

# SEGOVIA

ENFERMERÍA  
[www.enfermeriasegovia.com](http://www.enfermeriasegovia.com)

Nº50  
AÑO 2021

La ciencia nos ha dado vacunas.  
Vacunación frente a la COVID19

La OMS y el CIE presentan el borrador  
de las orientaciones estratégicas para  
el fortalecimiento de enfermeras y  
matronas (2021-2025)

Convocatoria Asamblea General

Día Internacional de Enfermería

Boletín Informativo del Colegio Profesional  
de Diplomados en Enfermería de Segovia.

**Principios éticos de los  
sanitarios frente a la  
vacuna de la Covid-Sar-2**



# SEGOVIA ENFERMERÍA

## REDACCIÓN

Colegio de Enfermería de Segovia

## COLABORACIONES

Agradecemos vuestras ideas

Directora: María José Uñón García

Diseño y Maquetación: Jose Luis Núñez

## EDITA

Iltr. Colegio Profesional de Diplomados  
en Enfermería de Segovia

C/ Campo, 3 - 40004 Segovia

Tlfn.: 921 43 42 21 - Fax 921 43 72 45

www.enfermeriasegovia.com

Dep.Legal.: SG-22/2004

# SUMARIO

## 2 Editorial

Servicios del Colegio

## 3 Principios éticos de los sanitarios frente a la vacuna de la Covid-Sar-2

## 4 La ciencia nos ha dado vacunas. Vacunación frente a la COVID19

## 6 La OMS y el CIE presentan el borrador de las orientaciones estratégicas para el fortalecimiento de enfermeras y matronas (2021-2025)

## 7 Convocatoria Asamblea General

Día Internacional de Enfermería

## 8 A.M.A.

## Editorial

Hemos empezado un nuevo año y aunque lo hemos hecho afrontando de nuevo una dura y complicada tercera ola de la pandemia, también podríamos decir - o nos gustaría decir - que con algo de esperanza. Sin embargo, todavía nos queda un largo camino por recorrer hasta conseguir que la mayor parte de la población esté vacunada.

Una vez más, la enfermería es el pilar en esta estrategia de vacunación, una estrategia que parte de una general a nivel nacional, pero que cada Comunidad Autónoma ha tenido que ir adaptando según sus propios criterios, necesidades, medios y características, entre otras cosas. Pero aquí me surge una pregunta, ¿es bueno que cada comunidad autónoma ponga en marcha su propia estrategia o se debería haber partido de un única, igual para toda España, con unos criterios bien definidos? ¿Por qué hemos visto tantas diferencias entre las comunidades?

Cada uno podemos tener nuestra opinión, es algo lógico y normal, pero, en mi opinión, debería haber unos criterios similares para todas las comunidades para actuar en todos los sitios de la misma manera y reforzar aquellos lugares o zonas en donde más se necesite para que toda la población española esté en igualdad de condiciones. Es verdad que esta diferencia de criterios entre comunidades autónomas, se ha convertido en lo habitual desde que el Gobierno Central traspasó la gestión de la pandemia a cada comunidad, pero sigo pensando lo mismo. No puede haber 17 formas diferentes de gestionar la pandemia, debe haber unos criterios comunes porque – y lo hemos visto – se toman decisiones a nivel autonómico que luego chocan con normas o criterios nacionales y no se pueden aplicar. Pero no es lo único, tanta diferencia acaba generando confusión.

Y mientras tanto, la responsabilidad recae sobre la enfermería y nos toca enfrentarnos en algunas ocasiones a comentarios que hacen que se dude de nuestro trabajo y nuestra habilidad para desarrollarlo, sin tomarnos en serio. ¿Cómo se puede decir que dependiendo de nuestra habilidad se pueden sacar más o menos dosis de un vial? ¿Nos darán ya el valor que merecemos? Ejercemos nuestro trabajo con una gran profesionalidad y al mismo tiempo, tenemos la responsabilidad de hacer las cosas bien en un momento tan delicado como el que estamos viviendo. En vez de criticar si somos capaces o no de sacar más o menos dosis de un vial, lo que tendrían que hacer los diferentes responsables es dotar del material adecuado a los profesionales de enfermería que ya llevamos a nuestras espaldas muchos meses de duro trabajo, así como establecer, con el consejo de los profesionales sanitarios, entre los que nos encontramos, unos criterios comunes para todos. En esto consiste una estrategia, en prever todo lo necesario para llevar a cabo un fin.

## Servicios del Colegio

- Página web: [www.enfermeriasegovia.com](http://www.enfermeriasegovia.com)
- Email: [colegiosegovia@enfermeriacyl.com](mailto:colegiosegovia@enfermeriacyl.com)
- Twitter: [@enfsegovia20](https://twitter.com/enfsegovia20)
- Formación Continuada: [formación@enfermeriasegovia.com](mailto:formación@enfermeriasegovia.com)
- Sala de Informática con acceso a Internet
- Seguro de Responsabilidad Civil
- Asesorías cita previa en el Colegio 921 43 42 21

# Principios éticos de los sanitarios frente a la vacuna de la Covid-Sar-2

Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de Segovia.

Marta Sánchez Onandía. Mariví Arribas Cristóbal. Natalia Gómez Muñoz.

La pandemia por la infección del SARS-COV-2 se ha convertido en un problema de salud global y una de las estrategias para su control es lograr una inmunidad colectiva donde la vacunación cobra un papel primordial. Ya tenemos aquí la vacuna eficaz contra la Covid-19, una vacuna capaz de generar inmunidad frente a la expansión del virus. Vacunarse este año de la Covid-19 es la actividad de prevención más efectiva que se conoce y gracias a ella se espera dominar la enfermedad y salvar muchas vidas.

Esta vacuna que se ha elaborado en tiempo record genera dudas de seguridad en algunos sectores de la población. La negativa a ponérsela por parte algunos sanitarios plantea un conflicto de valores entre el derecho a no ponérsela (principio de autonomía) y el de justicia al poner en riesgo la inmunidad del grupo. El principio ético de no maleficencia que preside la relación profesional sanitario-paciente permite afirmar que la negativa de dichos profesionales no parece aceptable desde una perspectiva ética y deontológica.

Trabajamos en un ámbito sociosanitario estando expuestos a enfermedades inmunoprevenibles, pudiendo ser contagiados y así mismo pudiendo ser fuente de contagio para los pacientes y para los compañeros de trabajo. La vacunación del personal sanitario busca evitar ambas circunstancias. Contribuiría además a disminuir el absentismo laboral en plantillas muy mermadas.

Los factores que más se relacionan con la aceptación de la vacunación son el conocimiento de la gravedad de la enfermedad, la confianza en su efectividad, el conocimiento de los posibles efectos adversos y las recomendaciones por parte de los profesionales.

El comportamiento del profesional sanitario es ejemplo para la población y su recomendación es fundamental para que el paciente decida finalmente vacunarse. La confianza es un recurso moral imprescindible para el buen funcionamiento social. Es un valor claramente dependiente de la actitud del personal sanitario. Esta privilegiada influencia sobre los pacientes acarrea una gran responsabilidad por lo que la prudencia en nuestras declaraciones públicas es una obligación deontológica.



## Bibliografía

- Australian Government. Department of health. Immunisation for health care workers. <https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation/health-professional...>
- Centers for Disease Control and Prevention. Recommended Vaccines for Healthcare Workers. <https://www.cdc.gov/vaccines/adults/rec-vac/hcw.html>
- R. Altisent C. Brotons, R. González Úbeda, D. Serrat, J. Júdez, D. Gracia. Ética de la actividad preventiva en Atención Primaria. Ética en la práctica clínica, pp 249-274.
- Ministerio de Sanidad. Recomendaciones de vacunación en adultos. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacuna...>



# La ciencia nos ha dado vacunas. Vacunación frente a la COVID19

Resumen de las mejores diapositivas presentadas el martes 9 de Febrero en el transcurso de la conferencia online impartida por nuestra compañera Carmen González Ferreiro

1

## LA CIENCIA NOS HA DADO VACUNAS



Carmen González Ferreiro  
Enfermera del Centro de Salud de Carbonero el Mayor

### ¿QUÉ TIENEN EN COMÚN LAS NUEVAS VACUNAS?

LA PROTEÍNA S DEL CORONAVIRUS

LAS NUEVAS VACUNAS HACEN QUE NUESTRAS DEFENSAS ACTÚEN CONTRA UNA PROTEÍNA DEL VIRUS LLAMADA PROTEÍNA S, CLAVE PARA QUE ESTE SE UNA A LA CELULA HUMANA

LAS VACUNAS DESARROLLADAS SON DE TRES TIPOS



2

ARN MENSAJERO	VECTORES VIRICOS	BASADAS EN PROTEÍNAS
BioNTech/ Pfizer Moderna CureVac	AstraZeneca/ Univ. Oxford Janssen/J&J	Sanofi/ GSK Novavax
<b>Usos previos</b> Novedad	<b>Usos previos</b> Virus del Ébola y virus del Zika	<b>Usos previos</b> Hepatitis A, hepatitis B y gripe
<b>¿Qué se introduce en el organismo?</b> Nanopartículas lipídicas	<b>¿Qué se introduce en el organismo?</b> Virus diferente al coronavirus	<b>¿Qué se introduce en el organismo?</b> Fragmentos de proteína S
 Contiene ARNm	 Contiene ADN modificado	 Y otros componentes del virus

3

4

### SEGURIDAD DEL PACIENTE DURANTE EL PROCESO DE VACUNACIÓN COVID-19

### COMPARACIÓN ENTRE LAS DIFERENTES VACUNAS DISPONIBLES

	Pfizer/BioNTech COMIRNATY (BNT162b2)	Moderna (mRNA-1273)	AstraZeneca (ChAdOx1-S)
<b>Almacenamiento y traslado</b>	Almacenar por separado cada nuevo envío de viales según fecha de validez (hasta 6 meses en la caja térmica de transporte con hielo seco o en un ultracongelador, entre -90°C y -60°C, proteger de la luz) No abrir más de 3 minutos el contenedor térmico y no más de 2 veces al día Una vez descongelados los viales, no deben volver a congelarse. La vacuna diluida no puede transportarse a otro lugar. Las dosis de vacuna extraídas del vial, siguiendo medidas asepticas, pueden permanecer en las jeringas a temperatura ambiente durante el tiempo de estabilidad de la vacuna (6 horas)	Almacenar por separado cada nuevo envío de viales según fecha de validez (hasta 7 meses en congelador, entre -25°C y -15°C. NO almacenar en hielo seco ni por debajo de -40°C, proteger de la luz) Traslado a los puntos de vacunación debe realizarse preferentemente entre -25 y -15°C, podría transportarse refrigerada entre 2 y 8°C (con control de temperatura) en caso de trayectos cortos (< 30 minutos) y con movimiento mínimo de los viales Una vez descongelados los viales, no deben volver a congelarse Las dosis de vacuna extraídas del vial, siguiendo medidas asepticas, pueden permanecer en las jeringas a temperatura ambiente durante el tiempo de estabilidad de la vacuna (6 horas)	Almacenar refrigerada entre 2°C y 8°C. No congelar. Almacenar por separado cada nuevo envío de viales según fecha de validez. Traslado a los puntos de vacunación refrigerada entre 2 y 8°C (con control de temperatura) Proteger de la luz
<b>Conservación (REFRIGERACIÓN)</b>	Máximo 5 días a 2°-8°C	Máximo 30 días a 2°-8°C	Vial SIN PERFORAR: máximo 6 meses. Vial PERFORADO: máximo 48h.
<b>Conservación (TEMPERATURA AMBIENTE)</b>	Máximo 2h entre 8°-30°C SIN DILUIR Máximo 6h entre 2°-30°C tras dilución (anotar hora de dilución)	Máximo 12h entre 8°-25°C SIN PERFORAR Máximo 6h entre 2°-25°C tras extraer 1ª dosis (anotar hora de extracción de 1ª dosis)	Máximo 6 horas a temperatura de hasta 30°C
<b>Preparación para administración</b>	Dejar que el vial alcance la temperatura ambiente y, antes de diluir, volutar suavemente el vial 10 veces, sin agitar. DILUIR en su vial original. NO agitar	Tras su descongelación y antes de extraer cada dosis, girar suavemente el vial varias veces manteniéndolo vertical, sin voltear. NO agitar NI diluir	NO agitar NI diluir
<b>Apariencia</b>	La solución descongelada antes de la dilución puede contener pequeñas partículas amarillas y opacas de color blanco o blanquecino Tras la dilución, solución blanquecina sin partículas en suspensión	Solución blanca o blanquecina que puede contener partículas blancas	Solución incolora o ligeramente marronacea, transparente o ligeramente opaca
<b>Nº dosis por vial</b>	1 vial = 5 dosis; autorizada extracción de 6ª dosis	1 vial = 10 dosis (se recomienda, cuando sea posible, extraer 11 dosis completas)	1 vial = 8 o 10 dosis, según presentación
<b>Población diana</b>	Mayores de 16 años	Mayores de 18 años	18 a 55 años
<b>Vía de administración</b>		Intramuscular (deltoides)	
<b>Dosis (ml)</b>	0,3 ml	0,5 ml	0,5 ml
<b>Pauta vacunal</b>	2 dosis: 0-21 días	2 dosis: 0-28 días	2 dosis: 0 - 10 a 12 semanas
<b>Intercambiables con otras vacunas</b>	Desconocido; completar pauta vacunal con la misma vacuna		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Alergia a alguno de los componentes de la vacuna		
<b>PRECAUCIONES</b>	Posponer en enfermedad aguda grave, en síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID-19 confirmado y en personas en cuarentena, hasta su finalización (excepción: en centros residenciales se recomienda NO posponer la vacunación durante la cuarentena)	Antecedentes de reacción alérgica grave a vacunación Posponer si fiebre o infección severa o cualquier enfermedad grave	Posponer en enfermedad febril aguda grave, en personas con SARS-CoV-2 hasta recuperación de la enfermedad aguda y se cumplan los criterios para interrumpir el aislamiento
<b>INTERACCIONES con otras vacunas</b>	No estudiado; separar de otras vacunas ≥ 14 días		

Se recomienda que cada equipo de vacunación NO utilice simultáneamente diferentes marcas de vacuna  
Siempre registrar antes de vacunar

**RESUMEN**

5

- LA VACUNA ESTA CONTRAINDICADA EN PERSONAS QUE HAYAN PRESENTADO UNA REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD(TIPO ANAFILÁCTICO) O UNA REACCIÓN INMEDIATA DE CUALQUIER GRAVEDAD A UNA DOSIS PREVIA O ALGUNO DE LOS COMPONENTES DE LAS VACUNAS
- DEBE POSPONERSE TEMPORALMENTE ANTE UNA ENFERMEDAD AGUDA GRAVE HASTA SU RESOLUCIÓN
- SEPARARSE DE OTRAS VACUNAS DE CALENDARIO 14 DÍAS
- NINGÚN INTERVALO CON LAS VACUNAS DE EXTRACTOS HIPOSENSIBILIZANTES
- LOS PERSONAS CON ALTERACIONES DE LA COAGULACIÓN O EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES CON INR ESTABLE, PUEDEN RECIBIR LA VACUNA( PRESIONAR DURANTE 2 MINUTOS)
- LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO CON INMUNOSUPRESORES PUEDEN RECIBIR LA VACUNA
- EN TÉRMINOS GENERALES DEBE POSPONERSE LA VACUNACIÓN HASTA LA FINALIZACIÓN DEL EMBARAZO( EXCEPCIONES PREVIA VALORACIÓN RIESGO BENEFICIO, "SANITARIAS")
- LA MUJER QUE ESTA AMAMANTANDO PUEDE RECIBIR LA VACUNA
- TRAS RECIBIR LA VACUNACIÓN SE DEBE OBSERVAR A LA PERSONA VACUNADA DURANTE 15MINUTOS( 30 MINUTOS SI ANTECEDENTE DE REACCIÓN ALÉRGICA GRAVE, INDEPENDIEMENTE DE LA CAUSA)

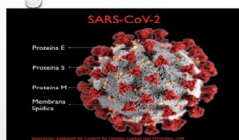
**Recomendaciones de vacunación en personas con antecedentes de infección asintomática o sintomática por SARS-CoV-2**

6

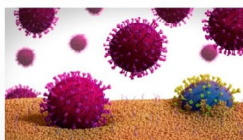
- ❖ Mayores de 55 años en las que se está vacunando por la pertenencia a su grupo de priorización → **Vacunación con pauta de dos dosis**
- ❖ Mayores de 55 con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 tras recibir la primera dosis → **Vacunación con una segunda dosis cuando estén recuperadas y haya finalizado el periodo de aislamiento**
- ❖ Menores de 55 años → **Vacunación con una sola dosis a los seis meses tras el padecimiento o el diagnóstico de la infección**
- ❖ Menores de 55 años con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 tras recibir la primera dosis → **Vacunación a los seis meses con una dosis**

7

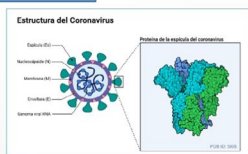
**¿PUEDE HACERSE EL VIRUS RESISTENTE A LAS VACUNAS?**



Las vacunas aprobadas por la FDA y/o la EMA están basadas en la proteína S



Hay que tener presente que los virus mutan, ya que es su mecanismo natural de evolucionar



En caso de acumularse varias mutaciones en la proteína S, las vacunas verían reducida su efectividad

Pero si así fuera, existe la posibilidad de reformular los preparados vacunales con la información correspondiente con el nuevo virus



**UNA VEZ VACUNADOS, ¿ES NECESARIO SEGUIR CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS?**

8

**SI, YA QUE LA INMUNIDAD FRENTE AL COVI-19 TARDA VARIOS DÍAS TRAS LA 2ª DOSIS Y NINGUNA VACUNA ES 100% EFICAZ**

**SE NECESITA 60-70% DE POBLACIÓN VACUNADA PARA ALCANZAR UN NIVEL DE INMUNIDAD DE GRUPO SUFICIENTE**

**HASTA NO DISPONER DE MAS INFORMACIÓN, RESPECTO AL PAPEL DE LA VACUNA EN CUANTO A LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS, LA EFECTIVIDAD DE LA VACUNA Y DURACIÓN DE LA INMUNIDAD, HAY QUE CONTINUAR CON LAS MEDIDAS PREVENTIVAS**

9

**Doblemente importante la vacunación**

**¿Por qué debería vacunarme?**

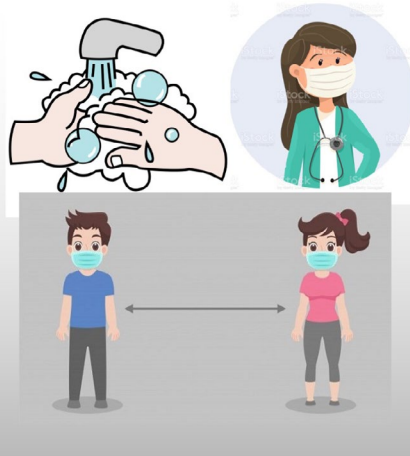


Una vacuna protege a una persona...



Cuando una comunidad está vacunada, todos sus miembros están protegidos, incluso los que no se pueden vacunar porque padecen enfermedades preexistentes.

Cuantas más personas se vayan inmunizando, menor probabilidad habrá de que el resto de personas, en particular las más vulnerables, se expongan al virus o al menos no se expongan a altas cargas



10

**Bibliografía**

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/vacunaCovid19.htm>

<https://www.aemps.gob.es/la-aemps/ultima-informacion-de-la-aemps-acerca-del-covid%E2%80%9119/vacunas-contr-la-covid%E2%80%9119/>

<https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-profesionales/vacunacion-covid-19>

<https://www.vacunas.org/>

## LA OMS Y EL CIE PRESENTAN EL BORRADOR DE LAS ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE ENFERMERAS Y MATRONAS (2021-2025)

**El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevan dos años trabajando intensamente en las “Orientaciones estratégicas sobre el fortalecimiento de enfermeras y matronas 2021-2025”, que la OMS tiene previsto aprobar en su próxima Asamblea, en mayo. El último paso ha sido su presentación a las asociaciones nacionales de enfermería de todo el mundo y los grupos que conforman Nursing Now en un webinar, para que puedan realizar sus aportaciones y que el documento cuente con el mayor consenso posible de la profesión a nivel mundial.**

Sobre la base del informe de la Organización Mundial de la Salud sobre “Situación de la Enfermería en el Mundo” quieren establecer una serie de directrices comunes para que los gobiernos de todo el mundo contribuyan al desarrollo y fortalecimiento de la profesión. Como explicaba Carey McCarthy, enfermera y miembro del Departamento de Políticas de Sistemas de Salud y Fuerza Laboral de la OMS y encargada de presentar el documento, “la intención es que esas prioridades que se establezcan sean la justificación para que cada asociación pueda dar pasos en sus países y en sus contextos para seguir progresando. Necesariamente han de ser lo suficientemente amplias como para adaptarse a cada país, para que puedan tener relevancia en cada uno de ellos”.

Y es que como analizaba Annette Kennedy, presidenta del CIE, “hemos visto el impacto del COVID-19 en los sistemas sanitarios de todo el mundo y cómo ha afectado a nuestros compañeros. Los gobiernos han invertido miles de millones en salud, inversiones que llegan tarde, pero que si se hubiesen hecho antes se hubiesen salvado miles de vidas. Ahora es necesario que los gobiernos den respuesta, porque no estoy convencida de que hayan aprendido de este tsunami que nos ha arrastrado. El COVID terminará, pero llegará el tsunami de la falta de enfermeras y creo que los gobiernos no son conscientes de ello. Las enfermeras, las asociaciones de enfermería, tenemos que estar alertas para que sean conscientes del problema que se avecina, pues actualmente faltan 6 millones de enfermeras en todo el mundo y cuatro millones se van a jubilar en los próximos años”.

A su juicio, esta escasez de enfermeras de la que el CIE lleva años alertando, “va a desbaratar a todos los sistemas sanitarios. Entre todos tenemos que esforzarnos para dar unas buenas orientaciones estratégicas, para que los gobiernos rindan cuentas y para que

tengan un sistema de seguimiento sólido de las propuestas”. Para la presidenta del CIE “no se puede dejar todo en manos de los gobiernos. Tenemos que asegurarnos de que protegen a las enfermeras, que son las que más han trabajado y sufrido”, durante la pandemia. “Sabemos lo que está pasando en el terreno y los gobiernos tienen que escucharnos”, ha subrayado.

### Cuatro ejes

Por todos estos motivos, el documento presentado se articula en torno a cuatro ejes fundamentales: formación, empleo, práctica y liderazgo. En cada uno de ellos se establecen cuatro prioridades políticas para avanzar en la dirección estratégica establecida, con un marco de seguimiento y también con medidas habilitantes para prestar apoyo a la OMS para que se pongan en marcha en forma de políticas concretas.

Como explicaba Carey McCarthy, “queremos tener unas orientaciones comunes, pero sabemos que enfermeras y matronas difieren, así que queremos hacerlo de forma independiente, en dos grupos, para dar cabida a sus particularidades”, ha destacado.

Entre las alegaciones que han presentado las distintas asociaciones que han asistido a la presentación, se encuentra un mayor fortalecimiento del liderazgo enfermero y exigir de una forma más explícita la creación de la figura de la enfermera jefe en todos los países. Así lo han expresado la federación nórdica de enfermeras, la Asociación de Enfermeras de Taiwan, Nursing Now en Uganda o la Asociación de Enfermeras Turcas. Así, Catherine Odeke, de Uganda, señalaba que “debe haber una toma de decisiones conjunta en los equipos multidisciplinares, pero pocas enfermeras líderes tienen esta opción. Además de asistir, deberían poder participar”.

Con respecto a la formación previa al ejercicio profesional, el presidente del Consejo Indio de Enfermeras abogaba por un sistema educación de salud fuerte. “necesitamos inversión en habilidades, si no tenemos un sistema de monitorización no vamos a poder centrarnos en lo importante, con inversión específica para cada apartado”.

Para la Asociación de Enfermeras de Tailandia, resulta vital “centrarnos en la importancia de aumentar las capacidades del personal de enfermería, en una dotación de personal segura y en retener a las enfermeras en las zonas donde son más necesarias”.

### Aportación española

La enfermería española también ha participado en el webinar, con sus aportaciones. Así, Ana M.<sup>a</sup> Hernandez González, como representante de Nursing Now Valladolid comentaba que el liderazgo, aunque muy importante “tiene que ir dirigido a la consecución de acciones concretas y reales, como crear espacios para que puedan compartir información científica relevante, desarrollar trabajos conjuntos en investigación de los cuidados de la personas para que revierta en los cuidados que prestamos, siempre desde una visión científica y un trabajo multidisciplinar, con recursos innovadores, en pro de la calidad de la atención a la sociedad”, señalaba.

Por su parte José Luis Cobos, vicesecretario general del Consejo General de Enfermería, añadía que lo primero que se debe hacer es definir qué es una enfermera. “Tenemos un gran problema a nivel internacional porque el concepto de profesión es diferente según los países y eso puede dar lugar a la incursión de otros colectivos, que suplan a la enfermería. Debemos unificar criterios. Europa tiene una directiva que marca un estándar y debemos seguir ese ejemplo”.



# Convocatoria Asamblea General

## Asamblea de Balance y Presupuestos de Segovia

La Junta de Gobierno en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 15 párrafo primero de los Estatutos del Colegio Oficial de Enfermería de Segovia, aprobados el 28 de Febrero de 2021, y de acuerdo con toda la normativa de la Organización Colegial aplicable, se complace en convocarle a Vd. a la Junta General, que tendrá lugar en sesión ordinaria, el próximo **Martes 30 de Marzo, a las 16:30 horas** en primera convocatoria y a las **17:00 horas** en segunda, en el Salón de Actos de Colegio de Enfermería de Segovia, de acuerdo al siguiente orden del día:

- 1º.- Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior.
- 2º.- Memoria de actividades del año 2020.
- 3º.- Lectura y aprobación, si procede, del balance de cuentas del año 2020.
- 4º.- Lectura y aprobación, si procede, de los presupuestos del año 2021.
- 5º.- Ruegos y preguntas.

Tanto el presupuesto del ejercicio 2021 como el balance del año 2020 estarán a su disposición en el tablón de anuncios del Colegio desde el día 25 de Marzo hasta el mismo día de la Asamblea para que podáis consultarlos.

Vº. Bº.  
La Presidenta,



Fdo. Mª José Uñón

La Secretaria,



Fdo. Alicia Gómez

**IMPORTANTE:** Os pedimos que l@s interesad@s en participar nos llaméis para confirmar asistencia y así en el caso de sobrepasar el aforo permitido para el salón de actos del Colegio, valorar hacerlo on line o poder trasladarlo a otro espacio más amplio que se os comunicaría debidamente en tiempo y forma.

## Día Internacional de Enfermería 2021



El **tema** para 2021 es: *Enfermería: Una voz para liderar – Una visión de futuro para la atención de salud*. En 2021 buscamos mostrar cómo la enfermería mirará hacia el futuro y cómo la profesión transformará la próxima etapa de la atención médica.



### Objetivo

IND 2021 tiene como objetivo mirar hacia atrás y reflexionar sobre el impacto de COVID-19 en el sistema de salud y la profesión de enfermería y cómo esto afectará el futuro de la atención médica.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) cree que es de vital importancia mostrar al mundo quiénes son las enfermeras, qué hacen y por qué debemos invertir en este recurso vital. El CIE quiere que la voz de la enfermería se escuche en todo el mundo, para difundir nuestra gran profesión y cómo contribuye a la salud de las poblaciones. Como cuidadores, curanderos, educadores, líderes y defensores, las enfermeras son fundamentales para la prestación de una atención segura, accesible y asequible. A través de este informe del Día Internacional de la Enfermera, utilizamos las voces auténticas de las enfermeras del mundo para explicar el trabajo de esta maravillosa, innovadora y vital profesión.



## ¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



### Ventajas en nuestros talleres preferentes

Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibilidad...



### Reparación y sustitución de lunas

En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.



### Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.

Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



### Servicio Manitas Auto

Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.

1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.



Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

921 44 40 05

Síguenos en

y en nuestra APP



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora

