

Participantes:

| | |
|---------------|----------|
| Barberà | Mª Jesús |
| Barri S. | Pere N. |
| Caballero | María |
| Codinach | Alicia |
| Fernández-Cid | Carmen |
| Fors | Amparo |
| Funes | Beatriz |
| García | Montse |
| Giménez | Cristina |
| Iaria | Mariela |
| Iglesias | Marta |
| Labastida | Ramón |
| López | Pilar |
| Manubens | Montse |
| Marquès | Teresa |
| Martí | Mercedes |
| Martinón | Federico |
| Moga | Ana |
| Novella | Ana |
| Pérez | Montse |
| Riera | Asunción |
| Roch | Mireia |
| Sans | Nuria |
| Tamburini | Elisenda |
| Úbeda | Alicia |

Sede:

Auditorio Axa, Sala 1
Déu i Mata 111, puerta giratoria
08029 Barcelona

Secretaría Técnica:

Fundación Dexeus Salud de la Mujer
Gran Vía Carlos III, 71-75, 08028 Barcelona.
Tel. +34 93 227 47 09, Fax. +34 93 417 02 98
<http://www.dexeus.com>
e-mail: inscripciones@dexeus.com

Alojamiento y desplazamiento:

Viajes FS Business, Srta. Auba Previ.
c/ París nº 207 -2º 1ª, 08008 Barcelona (España)
Tel: + 37 93 238 62 42 Fax: +34 93 238 73 95
e-mail: fsbusiness@ferrerysaret.com

Inscripción:

La inscripción a la Jornada puede efectuarse enviando el boletín anexo a este programa.



Esta actividad docente, con nº de expediente 09-066-05/0005-A, está acreditada por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias con 1 crédito de formación continuada.

37 symposium internacional

Ginecología General 2010

Actualización en Ginecología
Barcelona, 3, 4 y 5 de noviembre 2010

6ª Jornada Enfermería

Jornada de Enfermería en Ginecología
Barcelona, 4 de noviembre 2010

Directoras de la Jornada:
M. García Serradell, M. Pérez Pons

6

jornada enfermería en ginecología

mañana: 4.11. 2010

08:45 – 09:00 **Introducción. Bienvenida.**
R. Labastida – M. García

SESIÓN 1
Moderadoras: A. Codinach, E. Tamburini

09:00 – 09:30 **La citología en la prevención del cáncer uterino.**
C. Fernández-Cid

09:30 – 10:00 **Urodinamia y patología del suelo pélvico**
A. Moga

10:00 – 10:30 **Fisioterapia para la mujer.**
N. Sans

10:30 – 11:15 **Pausa - Café**

SESIÓN 2
Moderadoras: B. Funes, T. Riera

11:15 – 11:45 **Cirugía ambulatoria en consulta.**
M. Iglesias

11:45 – 12:15 **Rol de la enfermera en quirófano.**
M. Iaria

12:15 – 12:45 **La enfermera ginecológica en planta.**
M. Caballero

12:45 – 13:45 **MESA REDONDA:**
Tratamiento hormonal de la menopausia: ventajas e inconvenientes.
Moderador: A. Novella, P. López
Participan: M. Manubens, C. Giménez y una paciente.

6

jornada enfermería en ginecología

tarde: 4.11. 2010

SESIÓN 3
Moderadoras: M. Roch, M. Martí

15:45 – 16:30 **Trayectoria vacuna HPV.**
F. Martínón

16:30 – 17:00 **La paciente ginecológica con problemas de motricidad.**
T. Marquès

17:00 – 17:30 **Situación actual de las I.T.S. en España.**
M.J. Barberà

17:30 – 18:00 **Pausa - Café**

18:00 – 19:00 **MESA REDONDA:**
Cirugía de la reconstrucción del clítoris.
Moderador: M. Iaria, A. Fors
Participa: P. Barri Soldevila, Mama Samate y con el testimonio de una paciente intervenida quirúrgicamente.

19:00 – 19:15 **Clausura**
A. Úbeda – M. Pérez



Inscripción:

Hasta 21.09.2010

A partir 22.09.2010

Jornada de Enfermería:

125 € 160 €
Forma de pago: Se aconseja la inscripción y el pago a través de la web del Symposium: www.dexeus.com

Cheque nominal a favor de: Fundación Dexeus Salud de la Mujer a nombre de **6ª Jornada de Enfermería 2010.**

Transferencia bancaria a: Fundación Dexeus Salud de la Mujer a nombre de **6ª Jornada de Enfermería 2010.**
Cuenta N°: **2100 7041 22 0200005922**, enviando el comprobante, junto con el boletín de inscripción.

VISA N° Caduca:/...../..... Firma:
Las cancelaciones hasta el **15.9.2010** tendrán una devolución del 90%. A partir del **16.9.2010** las cancelaciones no tendrán devolución.

Remitir por: correo electrónico a la Secretaría Técnica de la Fundación Dexeus Salud de la Mujer, inscripciones@dexeus.com

Datos de la Persona Inscrita: rellenar con letra clara y en mayúsculas.

D.N.I.: _____ Apellidos: _____

Nombre: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Cod. Postal: _____

Domicilio: _____ Población: _____

País: _____

Datos de Facturación: rellenar con letra clara y en mayúsculas.

D.N.I.Lo.N.I.F.: _____ Apellidos,Nombre.o.Razón.Social: _____

Persona de Contacto: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____ Población: _____

País: _____

Cod. Postal: _____