



MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD

30
ANIVERSARIO
(1986-2016)

ISC
Instituto
de Salud
Carlos III

ENIT
Escuela Nacional
de Medicina del
Trabajo



FEDEET
Federación Española de Diplomados de Enfermería del Trabajo



JORNADA NACIONAL DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO

ORGANIZA:

Federación Española de Enfermería Especialista en Enfermería del Trabajo
(FEDEET)

Escuela Nacional de Medicina del Trabajo- Instituto de Salud Carlos III

Vacunas en Sanidad Militar

10 de junio 2016

Dra Elga Mayo Montero

Comandante Médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública
(Master en Epidemiología Aplicada de Campo)

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA “CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL”.

Servicio De Epidemiología e Inteligencia Sanitaria



MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD

30
ANIVERSARIO
(1984-2014)

ISC
Instituto
de Salud
Carlos III

ENIT
Escuela Nacional
de Medicina del
Trabajo

FEDEET
Federación Española de Especialistas en Enfermería del Trabajo



JORNADA NACIONAL DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO

ORGANIZA:

Federación Española de Enfermería Especialista en Enfermería del Trabajo
(FEDEET)
Escuela Nacional de Medicina del Trabajo- Instituto de Salud Carlos III

AGENDA

- Introducción
- Marco Normativo
- Estrategias de vacunación
- Plan de vacunación
- Calendarios
- Registro de vacunación

Historia de las vacunas

Vacunas : herramienta principal medida preventiva en las FAS

EXPEDICIÓN FILANTRÓPICA DE LA VACUNA DE VIRUELA

a bordo de la corbeta María Pita a las provincias españolas de América y Filipinas (1803-1806) promovida por el Rey Carlos IV y dirigida por el **cirujano militar Francisco Xavier Balmis**. Probablemente esta hazaña supone la primera misión humanitaria realizada por una Sanidad Militar occidental



SERVICIO DE SANIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS



El **Cuerpo Militar de Sanidad** tiene como cometidos:

- la atención a la salud en el campo logístico-operativo, asistencial y pericial y los relacionados con la psicología, farmacia y veterinaria a los contingentes militares españoles destacados en misiones internacionales, formando parte de fuerzas expedicionarias, de dotaciones de buques y su personal embarcado o participando en ejercicios tácticos
- atención sanitaria que se desarrolle en el ámbito logístico-operativo en el destino habitual.
- el abastecimiento y mantenimiento de los recursos sanitarios (sangre).
- la **prevención sanitaria**



Marco normativo en vacunas

Nacional

- **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública** (BOE 240, 5 de octubre 2011) Disposición adicional segunda
- Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales
- RD 39/1997 - Reglamento de los Servicios de Prevención
- RD 664/1997 sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo

FAS

- Instrucción Técnica de 15 de enero de 2008, de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, sobre “Vacunaciones en las Fuerzas Armadas” (Actualizada a 25 de abril de 2012)
- National Military Strategies for Vaccination of NATO Forces AMedP-23

- Resolución Comunicada Nº 431/0014/2010, de 28 de enero del DIGENPER, por la que se establece la estructura de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de las UCOs ajenas a los Ejércitos y la Armada.
- Instrucción Permanente de Logística Nº 01/2010 de 17 de marzo, del Almirante Jefe de Estado Mayor de la Armada (AJEMA), por la que se regula la Prevención de Riesgos Laborales y la Seguridad Operativa en la Armada.

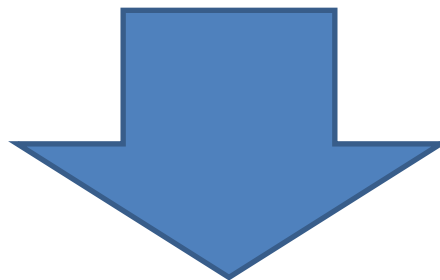
ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN

PLANIFICACIÓN Y COORDINACIÓN

IMPDEF/IGESANDEF

Definir y regular el calendarios vacunales

• Comisión Permanente de Vacunas • Comisión Permanente de Vigilancia Epidemiológica	• Consejo asesor de Salud Publica • Consejo Asesor De Vacunas • Ponencia De Alertas En Salud Publica..
---	---



**Instrucción Técnica de 15 de enero de 2008,
de la Inspección General de Sanidad de la Defensa,
sobre “Vacunaciones en las Fuerzas Armadas”**

(Actualizada a 25 de abril de 2012)

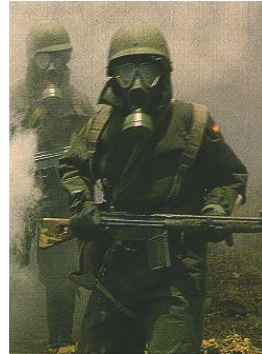
Objetivos de Calendarios Vacunales

Protección Sanitaria a la Fuerza

CAPACIDAD OPERATIVA

(absentismo??)

para cumplir la misión
satisfactoriamente



SI

NO

colectiva

individual



SERVICIO PÚBLICO



AMENAZAS SANITARIAS

RIESGO PARA LA SALUD

¿Qué variables manejamos para establecer calendarios?



¿RIESGOS?

¿DONDE?

¿QUIEN?



¿Cuales son los riesgos?

1. Riesgos en España

- Calendarios vacunales vigentes (infancia-adulto)
- Actividades de riesgo: al aire libre, heridas de combate
- Alojamientos (convivencia estrecha, academias)
- Trabajo en condiciones extremas
 - Agua y saneamientos
 - Emergencias

¿Cuales son los riesgos?

2. Misiones internacionales, ejercicios,.....

- Países con enfermedades endémicas y bajos niveles de cobertura vacunal
- Países con bajo nivel de salud
- Alertas en SALUD PUBLICA INTERNACIONAL
- Requerimientos RSI
- Exposición animales peligrosos

3. Riesgos biológicos y NBQR

RIESGOS A VALORAR

Temperaturas?



Viajes?



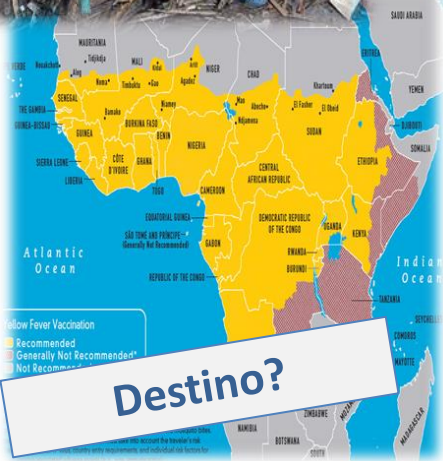
Exposición a enfermedades?



Medio ambiente?



Condiciones de trabajo?



Destino?

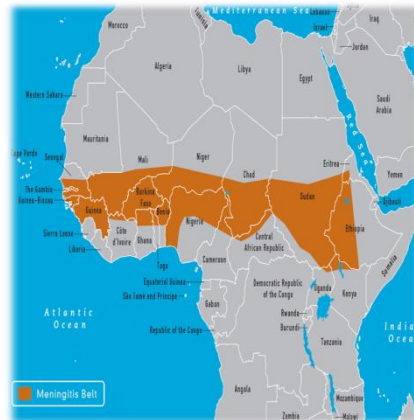
CAPACIDAD OPERATIVA

Condiciones de trabajo

SALUD PUBLICA: Evitar transmisión de enfermedades infectocontagiosas



Cámara de Suboficiales.

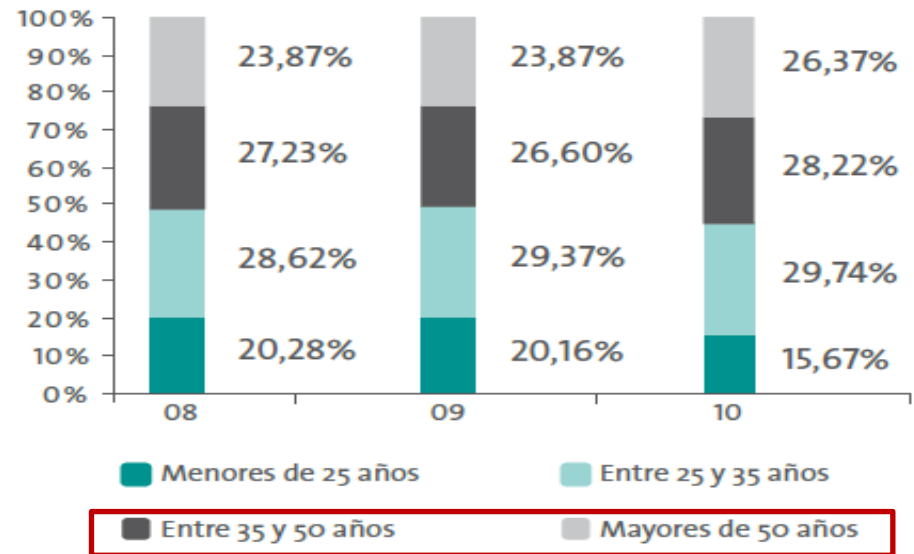


¿QUIÉN?

PERSONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS

Equipo Humano	Hombres	Mujeres	Total
Personal FAS	134.793	16.097	150.890
Personal civil	16.362	13.350	29.712
% sobre total por sexo	83,70	16,30	100
Totales	151.155	29.447	180.602

Desglose del personal por edades



CRITERIOS DE VACUNACIÓN

- Selección de personal **sano**
- Screening de salud al ingreso y periódico
- Edad media joven Vacunados en la infancia
- Personal crítico

PLAN DE VACUNACIÓN

1. Módulo básico (completar y actualizar)

Vacunas al ingreso en las FAS y Mantenimiento para mantener estado de inmunidad frente a enfermedades inmunoprevenibles
riesgo ocupacionales

VACUNA	PAUTA	REVACUNACIÓN	CONDICIONES ESPECIALES
Antitetánico-diftérica (Td)	3 dosis (0-1m-6m)	10 a	
Antitetánico-diftérica-pertusis (dTpa)		1 dosis refuerzo	Misiones Internacionales
Triple vírica	1 dosis		Nacidos >1971
Antihepatitis AB (VHAB).	2-3 dosis		

PLAN DE VACUNACIÓN

1. Módulo básico

VACUNA	PAUTA	REVACUNACIÓN	CONDICIONES ESPECIALES
Antitetánico-diftérica (Td)	3 dosis (0-1m-6m)	10 a	
Antitetánico-diftérica-pertusis (dTpa)			
		1 dosis refuerzo	Misiones Internacionales

[Voen Med Zh. 2000 Sep;321\(9\):4-11, 96.](#)

[Medical losses of Soviet troops during the war in Afghanistan (3: the medical losses from infectious diseases)].

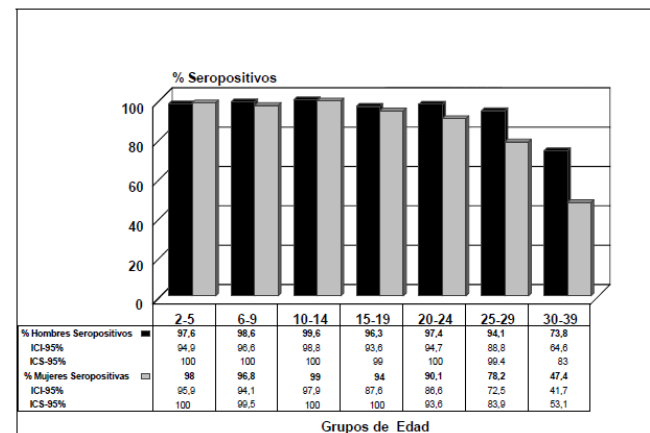
[Article in Russian]

[Sinopal'nikov IV.](#)

Abstract

In general structure of sanitary losses the share of infectious patients in the 40th Army troops during the war in Afghanistan varied from 53.2% in 1980 to 68.7% in 1983. The typical feature of sanitary losses from infectious diseases in Afghanistan is a high incidence of combined infections: typhoid, paratyphoid + infectious hepatitis, or typhoid + amebiasis, or infectious hepatitis A + acute dysentery etc. To admit the infectious patients there were deployed the infectious departments in military hospitals of Turkestan military district as well as infectious hospitals in the territory of Afghanistan. The main part of infectious patients was evacuated to the USSR territory by aircraft transport.

Gráfica 4. Población inmune frente a tétanos (0,01UI/ml) por edad y sexo. Encuesta de seroprevalencia. España 1996 ⁶.



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III

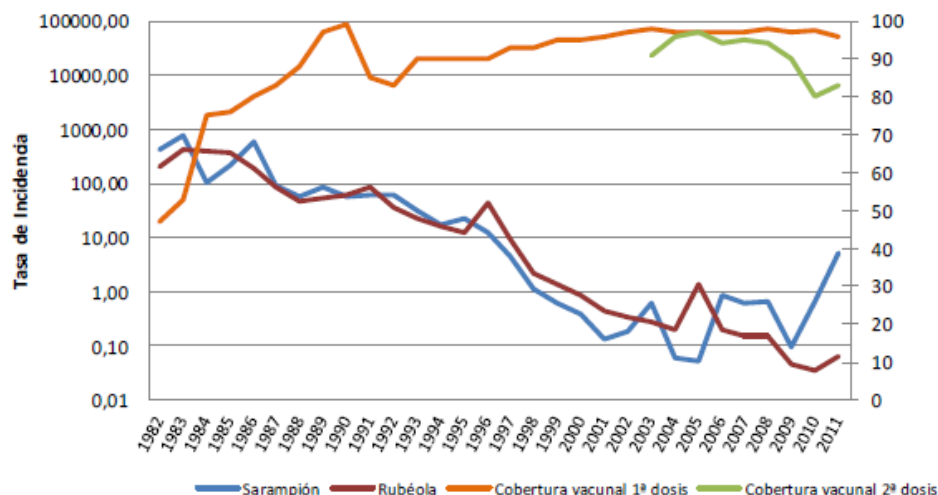
PLAN DE VACUNACIÓN

1. Módulo básico

VACUNA	PAUTA	REVACUNACIÓN	CONDICIONES ESPECIALES
Triple vírica (SRP)	1 dosis		Nacidos >1971

Gráfico 1

Incidencia de sarampión y rubéola. Coberturas de vacunación con Triple Vírica España 1982-2011.



Vacuna recordatorio de Parotiditis (cohortes 1985-1988 y 1995-1998) con cepa Rubini

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed

Abstract

Vaccine. 2008 Jan 24;26(4):494-501. Epub 2007 Dec 4.

Incidence of mumps and immunity to measles, mumps and rubella among US military recruits, 2000-2004.

Eick AA¹, Hu Z, Wang Z, Nevin RL.

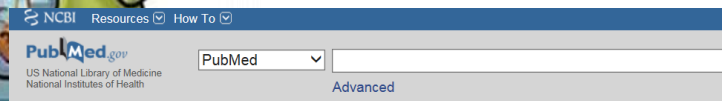
Abstract

Recent mumps outbreaks have evoked concerns of decreasing mumps immunity among adolescents and adults, including US military recruits subject to differing mumps immunization policies. To compare mumps incidence and to assess initial measles, mumps and rubella seropositivity, we conducted a cohort study among recruits from 2000 to 2004. Mumps incidence in the targeted MMR and universal MMR cohorts was 4.1 and 3.5 per 100,000 person-years, respectively, giving an incidence rate ratio of 1.16 (P=0.67). Measles, mumps, and rubella seropositivity was 84.6%, 89.5%, and 93.2%, respectively. Among recruits with measles and rubella immunity, 92.8% were mumps immune. These findings support the policy of targeting MMR immunization based upon measles and rubella serology alone.

PLAN DE VACUNACIÓN

1. Módulo básico

	1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis
VHA	Día 1º	6-12 meses después de la 1ª dosis	No precisa
VHB	Día 1º	1 mes después de la 1ª	6 meses después de la 1ª



Abstract ▾

Send to ▾

J.R Army Med Corps. 2013 Sep;159(3):240-2. doi: 10.1136/jramc-2013-000035. Epub 2013 Mar 20.

Acute hepatitis A virus infections in British Gurkha soldiers.

Green CA¹, Ross DA, Bailey MS.

© Author information

Abstract

Hepatitis A virus (HAV) and hepatitis E virus (HEV) infections are endemic in most developing countries, including Nepal and Afghanistan, and may cause outbreaks in military personnel. Previously, more than 99% of new British Gurkha recruits were already immune to HAV because of prior infection, but this may be declining due to improved living conditions in their countries of origin. Acute HAV infections have occurred in Gurkha soldiers serving in Afghanistan, which made them unfit for duty for 2-3 months. In one case, early serological diagnosis was impeded by IgM results against both HAV and HEV that were caused by cross-reactivity or persistence from a previous infection. These cases have led to a policy change whereby all Gurkha recruits are now tested for previous HAV infection and if negative they are offered vaccination. Meanwhile, HEV infection remains a significant threat in Nepal and Afghanistan with low levels of background immunity and no commercially available vaccine.



PLAN DE VACUNACIÓN

1. Módulo básico

VACUNA	PAUTA	REVACUNACIÓN	CONDICIONES ESPECIALES
Vacuna gripe estacional	1 dosis	Anual	

Rev Esp Salud Pública 2010; 84: 597-607

N.º 5 - Septiembre-Octubre 2010

ORIGINAL

BROTE DE GRIPE PANDÉMICA (H1N1) 2009 EN UNA ACADEMIA MILITAR: INICIO DE LA CIRCULACIÓN COMUNITARIA EN ESPAÑA

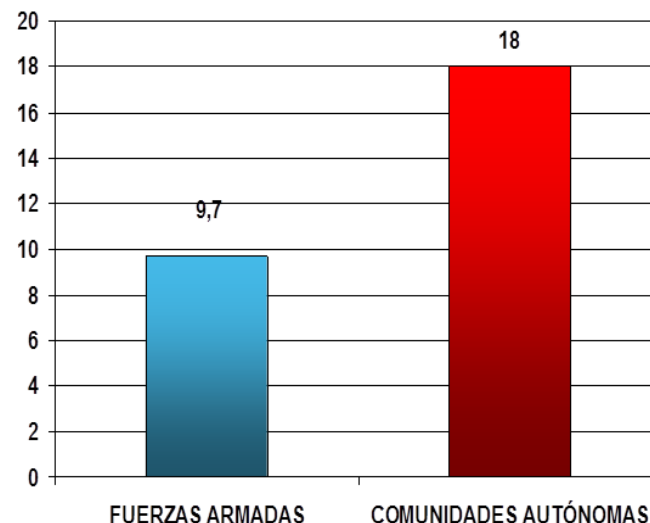
Elga Mayo Montero (1), Elena Ballester Orcal (1), Antonio Joaquín Piñeyroa Sierra (1), Antonio Fé Marques (2), Patricia Santa-Olalla Peralta (3) y M^a José Sierra Moros (3)

(1) Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa «Capitán Médico Ramón y Cajal» (IMPDEF). Ministerio de Defensa, Madrid.

(2) Hospital Central de la Defensa, «Gómez Ulla», Madrid.

(3) Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES). Ministerio de Sanidad y Política Social.

COBERTURA VACUNAL (%)



PLAN DE VACUNACIÓN

2. Módulo específico

- Debe estar **aplicado como mínimo diez días antes** de la partida prevista del contingente.
- Estos calendarios vacunales específicos deberán **completarse** posteriormente con las dosis y revacunaciones pertinentes.

VACUNA

ANTI TIFOIDEA

MENINGITIS TETRAVALENTE (ACYW)

POLIO (SALK)

FIEBRE AMARILLA

CÓLERA

ENCEFALITIS CENTROEUROPEA

ENCEFALITIS JAPONESA

RABIA



PLAN DE VACUNACIÓN

2. Módulo específico

- Debe estar **aplicado como mínimo diez días antes** de la partida prevista del contingente.
- Estos calendarios vacunales específicos deberán **completarse** posteriormente con las dosis y revacunaciones pertinentes.

VACUNA	PAUTA	REVACUNACIÓN	CONDICIONES ESPECIALES
ANTI TIFOIDEA	1 dosis	3 a	
MENINGITIS TETRAVALENTE (ACYW)	2 dosis	3-5 a	
POLIO (SALK)	1 dosis		EMSPI
FIEBRE AMARILLA	1 dosis (RSI)		Exigencia países
CÓLERA	2 dosis	2-3 a	Brotes intern.
ENCEFALITIS CENTROEUROPEA	2 dosis		Países endémicos
ENCEFALITIS JAPONESA	2 dosis		Países endémicos
RABIA	Pre/post exposición		

CALENDARIO VACUNAL en condiciones especiales

VACUNAS MOD. ESPECIFICO	Condiciones especiales
VACUNA MENINGITIS	Brotes
POLIO	Brotes
CÓLERA	Brotes
ANTRAX	NBQ Bioterrorismo
VIRUELA	NBQ Bioterrorismo
BOTULISMO	NBQ Bioterrorismo

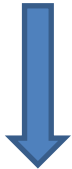


Registro de vacunaciones

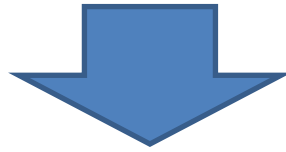
Acto vacunal



**Ficha de
vacunación**



Expediente personal
Custodia Sº Sanidad



**Cartilla de
vacunación**



Documentación Personal
Custodia interesado
Cºde vacunación intncnal



**Sistema
Balmis**



**Sistema
informático de uso
limitado**

Ficha de Vacunaciones

- Abierta en la Ud del primer periodo de formación o en la unidad de destino si no se hubiera abierto antes.
- Expediente de aptitud psicofísica (Orden Ministerial 210/2002 de 24 de septiembre, por la que se aprueban las normas de elaboración, custodia y utilización de los expedientes de aptitud psicofísica).

DATOS GENERALES DE FILIACIÓN		
Nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:
DIN/TMI:	Sexo:	Fecha nacimiento:
Lugar y provincia de nacimiento:	Residencia:	
Teléfono:		
DATOS MILITARES DE FILIACIÓN		
Empleo:	Cuerpo:	Destino:
	Escala:	Tel. destino:
Especialidad Fundamental:	Especialidad Complementaria:	
Destinos anteriores (provincias):	Operaciones militares en las que ha participado o lugares del extranjero en los que ha residido mas de un mes:	



MINISTERIO
DE DEFENSA

SUBSECRETARÍA DE DEFENSA
INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

ANEXO II (Reverso)

(IT de 15 de enero de 2008 de la Inspección General de Sanidad de la Defensa sobre "Vacunaciones en las Fuerzas Armadas")

VACUNAS		1ª dosis		2ª dosis		3ª dosis		1ª revacunación	2ª revacunación	3ª revacunación	
		Fecha	Lote	Fecha	Lote	Fecha	Lote	Con Tetano-diférica-pertusis			
C. VAC. BASICO	Tetano-diférica	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /	/ /	
	Hepatitis AB	/ /		/ /		/ /		No precisa			
	Triple vírica	/ /		No precisa							
	Tetano-diférica-pertusis (1)	Solo para revacunaciones									
CALENDARIO VACUNAL ESPECIFICO	Fiebre amarilla	/ /		No precisa			/ /	/ /	/ /	/ /	
	Antífica Vi	/ /		No precisa			/ /	/ /	/ /	/ /	
	Meningitis tetravalente	/ /		No precisa			/ /	/ /	/ /	/ /	
	Antipoliomielítica de Salk	/ /		No precisa							
	Encefalitis centroeuropea	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
	Encefalitis japonesa	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
		/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
PROFILAXIS ANTIPALÚDICA (2):		DATOS MÉDICOS DE INTERÉS (3):									
ALERGIAS:											

(1): Presentación de adultos con el componente pertusis acelular. (2): Fármaco y fechas. (3): Tratamientos concomitantes y antecedentes a reacciones adversas a vacunas sobre todo.

Cartilla de Vacunaciones

Documento sanitario personal con el historial de vacunaciones de cada individuo

Responsabilidad de la custodia : interesado



International Certificate of Vaccination or Prophylaxis
<i>International Health Regulations (2005)</i>
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie
<i>Règlement sanitaire international (2005)</i>
 Issued to / Délivré à
 Passport number or travel document number Numéro du passeport ou du document de voyage

4

**INTERNATIONAL CERTIFICATE* OF VACCINATION
OR PROPHYLAXIS**

This is to certify that [name]
date of birth sex
nationality
national identification document, if applicable
whose signature follows
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis
against: (name of disease or condition)
.....
in accordance with the International Health Regulations.

Vaccine or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique	Date Date	Signature and professional status of supervising clinician Signature et titre du clinicien responsable
1.		
2.		
3.		

* Requirements for validity of certificate on page 2.

Registro de reacciones adversas y Farmacovigilancia



MINISTERIO
DE DEFENSA

SUBSECRETARÍA DE DEFENSA

INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

ANEXO V

(IT de 15 de enero de 2008 de la Inspección General de Sanidad de la Defensa sobre "Vacunaciones en las Fuerzas Armadas")

REGISTRO DE REACCIONES ADVERSAS

Unidad.....

Localidad..... Provincia trimestre de 200....

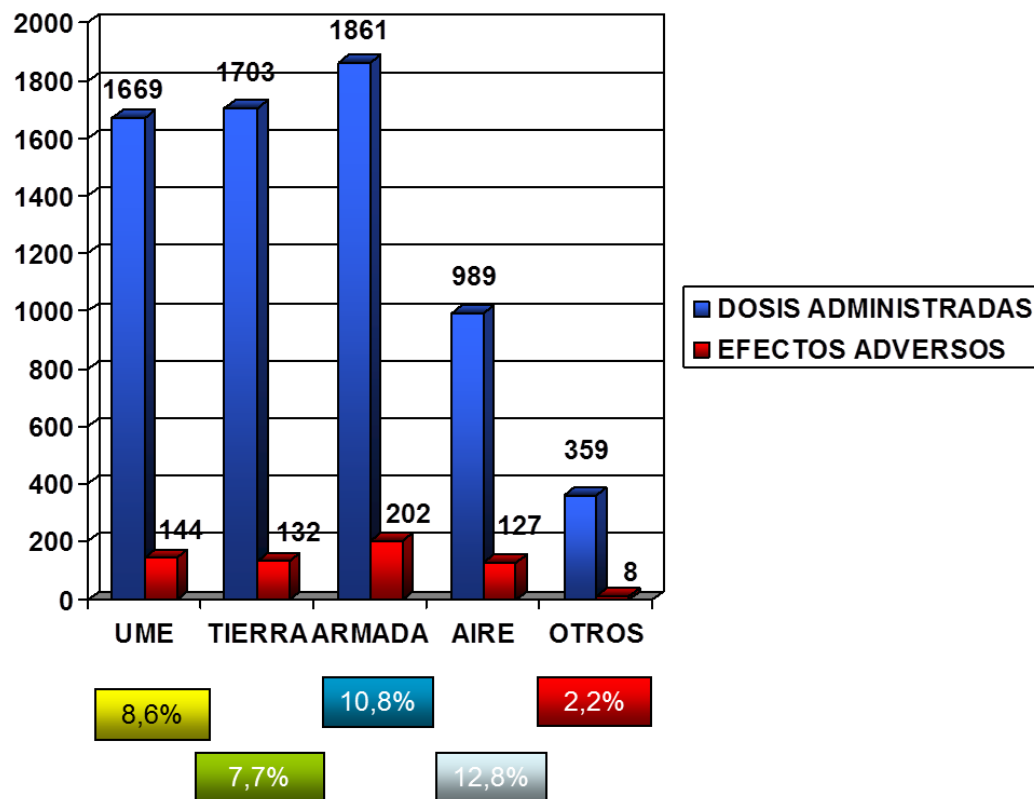
VACUNA	LOTE	FECHA ADMON.	FECHA		EVOLUCIÓN (1)
			PRIMEROS SÍNTOMAS	FINAL	

Telf.: Lotus/Correo electrónico:.....

(1) Ambulatoria, ingreso en enfermería o ingreso hospitalario. Reacción local o general (citar los síntomas). Curado, secuelas o exitus

El Médico

Fdo.:



Registro de vacunaciones

~~Sistema Balmis~~

Proyecto “CENDALA”

Sistema de Información Sanitaria para Operaciones y Territorio Nacional
sistema único, integrado y homologado para todas las enfermerías de
Bases, Acuartelamientos y Buques de las Fuerzas Armadas

MÓDULO DE GESTIÓN DE VACUNAS.

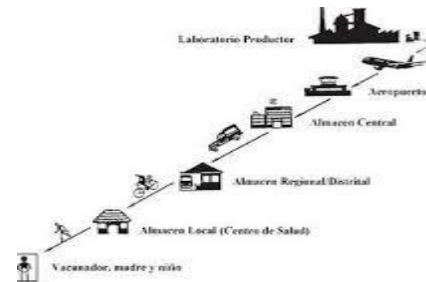


- capacidad de intercambiar información relativa al estado de vacunación
- expedientes de aptitud psicofísica y de salud pública de su personal,
- ayuda simultanea que aportarán a la toma de decisiones

Requerimientos para la administración.

1. INSTALACIONES, PERSONAL Y MATERIAL.

- Servicios sanitarios de las unidades, centros, dependencias o buques .
- Serán administradas por el personal sanitario, el cual se responsabilizará de todo el proceso.
- Deberá contar con el material sanitario oportuno para la aplicación de las vacunas y con el equipamiento médico necesario para atender una reacción adversa.



2. LA CADENA DE FRÍO.

- Las vacunas son productos termolábiles que, en general, deben almacenarse y conservarse entre $+2^{\circ}\text{C}$ y $+8^{\circ}\text{C}$ de temperatura y al abrigo de la luz.
- La conservación de vacunas fuera del rango de temperaturas óptimo supone la pérdida exponencial de su potencial inmunógeno. No obstante, en cada caso, se deben seguir las instrucciones del fabricante.
- Es muy importante tener en cuenta estas consideraciones y, ante la sospecha de interrupción de la cadena del frío, se deberá de consultar con los servicios de farmacia o con el IMPDEF.

CALENDARIO VACUNAL ESPECIFICO

Combinaciones en el acto vacunal

VACUNAS MOD. ESPECIFICO	Op LH-LIBANO	IRAK	Op ATALANTA (cuerno de África)	EUTM MALI
TIFOIDEA INY	SI	SI	SI	SI
MENINGOCÓCICA ACYW135	SI	SI	SI	SI
POLIO INY	SI	SI	SI	SI
CÓLERA	NO	SI	SI	SI
F. AMARILLA	NO	NO	SI	SI
RABIA	Según puestos	Según puestos	SI	SI
GRYPE	Según temporada	Según temporada	Según temporada	Según temporada

Recomendaciones importantes para elaborar el calendario de vacunas

- El calendario de vacunación debe ser **individualizado**
- No administrar más de **4 vacunas inyectables en el mismo día**.
- Las vacunas TV y FA (**virus vivos**), administrarse el mismo día. Si en días diferentes se recomienda transcurrir >30 días.
- La **vacuna antimeningocócica tetravalente** (MENVEO) debe administrarse SOLA y tan sólo se puede combinar con la administración de la vacuna dTpa el mismo día.
- **Prueba de la tuberculina**, la vacunación de vacunas de virus vivos (FA y TV) puede causar falsos negativos de la prueba: administrar la prueba de la tuberculina en el mismo día de la vacunación o entre 4 y 6 semanas después.

Exigencia de las vacunaciones en las FAS.

La aplicación de las vacunas previstas en esta Instrucción guarda el **principio de proporcionalidad**, ya que es una **medida idónea** (consigue el objetivo propuesto), **necesaria** (no hay otra medida para conseguir el propósito) y **adaptada al juicio de proporcionalidad** (es una medida ponderada que proporciona mucho mas beneficio que perjuicio).

(Ley 14/86 General de Sanidad)

El mando o servicio sanitario ante el que se manifieste una negativa a la vacunación, facilitará al interesado el impreso del Anexo IV y lo remitirá al jefe de la unidad para los efectos oportunos.



MINISTERIO
DE DEFENSA

SUBSECRETARÍA DE DEFENSA

INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

ANEXO IV

(IT de 15 de enero de 2008 de la Inspección General de Sanidad de la Defensa sobre "Vacunaciones en las Fuerzas Armadas")

NEGATIVA A LA VACUNACIÓN

D./Dña.:
DNI nº, con destino en:.....

Habiendo sido debidamente informado por los Servicios Sanitarios de las ventajas y posibles inconvenientes de la administración de las vacunas indicadas, así como de las consecuencias que para mi salud y la del grupo a que pertenezco podría conllevar dicha negativa y de las responsabilidades que de ella se pudieran derivar, me niego expresamente en el día de la fecha a que me sean administrada/s las siguientes vacunas:.....

Alegando para ello los siguientes motivos:
.....
.....

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente

En..... a de de 200...

(Firma)

Conclusiones

- Vacunas principal herramienta en prevención de enfermedades en el ámbito de la Sanidad Militar.
- Características de las vacunas en las FAS adecuadas a riesgos y exposiciones.
- Continua revisión de estrategias, planes y calendarios.
- Ventaja en la adecuación de registros adecuados de vacunas.



MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD

30
ANIVERSARIO
(1984-2014)

INSTITUTO
de Salud
Carlos III

ENIT
Escuela Nacional
de Medicina del
Trabajo



FEDEET
Federación Española de Especialistas en Enfermería del Trabajo



JORNADA NACIONAL DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO

ORGANIZA:

Federación Española de Enfermería Especialista en Enfermería del Trabajo
(FEDEET)

Escuela Nacional de Medicina del Trabajo- Instituto de Salud Carlos III



Gracias

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA “CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL”.

Servicio De Epidemiología e Inteligencia Sanitaria