudes y comportamientos del paciente para una mejor adhesión y gestión del tratamiento.

Es necesario conocer los aspectos que se deriven del estado de salud, ambiente psico-social y laboral del paciente

Una entrevista semi dirigida es necesaria para conocer diferentes aspectos de la vida

del paciente -familia, trabajo, ambiente social, su personalidad, sus conocimientos sobre la enfermedad sus creencias de salud ... - y las motivaciones intrínsecas y extrínsecas que pueden intervenir en la adherencia al tratamiento- Esto nos ayudará a concretar un diagnóstico educativo.

De esta entrevista semi dirigida concluiremos el grado de responsabilidad y el lugar que ocupa su enfermedad en su vida, el grado de confianza que tiene en su equipo médico y en el tratamiento prescrito. Estos aspectos tienen que estar presentes en todas las intervenciones educativas que

planifiquemos con las personas afectas de DM.

Aun cuando estos conceptos están sobradamente validados, la mayor parte de las estrategias educativas más comunes que se realizan responden al modelo tradicional de comunicación que en su mayoría se oponen al modelo de educación terapéutica, ya que abordan los temas desde un aprendizaje teórico de transmisión de conocimientos y no capacitan al paciente para que ajuste su estilo de vida, tome decisiones y sea capaz de modificar su conducta.

Ayudar a los pacientes a aprender es diferente a dar información.

ESTRATEGIAS EN LA IMPARTICIÓN DE PROGRAMAS ESTRUCTURADOS EN D.M. EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES

Un modelo de intervención teórico práctico centrado en:

- 1 El paciente más que en la enfermedad y basado en los principios de una comunicación interactiva
- 2 Que parta de sus conocimientos, ideas, miedos, temores e inseguridades.
- 3 Centrado en la propia experiencia del paciente y en ejercicios prácticos de resolución de sus problemas. Concretamente en la modificación de hábitos ayudándole a:
 - Identificar el problema
 - Afrontar y definir el problema
- 4 En la experiencia: Se aprende haciendo: elaboración de menús, determinaciones de glucemia pre y post ejercicio, ect.
- 5 La elaboración con el paciente unos objetivos educativos: contrato terapéutico.
- 6 Acompañar al paciente en todo el proceso de cambio.
 - Identificar y formular objetivos
 - Reflexionar en posibles soluciones
 - Valorar las alternativas de solución y tomar decisiones
 - Elaborar un plan y evaluar



CUATRO CLAVES EN LOS PROGRAMAS GRUPALES:

- 1 Que cada contenido teórico lleve a los participantes a iniciar una DISCUSIÓN DESDE SUS PROPIAS PERCEPCIONES, SUS CONOCIMIENTOS PREVIOS, SUS EXPERIENCIAS REALES Y SENTIDAS. Esto ayuda a cada participante a identificar el problema y a buscar soluciones, compartiendo y confrontando criterios. El educador observará, escuchará y luego pondrá al servicio de los pacientes sus conocimientos concretos sobre el tema.
- 2 Cada contenido irá sujeto a la CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS CONCRETOS MESURABLES y fáciles de cumplir (veasé cuadro2)
- 3 Todos los contenidos del programa tratarán de proporcionar al paciente un CONOCIMIENTO INTEGRADO de la diabetes, favoreciendo la retroalimentación.
- 4 Por último, establecer una EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO INDIVIDUAL para que- a partir de sus conocimientos, dificultades, errores, destrezas- se pueda corregir, motivar y ayudar hasta que el paciente encuentre **en sí mismo** la fuerza interna para adherirse al tratamiento: **“El empowerment”** que es la base fundamental del éxito en el tratamiento prolongado, y en gran medida, el resultado de cómo el profesional muestra la actitud correcta para ayudarlo a enfrentar la enfermedad.

*** el cambio de actitudes y comportamientos del paciente diabético para la mejor adhesión y gestión del tratamiento**

La EDT y la comunicación están estrechamente ligadas. La capacidad de conseguir una buena comunicación empática con el paciente determina el grado de aprovechamiento del mensaje. El profesional ha de alentar al paciente a expresar sus preocupaciones y las dificultades que tiene para cumplir el tratamiento, darle mayor poder en la toma de decisiones y tomarlas de forma conjunta, dándole apoyo y reforzando su autoestima.

Es importante tener siempre en cuenta la repercusión en los acontecimientos emocionales en la vida del paciente para el control de su enfermedad y tratar de normalizar esta situación. Y por supuesto, identificar los pensamientos automáticos negativos que acuden a la mente del enfermo cuando no logra cumplir el tratamiento.

INSTRUMENTOS DE AYUDA PARA EL SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

El diario, la descarga de datos del glucómetro, la incorporación de las nuevas tecnologías (Internet, correo electrónico, teléfono móvil, telemedicina) permite mantener una relación de ayuda dinámica con el paciente. Se analizan los datos, se discuten y se buscan soluciones. Esto favorece un diálogo de confianza y ayuda mutua proporcionando al paciente una seguridad y al mismo tiempo un rol activo en la toma de decisiones.

Los objetivos terapéuticos han de ser realistas, progresivos, sencillos (adaptados a la capacidad y recursos individuales), fáciles de conseguir y de corta duración y fáciles de evaluar.

Así, la experiencia del logro tiene más importancia que el propio logro. El éxito ayuda al paciente a confiar en sus propios recursos personales para alcanzar objetivos más complejos- La suma de objetivos cumplidos consigue la modificación de la conducta o comportamiento (5)

1	Implementar y llevar a cabo programas estructurados de educación terapéutica del paciente
2	Ayudar al paciente a comprender su propia enfermedad y aprender el manejo del tratamiento
3	Tener en cuenta las experiencias personales del paciente
4	Ayudarle a adaptar su enfermedad al estilo de vida
5	Transformar las concepciones erróneas...contar con ellas para influir en la modificación de las misma
6	Formular o suscitar preguntas e interrogantes antes de dar información
7	Simplificar la explicación
8	La intervención educativa es más efectiva si se permite expresar la no aceptación y las dificultades para el cambio
9	Ayudar a la reflexión, formulaciones reformulaciones, analogías, metáforas,
10	Compartir, intercambiar, confrontar experiencias.
	Asegurarle un seguimiento prologado

ESQUEMA DE INTERVENCIÓN PARA LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN DIABETES

ASPECTOS CLÍNICOS BIOMÉDICOS	EDUCACIÓN. COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA	ASPECTOS PSICOSOCIALES	SEGUIMIENTO DEL PACIENTE. ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.
Diagnóstico Tratamiento Detección de las complicaciones	Programa estructurado de educación terapéutica Prevención de la recaídas	Control de la enfermedad "Locus of control" Creencias de salud Empowerment	Evaluación. Seguimiento telefónico. Internet telemedicina.

BIBLIOGRAFÍA:

- Anne Lacroix, Jean Philippe Assal : *Les modeles de croyances de santé et le locus Of control* 1998. "Yvernois Jean-François « Apprendre à éduquer le patient. Approche pédagogique." 1995.
- Costa Miguel, "Una estrategia para cambiar los comportamientos". *Educación para la salud* 2000
- Faccini Mónica. *Cambio de conducta en tratamientos de laga duración. Relación médico-paciente.*2004.
- Diabetes Education Study Group of the Euroean association for the Study of Diabetes. *The Teaching Letters* número 9 "Cómo mejorar el seguimiento a largo plazo en las enfermedades crónicas"
- Suarez R. y García R. "La educación a personas con diabetes en la atención primaria de salud" 2007
- MM Funnell "Patient empowerment the Life approach". *European Diabetes Nursing FEND* 2008
- America Diabetes Association. *Standrs of Medical Care.* 2009



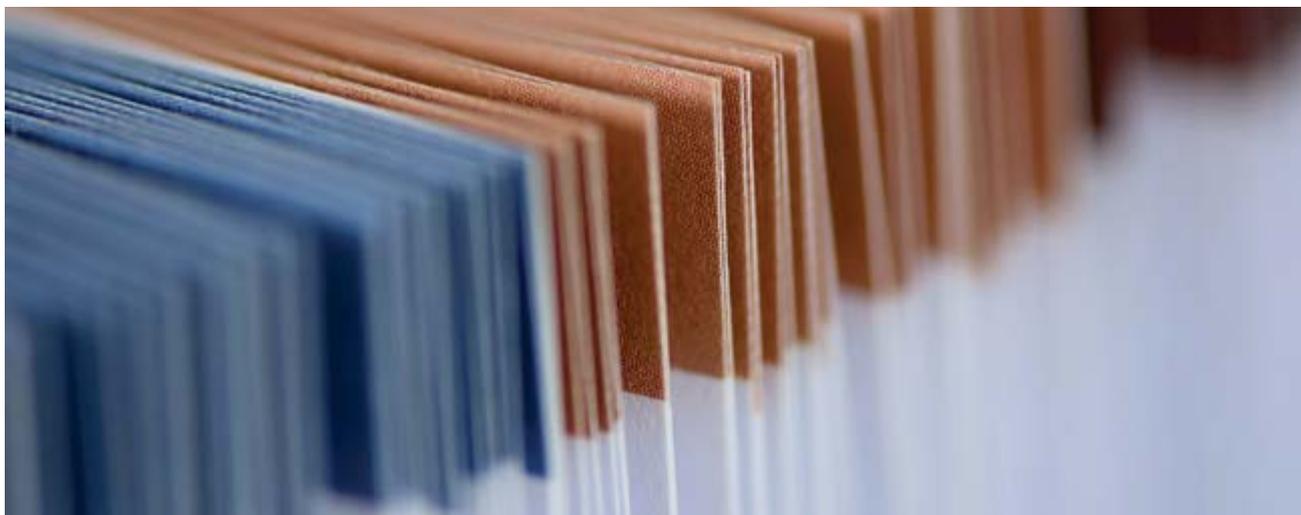
especialidades



NOVEDADES EN LA CONVOCATORIA EIR DEL AÑO 2014/15

- Hay una única Orden de convocatoria para todas las titulaciones y una tasa de participación única para todos los aspirantes. Está establecida en 29,59 euros con carácter general y en 14,80 euros en el caso de bonificación del 50% para las familias numerosas de categoría general.
- El cupo de plazas de especialidades Enfermeras para ciudadanos extranjeros no comunitarios se mantiene en el 2%.
- No hay adjudicación de plazas en resultas de Enfermería.
- Se aumenta el número de preguntas del examen de Enfermería hasta 200 preguntas (más 10 de reserva) y se incrementa la duración del examen pasando de cuatro horas a cuatro horas y media.
- Se mantiene la nota de corte en el 35% de la media de los diez mejores exámenes de cada titulación.
- Los aspirantes que realicen el pago de la tasa mediante transferencia desde el extranjero, deberán tener en cuenta las siguientes instrucciones que se añaden este año:
 - Es obligatorio que cada pago se haga de forma individualizada, realizando una transferencia por cada opositor y además, debe figurar expresamente en la transferencia, el nombre completo del opositor y el concepto por el que hace la transferencia.
 - Cuando el ingreso correspondiente a una transferencia no se corresponda con el importe íntegro de la tasa establecida, el aspirante afectado será declarado No admitido por falta de abono de la tasa.





NOVEDADES EN LA VIA EXCEPCIONAL PARA LA OBTENCION DEL TITULO DE ENFERMERO ESPECIALISTA

CAMBIO DE TITULO – 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.

Cambio de título de especialista

ESPECIALIDADES SUPRIMIDAS	ESPECIALIDADES QUE SE PUEDEN SOLICITAR
Neurología. Decreto 3192/1970	Enfermería de Cuidados Médico- Quirúrgicos
Urología y Nefrología. Decreto 2233/1975	
Análisis Clínicos. Decreto 203/1971	
Radiología y Electrología. Decreto 1153/1961	
Cuidados Especiales. Real Decreto 992/1987	
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 Obstétrico - Ginecológica (Matrona)

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



FORMACIÓN CONTINUADA



otoño
2014



CHARLA INFORMATIVA MARCHA NÓRDICA

Fecha de celebración: 20 de Octubre
Horario: 19:30 horas
Imparte:
Dña. M. del Mar Esteban.
Instructora de marcha nórdica



La marcha nórdica es una forma de marcha que incluye no sólo la acción de las piernas como en la marcha normal, sino también la parte superior del cuerpo. Beneficioso para cualquier persona que quiera hacer algo para mejorar su salud, su forma física y su figura.

Ventajas:

- Es mucho mas efectivo que caminar sin bastones.
- La sobrecarga sobre las articulaciones es mucho menor que en el jogging.
- Trabaja el 90% de la musculatura del cuerpo.
- La actividad cardiovascular puede aumentar entre un 13% y un 20%.
- El consumo de calorías aumenta un 20% de promedio, pudiendo llegar hasta las 480 calorías/hora frente al caminar 260 calorías/hora.



Posteriormente, si sale un grupo mínimo, se realizará un curso de marcha nórdica que comenzaría el 27 de octubre. (Mínimo 10 personas, máximo 15)

TALLER PRÁCTICO INTERVENCIONES PREHOSPITALARIAS EN EL TRAUMA CRÍTICO



Fecha de celebración: 21, 22, 23, 27, 28 y 29 de octubre
Horario: 9:00 a 14:00 h.
Alumnos: 20
Profesorado: D. Jose María Calvo y Dña. Mercedes Huidobro.
Inscripción: 10 € (resto subvencionado)
Plazo de inscripción hasta el 14 de octubre

Objetivos:

- Inculcar la secuencia de una valoración rápida y precisa en el paciente politraumatizado.
- Identificar y discernir las lesiones que suponen un riesgo vital.
- Adiestrar en las intervenciones apropiadas en el momento oportuno.
- Resaltar la importancia de un traslado óptimo, en tiempo y al centro apropiado.
 - Aprender las singularidades del manejo de pacientes críticos con traumatismos específicos: craneoencefálico, abdominal, torácico, raquimedular y musculoesquelético.

Se realizará un taller práctico sobre un simulacro de politraumatizado en coche.

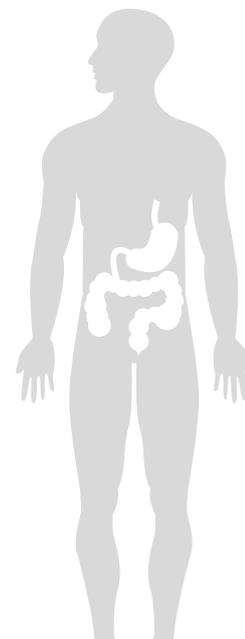
CHARLA INFORMATIVA DANONE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LOS CUIDADOS DE LOS TRASTORNOS DIGESTIVOS LEVES

DANONE
SCIENCE & NUTRITION

Fecha de celebración: 30 de octubre
Horario: 17:00 a 20:00 h.
Alumnos: 80
Profesorado: Dña. Ana Parejo Díaz.
Enfermera de AP.
Inscripción Gratuita

Contenidos:

- Definición de los síntomas digestivos leves más frecuentes.
- Síntesis de los distintos trastornos digestivos leves para el manejo de la enfermería.
- Pronóstico de los síntomas digestivos leves. Claves para mantener la salud digestiva a largo plazo.



TALLER TRATAMIENTO AVANZADO DE LAS HERIDAS. TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA (TPN)



Fecha de celebración: 4 de noviembre

Horario (2 turnos, a elegir):

a) Mañana: 10:00 a 13:00 h.

b) Tarde: 16:30 a 20:00 h.

Alumnos: 80

Profesorado: D. Juan Jose Cáceres Moto. Dña. Rosa Santiago Rasilla

Inscripción Gratuita

Objetivos:

- Adquirir conceptos del tratamiento de terapia de presión negativa aplicado a las heridas.
- Obtener conocimientos básicos sobre el tratamiento avanzado de las heridas con TPN
- Actualizar los conceptos de los últimos avances en TPN.
- Conseguir las habilidades necesarias para la aplicación de TPN.

CURSO CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ACCESOS VENOSOS

Fecha de celebración: 5 de noviembre

Horario (2 turnos, a elegir):

10:00 a 13:30 h. y de 17:00 a 20:00 h.

Alumnos: 50

Profesorado: Dña. Amaya Reid Cantalapiedra (DUE U.H. quirúrgica del Hospital del Henares).

Inscripción Gratuita

Muchos de los pacientes que son atendidos tanto en Atención Especializada como en Primaria, precisan de terapias endovenosa. El conocimiento y destreza en su uso, así como un sistema fiable de administración ofrece seguridad tanto a los profesionales, cómo seguridad y confort al enfermo.

Objetivos:

- Proporcionar los conocimientos actualizados sobre los procedimientos y técnicas más frecuentes realizados por los profesionales de enfermería en los cuidados a los pacientes portadores de diferentes sistemas venosos, basados en la mejor evidencia, para una prestación de cuidados de calidad.
- Transmisión de la educación, seguridad, responsabilidad y autonomía al paciente/familiar en este procedimiento.

CURSOS PRÁCTICOS SOPORTE VITAL AVANZADO



Fecha de celebración: 10, 11, 12 y 13 de noviembre

Horario: 16:30 a 20:30 h.

Alumnos: 30

Profesorado: D. Miguel A. Sevillano, Dña. Rosa Rodríguez, Dña. Ana M. de Frutos. Enfermeros del 112

Inscripción: 20 € (resto subvencionado)

Plazo de inscripción hasta el 3 de noviembre

Objetivos:

- Proporcionar a los profesionales de enfermería los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para actuar en situaciones de riesgo vital.

Talleres Prácticos:

(3 grupo de 10 participantes por taller)

TALLER ¡HOLA CUERPO! TALLER DE EDUCACIÓN CORPORAL Y RELAJACIÓN

Fecha de celebración: 17

al 20 de noviembre

Horario: 17:00 a 20:15 h.

Alumnos: mínimo 10, máximo 20

Imparte: Dña. Marta Sánchez Gómez. Fundadora del "Cole de la Alegría"

Inscripción: 6 € (resto subvencionado)

Plazo de inscripción hasta el 3 de noviembre



En este taller identificaremos los gestos y las posiciones corporales que pueden ser perjudiciales para nuestro estado de salud. A través de nuestro cuerpo y su movimiento aprenderemos a ser conscientes de nuestra emocionalidad. Taller práctico y vivencial para trabajar y tomar consciencia del cuerpo.

Objetivos:

- Aprender a valorar nuestro cuerpo y su bienestar, entrenar nuestra Inteligencia Corporal y la relajación como instrumento de expresión emocional.
- Concienciar en la importancia del cuerpo y el uso de buenas posturas
- Aprender estrategias corporales para descubrir nuestra expresividad, su emocionalidad y su gestión a través del cuerpo.

Los participantes deberán traer ropa cómoda o deportiva



CHARLA

ALIMENTACIÓN EN LA 1ª INFANCIA: ALIMENTACIÓN DE 0 A 2 AÑOS.



Fecha de celebración: 25 de noviembre

Horario: 17:00 a 20:00 h.

Alumnos: 80

Imparte: Dña. Isabel Macias. Enfermera de AP de Pediatría.

Inscripción: Gratuita. Hasta el 3 de noviembre

Objetivos:

- Maduración de Aparatos y Sistemas.
- Prevención de enfermedades de la edad adulta.
- Contenido:
- Necesidades Nutricionales: energéticas, hidratos de carbono, proteínas...
- Lactancia Materna: periodos de alimentación, leche materna...
- Alimentación complementaria: edad de introducción, alimentos complementarios...

Los participantes deberán traer ropa cómoda o deportiva

CURSO

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA CÁMARA HIPERBÁRICA



Fecha de celebración: 25, 26 y 27 de noviembre y 9, 10 y 11 de diciembre

Horario: 17:00 a 20:00 h.

Alumnos: mínimo 25, máximo 50

Imparte: D. Germán Ruiz. Especialista en Enfermería Hiperbárica.

Inscripción: 10 € (resto subvencionado)

Plazo de Inscripción: hasta el 20 de octubre

Objetivos:

- Conocer y valorar la diferente patología producida por disbarismos (hiperbáricos o hipobáricos), el diagnóstico en enfermería y su tratamiento.
- Conocer la cámara hiperbárica y su manejo, y el rol de enfermería en el interior de la cámara en los diferentes tratamientos de accidentes disbáricos.
- Conocer el tratamiento con oxigenoterapia hiperbárica (rol enfermero) de las diferentes patologías subsidiarias de ser tratadas en la cámara hiperbárica, así como sus incompatibilidades.

* Inscripciones para TODA LA FORMACIÓN en la secretaría virtual, a partir del día 8 de octubre



CURSOS DE INFORMÁTICA

Plazas disponibles: 11
Inscripción: 6 €

INTERNET

Fecha: 3 al 13 de noviembre. De lunes a jueves
Horario: de 17,00 a 19,00 h

REDES SOCIALES
(TWITTER, FACEBOOK Y LINKEDIN)

Fecha: 1, 2 y 3 de diciembre
Horario: de 17,00 a 19,00 h



POWER POINT



Fecha: del 17 al 27 de noviembre.
De lunes a miércoles
Horario: de 17,00 a 19,00 h

MANEJO DE ARCHIVOS
EN LA NUBE
(DROPBOX Y GOOGLE DRIVE)

Fecha: 10 y 11 de diciembre
Horario: de 10,00 a 12,00 h



CURSOS DE INGLÉS

Obtención de títulos B1, B2

Material de Estudio Oficial de la
Universidad de Cambridge

- **Estructura de las clases:**
Las clases son un día a la semana.
MARTES o JUEVES
Tienen una duración de 3 horas con un descanso central. 17,00 a 20,00 h.
Niveles: B1 o B2
- **Profesorado:**
Los profesores son funcionarios de la Escuela oficial de Idiomas.

Son evaluados por los alumnos para garantizar su satisfacción.

- **Mensualidad:**
60 €/mes
- **Alumnos:**
Máximo: 15
Mínimo: 5

* Si estas interesado ya puedes realizar la inscripción a través de la Secretaria Virtual

**COMIENZO EN NOVIEMBRE DE 2014,
FIN JUNIO DE 2015**

CLASES DE TAI CHI CHUAN



Imparte: D. Andrés Parada Houthon
Lugar: Colegio de Enfermería
Horario: Martes de 17,00 a 18,30
Precio: 40 €/mes

COMIENZO A MEDIADOS OCTUBRE



una vida en la **Unidad Medicalizada de Emergencia**

Mercedes Huidobro del Arco nos cuenta su historia profesional en la unidad medicalizada de emergencia en primera persona.



Me llamo Mercedes Huidobro del Arco. Soy graduada en Enfermería y desde mi Colegio, me han pedido hablar de mi historia profesional.

Mirando atrás son ya más de 21 años que finalicé mi carrera y prácticamente 20 que estoy subida a un vehículo de emergencia. En la actualidad trabajo en la Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León en la Unidad Medicalizada de Emergencia de Salamanca.

Parece que fue ayer cuando una pequeña experiencia de trabajo en UVI hospitalaria y un sinfín de cursos de pacientes críticos, hicieron que en mi currículum se fijara la Directo-

ra de Enfermería del 061 de Madrid para un nuevo proyecto consistente en la ampliación de la cobertura de emergencias a la zona rural de la comunidad. Gracias a su confianza, y a mi esfuerzo con largas jornadas de formación y rotaciones, compaginadas con el trabajo que desempeñaba, comencé mi camino en este campo por tierra, por aire y en la docencia, hasta llegar a hoy.

Si tuviese que compararlo con algo, sería como una vuelta ciclista, algunos días con satisfacciones, otras con decepciones pero nunca indiferente. Quizás este sea el secreto porque después de tantos años, tan sólo el impedimento físico sea el que haga al profesional de la emergencia trasladarse a otra área.

Cuando comienzas tu trabajo, nunca sabes lo que puedes encontrarte, ni siquiera en qué escenario vas a moverte o con qué profesionales y personas compartirás tus minutos y tus manos.

Vas camino de un aviso, donde en algunas ocasiones, lo que te encuentras, en nada se parece a la información que te han proporcionado. Allí, con tus compañeros como únicos aliados, intentando calmar a la gente que gritando llevan mucho tiempo esperando, atiendes en vía pública mientras escuchas opiniones y consejos de todo buen samaritano. En lugares incómodos y de lo más extraños. Haciendo también de psicólogos y asistentes sociales, a la vez que intentamos trabajar siendo respetados.

En ocasiones incluso se nos reprocha que no actuemos con fuerza ante alguien agresivo, como si fuésemos policías, o incluso que no entremos en un incendio, al creer que a nuestros uniformes tan llamativos, las llamas no les afecta.

La serenidad, el respeto y la calma son tres grandes consejos que he aprendido con el tiempo a desarrollar en mí

trabajo- Todo ello muy bien mezclado con una buena habilidad de comunicación... y no sólo verbal. Los gestos, las miradas y los silencios en el domicilio de un paciente grave, son analizados por todos sus familiares. Tus sentimientos deben ser contenidos en todo momento y también las diferencias con tus compañeros.

La calle es poco agradecida, cuando sólo ven en nosotros un vehículo con luces y sirenas que van haciendo el loco, sin darse cuenta que muchas veces son nuestras vidas las que se ponen en peligro. Tienes que atender y no solo cargar y correr.

Ahora llega la etapa contrarreloj: trauma, ictus, síndrome coronario.... El tiempo avanza y tienes que darte prisa. La desidia como en cualquier otro terreno, no es buena compañera y la ignorancia te convierte en un osado. La ciencia no nos da cuartel y cada año nuevas recomendaciones debemos aprender.

Es difícil ver cuerpos sin vida pero lo realmente difícil es ver morir a alguien cuando haces todo lo que puedes. Resulta curioso: no recuerdo la imagen de ningún muerto, pero por el contrario nunca olvidaré tres escenarios que me quedaron grabados. Pero eso no importa, después de un atentado, de un suicidio, o de una agresión....vuelve a sonar el teléfono y tienes que volver a respirar y sonreír. Tu mente se resetea instantánea-

mente, la adrenalina vuelve a nacer y lo que ha ocurrido en el aviso anterior, ya no importa, no hay vuelta atrás.

Ahora es un tráfico, en una noche cerrada gélida y con lluvia. Tienes que cargar con tu mochila y ayudar a extricar al paciente que resulta ser conocido, amigo o familiar.

Esto hace que en ocasiones, como si de una caída se tratase, te hundas, pero cuando te levantas te hace vivir la vida más intensamente.

Nuestro contacto con el paciente es efímero y para mucho de ellos inexistente. Desaparecemos en la puerta de urgencias y sólo nuestro interés hace posible que ellos sepan cuál fue su historia real.

cuando comienzas tu
trabajo, nunca sabes
lo que puedes
encontrarte, ni
siquiera en qué
escenario vas
a moverte
o con qué
profesionales
y personas
compartirás
tus minutos y
tus manos.





La llave de la seguridad de su casa



Ahora, con **SERVICIOS EXCLUSIVOS** pensados para su casa y para usted

- ✓ Manitas del Hogar
- ✓ Manitas Tecnológico
- ✓ Ayuda Personal en el Hogar
- ✓ Y disfrute también de nuestro servicio de Asistencia Informática

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

A.M.A. BURGOS Antonio Machado, 2; bajo Tel. 947 20 78 78 burgos@amaseguros.com

A.M.A. LEÓN Fuero, 9; bajo Tel. 987 26 19 23 leon@amaseguros.com

A.M.A. PALENCIA Pza. del Puente Mayor, 6; bajo Tel. 979 70 69 16 palencia@amaseguros.com

A.M.A. SALAMANCA Bermejeros, 22 Tel. 923 26 31 68 salamanca@amaseguros.com

A.M.A. SEGOVIA Pº Conde Sepúlveda, 36 Tel. 921 44 40 05 segovia@amaseguros.com

A.M.A. SORIA Avda. Mariano Vicén, 31; 1ª planta Tel. 975 23 02 24 soria@amaseguros.com

A.M.A. VALLADOLID Doctrinos, 18; bajo Tel. 983 35 78 33 valladolid@amaseguros.com

A.M.A. ZAMORA Amargura, 1 Tel. 980 51 93 29 zamora@amaseguros.com

LA CONFIANZA ES MUTUAL

www.amaseguros.com **902 30 30 10**

