



IMPULSO

COLEGIO DE ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS ● Nº 342 ● Enero 2017



App HealthScience

Las enfermeras están liderando la innovación digital en salud

Congreso Nacional de Oftalmología

El cambio en las Consultas de Enfermería

- Conclusiones del Congreso de Enfermería Quirúrgica
- Situación actual de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria
- Conflictos entre la ética enfermera y la legislación sanitaria

PSN, mucho más que una mutua de seguros. *¡Únete a nosotros!*

- Complejo San Juan (Red bubble with palm trees and sun icon)
- Productos de protección personal y familiar (Green bubble with family under umbrella icon)
- Soluciones IT (Blue bubble with @ symbol icon)
- Escuelas Infantiles PSN BICOS (Green bubble with ABC letters icon)
- Los Robles Gerhoteles Asturias (Purple bubble with Gh logo icon)
- Consultoría de Calidad, Medio Ambiente y Responsabilidad Corporativa (Light blue bubble with recycling icon)
- Club PSN Ofertas y productos exclusivos (Red bubble with CLUB PSN logo icon)
- Protección de datos (Blue bubble with padlock icon)
- Productos de ahorro e inversión (Dark green bubble with piggy bank icon)

Ahora sólo

9€* ~~40,07€~~ año

El seguro perfecto para sentirte protegido ante un imprevisto y beneficiarte de las ventajas de PSN.

Para menores de 35 años

* Consulta condiciones.

PSN JOVEN +

- Asistencia tecnológica multimedia (Icon of a person with a headset)
- Data recovery (Icon of a hard drive)
- Backup on line 50GB (Icon of a cloud with a padlock)



La mutua de los profesionales universitarios, tu mutua.
985 237 100 - www.psn.es - otd@grupopsn.es
Síguenos en:



Actuación de la enfermera de Atención Primaria ante niños víctimas de un desastre natural

Teresa Castaño García, Carmen Vega y Jose Antonio Cernuda Martínez, enfermeros del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) han publicado en la revista RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA) un artículo cuyo objetivo era el de describir cuál es la actuación de la enfermera de Atención Primaria, ante las alteraciones emocionales que presentan los niños, tras haber vivido un desastre natural. Y como objetivos secundarios, describir los signos de alarma (fisiológicos y psicológicos) que indican que el niño necesita la ayuda de un profesional de la salud mental y valorar los criterios y recomendaciones para realizar una derivación a los profesionales de Atención Especializada de Salud Mental.

Para ello realizaron una revisión bibliográfica a partir de fuentes documentales secundarias (revisiones sistemáticas y artículos originales) en bases de datos de literatura científica, así como la búsqueda en Internet de portales de instituciones de reconocido prestigio en el ámbito sanitario que aportasen evidencias sobre este tema.

Describen cómo las secuelas ocasionadas por la exposición al trauma causado por los desastres naturales, tanto psíquicas como fisiológicas (diferentes según las franjas de edad) deberán ser tratadas por su correspondiente enfermera de atención primaria en colaboración con los padres, y en ocasiones, dependiendo de la gravedad y persistencia de las mismas, se realizará una derivación a un profesional de la salud mental, teniendo en cuenta una serie de recomendaciones y criterios de valoración. En conclusión, los autores entienden que los padres o tutores junto con los profesionales sanitarios, tienen un papel muy importante en la recuperación de sus hijos.

carta del presidente

Una oportunidad para la profesión enfermera

El Congreso Internacional de Enfermería que se celebrará el próximo año en Barcelona representa una gran oportunidad para nuestra profesión, siempre que sepamos utilizar éste gran escaparate a nivel mundial para dar a conocer a la Enfermería española en todo el mundo. Una ocasión única para reflejar a lo largo del evento el progreso de nuestra profesión en todos los niveles desde el asistencial hasta el docente, sin olvidarnos del grado de gestión que cada vez tienen nuestros profesionales en atención primaria y en la especializada.



Nunca nos cansaremos de reiterar el avance de la profesión en las últimas décadas aunque tampoco tenemos que engañarnos ocultando la gravedad de algunas situaciones, especialmente con la falta de reconocimiento a la carrera profesional de las enfermeras e incluso con unas especialidades que carecen de una auténtica validez a la hora de reflejarse en las condiciones laborales de la profesión. Una vez más, la gravedad de la crisis económica ha influido en unos recortes demasiados perniciosos para nuestro colectivo.

Ya es hora de romper las murallas económicas con las que tienen atados a los profesionales de enfermería, abriendo mejores perspectivas no sólo en las condiciones laborales y sociales, sino creando nuevos puestos de trabajo en el Sistema Nacional de Salud que permitan a muchos de nuestros compañeros desarrollar con dignidad su profesión sin renunciar a ejercerla en su propio país o comunidad autónoma. Por ello, el Congreso Internacional de Enfermería resulta vital para seguir avanzando y conocimiento otras experiencias enfermeras puestas en marcha en otros países de nuestro entorno. Y sepan además que la enfermería española está en la cumbre profesional, a pesar de los problemas que tenemos y son muchos.

EMILIO LOSA

3

La universidad como marco para una filosofía de la enfermería

Juan D. González Sanz, Profesor Asociado de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva, ha publicado en *Temperamentvm*, revista Internacional de Historia y Pensamiento Enfermero, un artículo en el cual reflexiona sobre la conveniencia recíproca del establecimiento de puentes disciplinares entre la enfermería y la filosofía cristiana (y entre sus respectivas instituciones educativas). Para ello realizó una lectura crítica de textos de filósofos como Odo Marquard, José Ortega y Gasset y Michel de Certeau (entre otros), y de enfermeras/os dedicados a la filosofía de la enfer-

mería. Partió de la pregunta acerca de si es posible una vinculación entre enfermería y filosofía cristiana, para después valorar si es conveniente que los profesionales que cuidan incorporen herramientas filosóficas a su bagaje profesional. Tras analizar las fuentes bibliográficas concluye y propone una vía de acción que identifica a la Universidad como un magnífico espacio de encuentro entre las dos disciplinas, y considera que la filosofía en general (y en particular la filosofía cristiana), así como las instituciones que la cultivan, pueden ser los cauces de una sabiduría imprescindible para la enfermería.



Enero 2017

Edita: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Asturias
Consejo de Administración: Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias

Director: **Emilio Losa García**
DL O 2171-1986

primera plana

XVI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica

El papel de las consultas de Enfermería



4

El XVI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica (SEEOF) reunió a más de un centenar de enfermeros llegados no sólo de España, sino también de otros países, como Portugal y Perú, signo de una sociedad que crece y amplía sus fronteras. En el Congreso se presentaron diecisiete comunicaciones libres, once posters y se desarrollaron siete ponencias y un taller.

La mesa de inauguración estuvo configurada por la presidenta de la SEEOF, M^a Aurora Egido; el presidente del Congreso, Javier Medina; el alcalde de Málaga, Francisco de la Torre; la delegada de Salud de la Junta de Andalucía, Ana Isabel González; y el presidente del Colegio de Enfermería de Málaga, Juan Antonio Astorga.

M^a Aurora Egido comenzó agradeciendo al presidente del XVI Congreso su trabajo y le felicitó por el magnífico programa en calidad y relevancia de temas que había realizado.

El presidente del Colegio de Enfermería de Málaga hizo un reconocimiento al trabajo desinteresado de la sociedades y abogó por un buen juicio clínico: “es necesario mejorar el afrontamiento de personas con problemas visuales limitativos, favorecer la más pronta recuperación, evitando y reduciendo efectos adver-

sos, y colaborar en el seguimiento de los pacientes y el apoyo a sus familias, soporte esencial para muchos”.

La delegada de Salud de la Junta de Andalucía dio la bienvenida a los asistentes. Por su parte, Francisco de la Torre esgrimió conceptos y valores de paciente y enfermera, del sufrimiento de los primeros y de los cuidados que dispensa la Enfermería, “más allá de lo que se puede apreciar”.

Las comunicaciones fueron variadas: propuesta de consulta de Enfermería donde realizar screening de retinopatía diabética, complicación severa de pacientes diabéticos con el propósito de identificar de forma precoz y con bajo coste a los pacientes diabéticos con riesgo de retinopatía diabética, disminuyendo la presión asistencial del oftalmólogo y abarcando más población.

Se presentó el caso de un niño de dos años de edad para valoración y tratamiento de aparente dificultad visual secundaria a subluxación cristaliniana congénita bilateral que, tras la cirugía refractiva, se realiza rehabilitación con cristales líquidos de efecto parche. La finalidad es lograr una reducción con rehabilitación refractiva mediante técnicas electrónicas innovadoras que permiten un mejor cumplimiento del paciente.

Se habló con detalle de los pasos de la cirugía. Todas las técnicas quirúrgicas requieren un adiestramiento de los profesionales en las mismas, también la Enfermería, por ser parte del equipo quirúrgico, una parte muy importante.

La orbitopatía tiroidea es una enfermedad crónica que puede llegar a ser incapacitante tanto por las limitaciones en la función visual (disminución de agudeza visual, diplopía, etc.) como por consecuencias psicosociales derivadas de la alteración en la apariencia estética del paciente.

Se habló de las lentes trifocales, comparativa de las ventajas e inconvenientes de las diferentes lentes. Los traumatismos oculares por pelota de pádel que son lamentablemente frecuentes. El adiestramiento de los perros guía “ellos sustituyen sus ojos, pero es el dueño el que toma la decisión”.

Se trataron las técnicas para detectar la posible simulación del paciente y establecer un diagnóstico precoz. Se detalló el papel de los profesionales de Enfermería tras intervenciones de Oculoplastia, cómo se realiza, la información de cuidados para prevenir complicaciones. O la tecnología Endoret en oftalmología, una medicina regenerativa dirigida a estimular la región tisular mediante aplicación de proteínas autólogas.

Los posters, once en total, también abordaron temas diversos que iban desde la actuación de la enfermera en la angiografía ocular y daban a conocer los diferentes tipos de viscoelásticos y sus propiedades. Visualización de la composición de los microimplantes y la técnica quirúrgica así como el material necesario para su implantación. O la importancia de la educación sanitaria para pacientes con Degeneración Macular, eran alguno de los temas que se abordaron.

Un taller sobre la preparación y el montaje de lentes fáquicas de I.C.L, donde se pudo practicar con ellas, completó el Congreso.

Resultaron premiadas, con la dotación donada por el Colegio de Enfermería de Málaga, el póster de Ana Lorena Pérez, así como Mar Martínez, patrocinado por el Consejo Andaluz de Enfermería. Sus comunicaciones versaron sobre “La actuación enfermera en la angiografía ocular” y “Microperimetría en el diagnóstico y seguimiento del edema macular diabético”, respectivamente.

El premio a la mejor comunicación libre de Enfermería Clínica, patrocinado por los laboratorios DORC, fue para Elisabet Pérez Pascual por su tema “Evaluación de la calidad de vida en pacientes con orbitopatía tiroidea”.



Los posters abordaron temas diversos que iban desde la actuación de la enfermera en la angiografía ocular y daban a conocer los diferentes tipos de viscoelásticos y sus propiedades

El premio de honor “Fernando Pérez Camacho” fue otorgado a Raúl Castellanos

En el apartado de Enfermería Quirúrgica, patrocinado por Medical-Mix, fue para Roser Santacalina Max, por “Cuidados de Enfermería en anestesia de la Cirugía Oftalmológica”

María Antonia del Rio, del hospital de Valladolid, fue la ganadora del IV premio de fotografía.

El premio de honor “Fernando Pérez Camacho”, en el que la SEEOF otorga su más alto galardón a algún destacado miembro de la comunidad que con su trabajo haya contribuido al avance de esta profesión, fue otorgado a Raúl Castellanos, que al no estar presente en la sala se le notificó por conexión por Skype. Muy emocionado y sorprendido dio las gracias desde su tierra (Canarias).


En este acto se terminaron los cuatro años de esta junta y se votó sustituto, que recayó en Javier Medina. La presidenta saliente destacó el trabajo de la junta directiva de SEEOF durante los últimos cuatro años en los que “se ha trabajado para fomentar una Enfermería independiente a través de la investigación, único proceso científico que nos valida nuestro conocimiento y prác-



tica diaria y genera nuevos conocimientos que va a mejorar nuestro trabajo”. Para ello, desde la sociedad se han realizado tutoriales para estar actualizados, ya que la formación es uno de los pilares claves en la vida profesional. Y también han publicitado un total de 14 becas, de manera que los profesionales tengan más facilidades para llevar a cabo su labor investigadora.

Se realizó un pequeño homenaje a la junta saliente, donde María Aurora se despidió dando las gracias a su equipo por su trabajo, agradeciendo el apoyo que ha tenido estos cuatro años y haciendo una mención al doctor Fonseca, por su gran colaboración para esta sociedad, participando en multitud de ocasiones y, en palabras de la presidenta, “un gran apoyo en todos estos años”. Se despidió dando la enhorabuena al nuevo presidente, “un hombre sencillo y trabajador, que va hacer una labor magnífica. “No podía tener mejor continuación esta sociedad”, Aurora Egido.

Javier Medina expresó, al concluir el congreso, su satisfacción por la asistencia “en especial de los más jóvenes que se han sumado a la sociedad” y que fueron algunos de los premiados por sus trabajos. Como proyectos próximos adelantó la creación de la Guía Educativa Socio Terapéutica para Pacientes, así como la reivindicación de la especialidad de la Enfermería Médico Quirúrgica.

El próximo año la reunión tendrá lugar en Zaragoza, ahora toca reponer fuerzas y comenzar a organizar el siguiente congreso, donde a buen seguro se expondrán temas interesantes, que nos aportarán conocimientos y será una ayuda para mejorar en nuestra labor. 


Situación actual de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en España

Francisco Jesús Represas Carrera y colaboradores, Enfermeros Especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria del SERGAS han publicado en la Revista Enfermería Global un artículo cuyo objetivo consistía en descubrir la realidad sobre la aplicación del programa formativo en cada una de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, y también describir la situación actual y perspectivas laborales de los actuales especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria.

se facilitó de forma online un cuestionario autoadministrado de carácter voluntario y anónimo, el cual fue elaborado por un grupo de expertos en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria pertenecientes a la Asociación Gallega de Enfermería Familiar y Comunitaria de Galicia (AGEFEC).

En los resultados se determina que la muestra final fue de 342 profesionales. El 69% eran residentes y el 31% especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria. El 54% de los especialistas y el 56% de los residentes indican un déficit en la adquisición de competencias recogidas en el programa formativo de su especialidad. El 46% de los especialistas está trabajando actualmente en el ámbito de la Atención Primaria.

Las conclusiones a las que llegan los autores es que resulta de vital importancia ofrecer una formación especializada en Enfermería Familiar y Comunitaria lo más homogeneizada posible, sirviendo como un instrumento necesario para garantizar la calidad de la formación en todo el sistema sanitario.

Según palabras de los autores: “Actualmente muy pocos especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria se encuentran desarrollando su actividad profesional en el ámbito de la Atención Primaria. Para poder aumentar este porcentaje y dadas las características organizativas del Sistema Nacional de Salud, compete a los diferentes servicios de salud de las Comunidades Autónomas regular los procedimientos de selección temporal y vinculación fija para garantizar que en el ámbito de la Atención Primaria trabajen estos profesionales.” 



Realizaron para ello, un estudio descriptivo de corte transversal realizado durante los meses de Septiembre y Octubre del 2014 a los profesionales residentes y especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria de toda España. Para obtener los datos

entrevista

LORENA VILLA, enfermera y creadora de la app HealthScience

“Las enfermeras están liderando la innovación digital en salud”

HealthScience es una aplicación para smartphones, creada por los enfermeros Lorena Villa y Octavi Rodríguez, que ofrece acceso a los abstracts de las publicaciones de más de 200 revistas científicas. Lorena Villa comenzó su trayectoria profesional en el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), en el área de Mieres, y actualmente trabaja en Barcelona. En esta entrevista nos explica en detalle cómo funciona esta aplicación móvil y cómo ha sido el trabajo de elaboración.



7

¿Qué es HealthScience?

HealthScience, es una app gratuita, práctica y fácil de usar que proporciona los abstracts publicados en las revistas nacionales e internacionales más importantes. Esta aplicación permite a los profesionales sanitarios estar al día de una forma rápida y sencilla y se puede descargar gratuitamente en las dos plataformas iOS y Android.

Las funcionalidades son variadas:

- La app ofrece acceso a los abstracts de las publicaciones de más de 200 revistas científicas de alto impacto de distintas especialidades sanitarias. Los abstracts se muestran en el idioma original y en un formato de lectura ágil y agradable. Los usuarios pueden guardar sus artículos favoritos, descargarlos para leerlos más tarde sin conexión a Internet, compartir los contenidos en redes sociales e interactuar con otros usuarios.

“Promovemos la colaboración y la creación de sinergias con profesionales de nuestro ámbito u otros con el objetivo de conseguir una app adaptada a las necesidades reales de los usuarios”

- En la portada de la app se publican periódicamente artículos de interés en español elaborados por colaboradores y blogs de referencia.

- La posibilidad de reproducir y/o descargar podcasts de Revisiones de la Cochrane, Conversations in Healthcare, Primary Care Today o The Nursing Show mientras navegan por la app o mientras llevan el teléfono en el bolsillo de camino al trabajo.

- Alertas sobre medicamentos y un apartado con “contenidos de interés” que incluye información especializada por áreas temáticas como "Investigación & Lectura crítica", en el que se publican artículos en los que se ofrecen recursos para la investigación. "Evidencia Cochrane" en el que se publican las últimas revisiones, apostando siempre por la última evidencia científica.

- Calendario de congresos nacionales e internacionales con toda la información detallada y de contacto. Los contenidos se actualizan constantemente y los usuarios pueden proponer la publicación de nuevos eventos.

- Posibilidad de elegir un canal de música para acompañar la lectura.

Para hacerlo aún más sencillo, a través del panel de configuración, el usuario puede personalizar la información que recibe mediante la acti-

entrevista

vación de notificaciones Push en función de las categorías que más le interesan. Estas notificaciones permiten al usuario recibir los avisos cuando se publica un nuevo artículo científico, en la portada, un nuevo podcast o como recordatorio de un evento próximo en la agenda, aunque no tenga la aplicación abierta en su dispositivo.

Mi Cuenta: Cada usuario tiene su propio perfil dentro de la aplicación, con el que podrá interactuar con el contenido y con el resto de profesionales. El registro en la app se puede realizar fácilmente iniciando sesión con las cuentas de Twitter o Facebook, o creando una cuenta mediante e-mail y contraseña. El registro en la app es totalmente gratis.

Mi App: Los usuarios pueden añadir a “Mis Favoritos” los artículos, podcasts y otros contenidos

que más le interesen. De esta manera, el usuario tiene un acceso más rápido a sus contenidos favoritos en cualquier momento.

¿Cómo y cuándo surge la idea?

Surge hace cinco meses para resolver la problemática que tenemos casi todos para acceder y compartir las últimas publicaciones científicas. Contábamos con la experiencia previa de eMerMedScience, una app de actualización científica específica para paciente crítico diseñada por Octavi Rodríguez que cuenta con 9.000 descargas.

De una forma casual, nos planteamos que teníamos que ir más allá y crear una app que facilite el acceso rápido y de forma sencilla a los últimos avances científicos a profesionales sanitarios de diferentes especialidades y ámbitos.

¿Quiénes la habéis elaborado?

El equipo creador de HealthScience somos Octavi Rodríguez, enfermero de Emergencias y experto en TICs aplicadas a la salud, que es el encargado de diseñar y mantener la app; y yo, que soy la encargada de la selección y difusión de contenido.

¿Cómo ha sido el proceso de creación de HealthScience?

El desarrollo de la app se ha realizado en diversas fases: El estudio (investigación sobre la tecnología a utilizar, conocer otras apps en el mercado, la viabilidad del desarrollo de la app); el análisis de las necesidades y funcionalidades que requiere la app; el diseño de la aplicación, la prueba piloto; y la implementación y lanzamiento de la app.

Detrás de este proyecto hay muchas horas de trabajo y muchos cafés. Hemos tenido y tenemos una fijación constante por que sea una aplicación útil, operativa, intuitiva, agradable y eficiente.



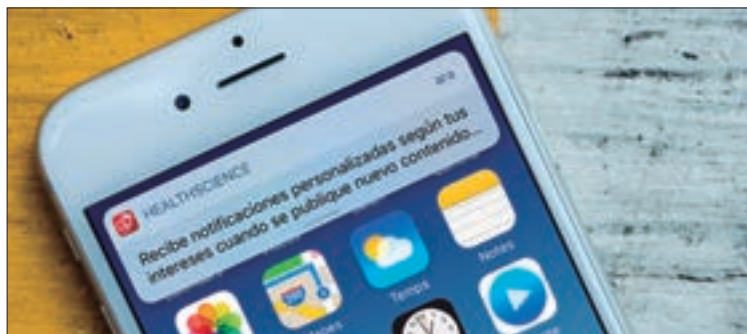
¿Cuál ha sido el reto más difícil al que os habéis enfrentado al realizar la app?

Sin duda alguna el principal reto es costear y difundir la app con los limitados recursos con los que contamos. Es un proyecto personal que está financiado íntegramente por nosotros. Esperamos poder contar en un futuro con fuentes de financiación externa.

¿Cómo ha sido la acogida por parte de los profesionales?

Cuando haces un proyecto de este tipo siempre esperas que guste y que sea de utilidad para la mayor cantidad de gente posible. Hemos superado nuestra planificación más optimista, teniendo en cuenta el poco tiempo que hace que la app está en el mercado, consideramos que la aceptación está siendo positiva y enriquecedora. Para nosotros son muy gratificantes las palabras de apoyo y de ánimo de muchos compañeros. Queremos agradecerles la ayuda constante para difundir y mejorar la app.

HealthScience se caracteriza por ser una aplicación abierta, colaborativa y transversal. Es susceptible de incorporar mejoras, por ello, promovemos la colaboración y la creación de sinergias con profesionales de nuestro ámbito u otros con el objetivo de conseguir una app adaptada a



las necesidades reales de los usuarios.

¿Tienes apps sanitarias en tu móvil? ¿Cuáles?

Sí, tengo bastantes apps en mi móvil y que utilizo de forma profesional. Permítame que destaque algunas apps diseñadas por enfermeras en nuestro país:

- **EmerMedScience:** actualización científica para profesionales sanitarios de urgencias, emergencias, paciente crítico desarrollada por Octavi Rodríguez

- **2RescApp:** herramienta de soporte ante una situación de sobredosis desarrollada por un equipo multidisciplinar formado por tres enfermeras (Alex Marieges, Fernando Campaña y Agnès Puyol), un informático (Manuel Escobar) y Jordi Alcalà, experto audiovisual.

- **Diálisis 24h:** la app de apoyo al paciente con diálisis desarrollada por dos enfermeras Mercedes Muñoz y Ruth Molina junto al informático Manuel Escobar.

- **Guía UPP:** guía a nivel mundial especializada en la clasificación, diagnóstico, prevención y tratamiento de las úlceras por presión desarrollada por el enfermero David Pérez Barreno.


Además, tenemos blogs realizados por enfermeras con una calidad impresionante, de los que aprendo cada día.

¿Tienes en mente algún otro proyecto? ¿Otra app?

Por ahora, estaremos centrados en HealthScience durante meses, ya que aún nos queda muchas cosas por hacer. Actualmente, el equipo lo formamos dos personas y HealthScience nos ocupa todo el tiempo. Pero tenemos varias ideas en mente sobre apps, que seguro que llevaremos a cabo pero a largo plazo.

¿Deseas añadir algo?

Me gustaría resaltar el gran potencial de las enfermeras de nuestro país en todos los ámbitos. En el momento de transformación digital que nos encontramos, las enfermeras están liderando la innovación digital en salud de una forma abierta, activa, social y colaborativa con todos los agentes. El sistema sanitario tiene que ser capaz de identificar y aprovechar el gran capital humano para seguir evolucionando.

Respecto a la app quiero dar las gracias a todos los usuarios que están haciendo que esto sea posible. Os invito a todos a uniros a la Comunidad HealthScience descargando la app, visitando nuestra página web y en las redes sociales. ¡Os esperamos! 

Lorena Villa (@lore_efyc) / Octavi Rodríguez (@OctaviRodriguez)

Página web: www.healthScienceapp.com

Facebook: <https://www.facebook.com/HealthSciApp>

Twitter @HealthSciApp

Conflictos entre la ética enfermera y la legislación sanitaria en España


Montserrat Gea Sánchez y colaboradores, pertenecientes a la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Lleida, han publicado en la Revista Gaceta Sanitaria: Órgano Oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, un artículo cuyo objetivo era el evidenciar los conflictos éticos que pueden surgir entre los discursos legal y ético, a través de explorar el contenido del Real Decreto-Ley 16/2012 que modifica la ley sanitaria en España y los códigos éticos.

El método utilizado fue el de revisión y análisis crítico del discurso de cinco códigos éticos de Enfermería de Barcelona, Cataluña, España, Europa e Internacional, y del discurso de la legislación sanitaria vigente en España en 2013, en los que se identificaron y compararon estructuras lingüísticas referentes a cinco principios y valores éticos del marco teórico de la ética de los cuidados:

- equidad,
- derechos humanos,
- derecho a la salud,
- accesibilidad y
- continuidad de los cuidados.

Los resultados obtenidos evidencian que mientras que el discurso ético define la función enfermera en función de la equidad, el reconocimiento de los derechos humanos,

el derecho a la salud, la accesibilidad y la continuidad de los cuidados de la persona, el discurso legal se vertebra sobre el concepto de beneficiario o asegurado.

Por lo que como conclusiones se apunta a que la divergencia entre el discurso ético y legal puede producir conflictos éticos que afecten negativamente a la práctica de la profesión enfermera. La aplicación del RDL 16/2012 promueve un marco de acción que impide que los profesionales enfermeros presten sus cuidados a colectivos no asegurados, lo que atenta contra los derechos humanos y los principios de la ética de los cuidados. 



enfermería

Resumen y conclusiones del XII Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica

“Se ha de invertir en enfermeras postgraduadas con elevado nivel de formación”

El XII Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica acogió a más de 400 profesionales sanitarios de esta especialidad, a nivel nacional. Organizado por la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica (AEEQ), que preside Rosa M^a Muñoz, llevó por lema “Buscar Actitud Responsabilidad Cuidar Excelencia Liderar Oportunidades iNnovar Avanzar”, un juego de palabras que describían la identidad de la profesión enfermera en las que se puede leer el nombre de la ciudad donde se celebró: Barcelona.



10

Tras una conferencia inaugural a cargo del actor Joan Pera, comenzaron las Conferencias con los expertos, que fueron moderadas por Pilar Julián Arias, adjunta a la Dirección de Enfermería del Área Quirúrgica y Críticos del Hospital Universitario Mutua de Terrassa. En ellas se habló de que la investigación es la base para el rediseño de las prácticas asistenciales, que las herramientas tecnológicas no clínicas pueden aplicarse y mejorar el trabajo asistencial, que los sistemas de información facilitan la simulación y la programación de los flujos de trabajo en el área quirúrgica, que el trabajo del equipo multidisciplinar permite obtener una visión global y transversal del proceso quirúrgico, y que el fomento del conocimiento y del aprendizaje actúa como motor de prácticas seguras y eficientes.

La primera mesa redonda llevó por título Enfermera perioperatoria de práctica avanzada, y fue moderada por Anna Figuera, directora de Enfermería del Hospital Universitari Sant Joan de Reus en Tarragona. Se llegó a las siguientes conclusiones: Que las necesidades de salud de las personas y la creciente complejidad de los pacientes contribuyen a que la práctica avanzada adquiera nuevas formas de presentación de servicios enfermeros. Que la enfermera de práctica avanzada reúne una serie de capacidades y competencias respecto a la práctica tradicional adaptándose a las particulari-

dades de cada contexto. Y que para avanzar y trabajar en el reconocimiento de las propias competencias se ha de invertir en enfermeras postgraduadas con elevado nivel de formación y habilidades de liderazgo y cuidados clínicos. Para estas enfermeras, se trata de un reto y es necesario buscar la manera de articularlo porque consideran que tiene cabida en nuestro sistema sanitario, con modelos de gestión existentes y una manera de hacer, de organizarse y de entender al paciente diferente.

La segunda mesa redonda, Prácticas seguras: cuidados y entorno seguro. Algo más que el Check List, fue moderada por Inma Garçon, coordinadora del Proceso Quirúrgico en el Consorci Sanitari Integral de Barcelona. Una de las principales conclusiones extraídas tras esta mesa es que la seguridad del paciente es actualmente una prioridad para las organizaciones sanitarias, y responde al compromiso de los profesionales y las organi-



zaciones de aprender de los errores y garantizar una asistencia sanitaria segura a los ciudadanos.

Durante esta segunda mesa redonda se habló también de las actualizaciones que se están llevando a cabo para fomentar las prácticas seguras y ampliar la cultura de seguridad, intentando responder a las preguntas que se van planteando. Para estas enfermeras, es necesario tomar consciencia de lo que está sucediendo, promover la cultura de seguridad e integrarla en nuestro día a día. Asimismo se sugirió la creación de espacios de comunicación entre los profesionales, mejorando la comunicación entre los equipos quirúrgicos y las diferentes áreas asistenciales.

La tercera mesa redonda trató sobre Prevención y control de la infección quirúrgica, y fue moderada por Teresa Riu Alborna, jefa de Área del Bloque Quirúrgico del Hospital General de Granollers en Barcelona. Josep M. Badía, jefe del Servicio de Cirugía del mismo hospital explicó cómo el trabajo en equipo constituye el descenso de la infección quirúrgica. Por su parte la enfermera Cecilia Díez, referente de Control de Infección del Bloque Quirúrgico del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, habló de la importancia del conocimiento de todos los factores de la infección, de cómo actuar y moverse por el quirófano, y de la importancia de conocer los resultados sobre la infección para empoderar al personal de Enfermería. Por su parte, la bióloga Isabel Salvador transmitió la importancia del conocimiento de cómo se trabaja en esterilización como soporte del bloque quirúrgico.

La cuarta mesa redonda fue moderada por Mari Luz Méndez, coordinadora del Bloque Quirúrgico del Hospital Clínic de Barcelona, y trató de la Innovación y avances en los cuidados del paciente quirúrgico. Entre las conclusiones de esta mesa destacan: Que es imprescindible un equipo de trabajo cohesionado donde exista un comportamiento de colaboración recíproco entre los diferentes profesionales, con una participación igualitaria de los mismos en la elaboración y discusión de los procesos que se van a desarrollar y que va a permitir un avance interprofesional. Y que debe existir una retroalimentación de los resultados hacia el equipo para volver a reevaluar y conocer cómo se está haciendo.

La quinta mesa redonda, Escuela de idiomas quirúrgicos, estuvo moderada por Núria Casanovas, jefa de Área de Proceso Quirúrgico del Hospital Universitario Sagrat Cor Idesalut de Barcelona. Y por último, tuvo lugar

La seguridad del paciente es actualmente una prioridad para las organizaciones sanitarias, y responde al compromiso de los profesionales y las organizaciones de aprender de los errores y garantizar una asistencia sanitaria segura a los ciudadanos



la conferencia de clausura El valor del cuidado, que fue presentada por Montserrat Serra, supervisora del Bloque Quirúrgico del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, que recordó la importancia de salir de nuestra área de confort para poder avanzar en nuestros cuidados. Asimismo señaló la terapia con perros como un instrumento para llegar a un fin que es la gestión de las emociones.

Los premios

El jurado de premios del XII Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica decidió otorgar los siguientes premios:

1. Premio otorgado por el Comité Científico, a la mejor comunicación oral, a la comunicación titulada: *Intervención de enfermería en el sistema de autotransfusión quirúrgica con uso de un circuito extracorpóreo*, de los autores Luque Oliveros, M.; Sánchez-Matamoros Martín, Ma.D.; Zambrano Olivo, Ma. C. del Hospital Universitario Virgen Macarena.

En esta ponencia se habló de que los pacientes intervenidos de cirugía cardíaca requieren de un circuito extracorpóreo, donde la mayoría de los ca-



Los pacientes necesitan de una transfusión de sangre homogénea. El cell saver, también conocido como recuperador celular, actúa como alternativa a dicha transfusión, aunque la evidencia científica se postula en que su uso hace que aumenten las hemorragias en el postoperatorio inmediato.


2. Premio al mejor póster defendido, otorgado por el Comité Científico, al póster número 69, titulado: *Evaluación del grado de satisfacción de los pacientes de CMA dermatológica* del bloque quirúrgico 2 de la Fundación Asil Hospital General de Granollers de los autores Martín López, C.; Riu Alborna, T.; Sola Ortigosa, J.

El objetivo general de este estudio era conocer el grado de satisfacción del paciente de CMA dermatológica en el bloque quirúrgico 2, ya que sus autores consideraron necesario monitorizar la calidad asistencial de la atención ofrecida en la unidad. Como objetivos específicos buscaban garantizar la seguridad y el bienestar del paciente en todo el proceso y detectar posibilidades de mejora continua.

3. Premio al mejor póster, por votación de los asistentes, al póster número 85 titulado *Guía de actuación para enfermería en apendicetomía laparoscópica de urgencia en el paciente pediátrico* de los autores Janer Coll, J.; Parella Rojo, E.; Campos Martínez, G. del Hospital de Sant Joan de Déu en Barcelona.

El objetivo era generar una guía de actuación en la que se definiera el óptimo funcionamiento del equipo: que cada profesional realice la tarea adecuada en cada momento, desde el aviso de cirugía al equipo de anestesia y enfermería hasta el alta del paciente a planta.

4. Y por último, el Premio a la Mejor Fotografía, por votación de los asistentes, a la fotografía número 13, titulada *Llegando a todo* de Eguiluz Fernández, P. del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid.

Rosa María Muñoz, presidenta de la AEEQ, al finalizar este XII Congreso Nacional de Enfermería Quirúrgica, manifestó que se sentía “realmente satisfecha del resultado y éxito obtenido, al tiempo que agradecida a todos los que han colaborado en su desarrollo”, y así lo hizo público a través de una carta abierta en la que agradeció a los asistentes el esfuerzo realizado para participar. 

sanidad

Tras una fractura en ancianos, se debe revisar la medicación habitual del paciente

En un artículo que publicó JAMA Internal Medicine por un grupo de gerontólogos del Centro Médico Beth Israel Deaconess (Israel) se apunta que en pacientes ancianos (adultos mayores) se debe revisar la medicación tras una fractura.

Los pacientes que tienen una fractura por fragilidad ósea se encuentran en alto riesgo de fracturas posteriores. Por ello los autores se plantearon el objetivo de describir el uso de medicamentos con receta, asociados con el riesgo de fractura antes y después de una fractura por fragilidad.

Para ello, implementaron un estudio de cohorte retrospectivo realizado entre febrero de 2015 y de marzo de el año 2016 utilizando una muestra aleatoria del 40% de los beneficiarios de Medicare entre 2007 y 2011 en los Estados Unidos. Se incluyeron un total de 168.133 de beneficiarios de Medicare que sobrevivieron a una fractura de cadera, hombro o muñeca. Se analizó el uso de los medicamentos recetados de forma habitual durante el período de 4 meses antes y después de la fractura por fragilidad. Los medicamentos se dividieron en 3 categorías: fármacos que aumentaban el riesgo de caídas; medicamentos que disminuían la densidad ósea; y fármacos con mecanismo de riesgo de fractura claro. También fueron rastreados fármacos que aumentaban la densidad ósea.

De los resultados se desprende que de un total de 168.133 pacientes con una fractura por fragilidad (141.569 mujeres; 84,2%)

cumplieron los criterios de inclusión para este estudio;

91,8% eran blancos. En

todos los tipos de fractura,

la edad media fue de 80,0 (7,7) años, y el

53,2% de la cohorte de

fractura fue hospitalizada

en el momento de la

fractura, aunque esto

varía significativamente

dependiendo del tipo de

fractura (100% de las

fracturas de cadera, 8,2% de las

fracturas de muñeca, y el 15,0% de

las fracturas de hombro). La frecuencia de

traslado a una institución de rehabilitación después de una

hospitalización también varió según el tipo de fractura, pero

la media de duración de la rehabilitación aguda fue de 28,1

(19,8) días. La mayoría de los pacientes fueron expuestos a por

lo menos 1 fármaco no opiáceo asociado con un mayor

riesgo de fractura en los 4 meses antes de la fractura (77,1% de

la cadera, el 74,1% de la muñeca, y el 75,9% de las fracturas

de hombro). Aproximadamente el 7% de estos pacientes abandonaron esta

exposición al fármaco después de la fractura, pero esto se compensó con el uso

después de la fractura. En consecuencia, la proporción de la cohorte

expuesta después de una fractura se mantuvo sin cambios (80,5%, 74,3% y

76,9% para la cadera, la muñeca y el hombro, respectivamente). No

hubo ningún cambio en el número medio de fármacos de

riesgo claro a fractura. 



Cuidado del niño en postoperatorio de cirugía cardiovascular: elaboración de una Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia

Susy Esmeralda Horta-Buitrago y sus colaboradores, enfermeras especialista en Cuidados Críticos en Pediatría y docentes de la Facultad de Enfermería en Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, han publicado un artículo de revisión en la Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica cuyo objetivo fue presentar el proceso de elaboración de una guía de práctica clínica basada en la evidencia científica, para proveer información confiable sobre las intervenciones de enfermería fundamentales para el cuidado de estos pacientes en etapa postoperatoria inmediata.

Como introducción las autoras explican que los pacientes pediátricos en postoperatorio de cirugía cardiovascular son críticos y hemodinámicamente inestables, que a su ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos necesitan profesionales de Enfermería que brinden un cuidado acertado y oportuno.

Para realizar esta revisión y guía de Enfermería Basada en Evidencia, se identificaron 24 temas de interés y se formularon 45 preguntas clínicas. Realizaron una búsqueda de literatura en 22 bases de datos con palabras claves en inglés y es-



pañol. Encontraron 150 documentos relacionados con el tema, a los que se aplicó lectura crítica a 49 estudios relacionados con el cuidado directo y se logró responder a 24 preguntas clínicas con 58 recomendaciones. Gran parte de la evidencia correspondía al nivel 2+ según la clasificación de la Scottish Intercollegiate Guidelines Network, la mayoría de las recomendaciones fueron de Grado C.

También encontraron 9 revisiones sistemáticas que permitieron formular recomendaciones de Grado A y B, así como 3 estudios cualitativos publicados por enfermeras colombianas, brasileras y estadounidenses.

Las conclusiones a las que llegan es que la mayoría de artículos de tipo clínico y fisiopatológico son producto de investigaciones médicas, y menos los hechos por enfermeras. Que la evidencia actual disponible para enfermería no se limita únicamente a temas netamente clínicos; existen nuevas estrategias para el manejo no farmacológico del dolor, para promover el confort y para prevenir el delirio del niño, además se encuentra un soporte teórico y científico para la atención de las necesidades de los padres de los pacientes, quienes también enfrentan una situación estresante y merecen recibir cuidado de enfermería. Por lo que recomiendan promover investigación y publicación de experiencias exitosas por parte de enfermeras que brindan cuidado al niño en postoperatorio de cirugía cardiovascular y sus padres, para así fortalecer la evidencia disponible relacionada con este tema. **///**

Uso de métodos frente al dolor

durante la venopunción en niños

Coral Castro Cuervo y Paula Sánchez Alonso, enfermeras del Enfermera en Unidad de Neonatología del Hospital de Cabueñes, han publicado un artículo en la Revista Nure cuyo objetivo consistía en determinar los principales métodos para minimizar el dolor en la venopunción en la población pediátrica.

Apuntan a que la venopunción es uno de los procedimientos clínicos realizados con mayor frecuencia en los servicios pediátricos, siendo una fuente común de ansiedad, angustia y miedo en los niños, pudiendo continuar este miedo hasta la edad adulta debido a experiencias anteriores. Y que hoy en día, existe una amplia variedad de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para el tratamiento del dolor en el paciente pediátrico ante la venopunción.

Por eso consideran de gran importancia que el personal enfermero conozca los métodos para minimizar el dolor. Para ello las autoras realizaron una revisión bibliográfica en las principales bases de datos para enfermería: Pubmed, Cochrane Library, Cuiden, Cui-

datge, Cinahl y Enfispo, realizándose ésta directamente en sus índices. Como términos utilizados para la búsqueda se utilizaron en inglés "pain", "phlebotomy", "child" y "children" y en castellano "dolor", "manejo del dolor", "flebotomía" y "venopunción". El período de revisión fue desde 2005 al 2015 y en revistas de enfermería. El objetivo de la revisión era recopilar la bibliografía existente publicada, en cuanto a los principales métodos farmacológicos y no farmacológicos frente al dolor, utilizados previamente a una venopunción en Servicios de Pediatría, por parte del personal de Enfermería, que han demostrado ser efectivos según las escalas de valoración del dolor utilizados en cada caso.

De los resultados finales, seleccionado los 22 artículos que cumplían las variables de estudio, se extrae la efectividad tanto del uso de métodos farmacológicos como no farmacológicos, a la hora de disminuir el dolor ante procedimientos mínimamente invasivos, como es la punción venosa.

Las autoras concluyen su estudio aconsejando al "personal de enfermería a buscar herramientas de evaluación prácticas para identificar a niños en riesgo de sufrir angustia relacionada con la venopunción, estrategias adecuadas a la edad y reforzar el trabajo en equipo, para proporcionar una atención enfermera de calidad a este grupo de pacientes tan vulnerables". **///**


Tomar un placebo, incluso a sabiendas, pueden disminuir el dolor lumbar crónico

Un estudio clínico realizado en Portugal y publicado en la prestigiosa Revista Pain sugiere que los placebos, aun sabiendo los pacientes que los están tomando, pueden ayudar a reducir el dolor y la discapacidad a los pacientes con dolor lumbar crónico.

Este ensayo controlado aleatorio se realizó para investigar si los efectos de los placebos en el dolor lumbar crónico podrían trasladarse cuando los pacientes conocían que se les estaban administrando placebo al tratamiento habitual durante 3 semanas.

La intensidad del dolor se evaluó con escalas de calificación numérica de 0 a 10, anotando el máximo dolor, dolor mínimo, y el dolor habitual, y un resultado final de puntuación total del dolor. También se recogió la disfunción/discapacidad relacionada con la espalda a través del Cuestionario de Discapacidad de Roland-Morris. En este estudio exploratorio de seguimiento, los participantes recibieron píldoras de placebo durante 3 semanas a 97 pacientes adultos, elegidos al

azar, que tenían dolor lumbar persistente de 3 meses o más de duración y diagnosticados por un especialista en dolor. Solo ochenta y tres adultos completaron el ensayo. En comparación con el tratamiento habitual, el placebo provocó una mayor reducción del dolor en uno de cada tres paciente ($P < 0,001$), con efectos de moderados a grandes. La reducción del dolor en las escalas numéricas de calificación fue de 1,5 (intervalo de confianza del 95%: 1,0-2,0) en el grupo placebo y de 0,2 (-0,3 a la 0,8) en el grupo de tratamiento habitual. El tratamiento con placebo cuando el paciente conocía que estaba tomándolo, también redujo la discapacidad en comparación con los pacientes con tan solo el tratamiento habitual ($P < 0,001$). La mejora en las puntuaciones de discapacidad fue de 2,9 (1,7 a 4,0) en el grupo del placebo y 0,0 (-1,1 a 1,2) en el grupo del tratamiento habitual.

Todos estos hallazgos sugieren que las píldoras de placebo pueden ser positivas y útiles para los pacientes con dolor lumbar crónico. 

Beber té de forma moderada puede retardar la progresión de enfermedad coronaria

Según un nuevo estudio, beber té puede ayudar a retardar la progresión y acumulo de calcio en las arterias coronarias y reducir el riesgo de eventos cardiovascular, en tanto que el consumo de café tendría un efecto neutro.

Los resultados fueron publicados en el American Journal of Medicine, en él Miller y sus colegas analizaron los datos de más de 6500 personas con diversidad étnica provenientes del Estudio Multiétnico de Aterosclerosis (MESA).


Revisaron datos de hombres y mujeres de 44 a 84 años de edad (52,9% mujeres) en seis centros de salud universitarios que completaron cuestionarios de frecuencia alimentaria, informaron sobre la frecuencia del consumo de café y/o el té negro o verde.

Más de la mitad de los participantes (57,6%) indicaron que nunca bebían té, mientras que el 29,5% informó que tomaban menos de una taza al día y el 12,9% bebía una o más tazas al día.

Aproximadamente la mitad de los participantes (50,9%) reportaron beber una o más tazas de café al día, mientras que el 25% no tomaban café y el 24% tomaban menos de una taza al día.

Los investigadores recogieron los datos sobre los eventos cardio-vasculares, a través de entrevistas telefónicas cada 9 a 12 meses durante el seguimiento.


Los investigadores encontraron que la prevalencia de calcificación en las arterias coronarias era de 0 en el 49,9% de los participantes, de 1 a 99, en el 26,5%, y de 100 o superior en un 23,6%. También encontraron que la incidencia de los eventos cardio-vasculares y eventos cardio-vasculares graves eran de 10,8 y 7,5 por 1000 personas-año, respectivamente, a través de una mediana de seguimiento de 11,1 años.

Es por ello que las conclusiones a las que se llegaron fueron que ser un bebedor de té regular se asoció con una menor prevalencia y progresión de calcificación arterial coronaria y una menor incidencia de eventos cardio-vasculares. En contraste, se encontró una asociación neutral entre el consumidor de café regular con cafeína con la calcificación de las arterias coronarias e incidentes cardio-vasculares. 

Reflexología en el embarazo y como terapia alternativa en el parto

El empleo de la medicina alternativa y complementaria es un tema de debate en los últimos años. Dentro de esta medicina alternativa encontramos la reflexología, entendida como una terapia que se instaura como tratamiento, en la cual las plantas de los pies son masajeadas para estimular el aporte de sangre y los nervios y así aliviar la tensión. A muchas mujeres les gustaría evitar los métodos farmacológicos o invasivos de alivio de dolor en el trabajo de parto. Por ello, dos matronas de Distrito Sanitario Costa del Sol en Málaga, Laura

Villada Prieto y Yolanda Piñero Sánchez, han realizado y publicado una revisión que tiene como objetivo demostrar que la reflexología puede ayudar a las mujeres embarazadas a mejorar los síntomas producidos por alteraciones durante la gestación y que puede ser útil para disminuir la intensidad del dolor, así como, la duración del trabajo de parto.

Tras este trabajo se demuestra que esta terapia alternativa podría ser útil para minimizar las alteraciones durante la gestación, así como el dolor y la duración del parto. 

el tablón del colegio

servicios principales

- Seguro de responsabilidad civil de **3.500.000,00** Euros por Colegiado.
- Cursos Post-grado organizados por el Colegio subvencionados.
- Cursos de informática subvencionados.
- Prestaciones por natalidad.
- Póliza de vida para colegiados.
- Declaraciones de la renta gratuita para colegiados y conyuges (de 1 de mayo a 30 de junio)
- Asesoría Fiscal gratuita (todo el año con cita previa)
- Asesoría Laboral gratuita (todo el año con cita previa)
- Asesoría Penal gratuita (todo el año con cita previa).
- Asesoría Financiera gratuita (todo el año con cita previa).
- Servicios que se pueden solicitar por telefono, correo o correo electrónico:
 - Inscripción por correo ordinario o electrónico a los cursos de formación continuada organizados por el Colegio, en el caso de que el número de solicitudes de plazas supere a la demanda, se asignarán por baremo, comunicándose a los seleccionados por correo su admisión al curso correspondiente.
 - Los certificados de colegiación y cuotas son gratuitos, se le enviarán al domicilio, previa petición.
 - Cambios de domicilio y datos de domiciliación bancaria, pudiendo realizarlo por fax, correo o correo electrónico.
 - Solicitudes de carnets de colegiados.
 - Solicitudes de publicación de anuncios para el tablón del Colegio, revista y página web.
 - Envío a su domicilio de la revista "Impulso", con información de las actividades del Colegio y de todas las noticias producidas relacionadas con nuestra profesión.

información administrativa

COLEGIACIÓN

Requisitos de colegiación: altas, dobles colegiaciones, recepción de expedientes de otros colegios, certificados de colegiación, carnets, registro de títulos.

BAJAS

Fallecimiento, jubilación, traslado a otro colegio.

DOCENCIA

Docencia del Colegio, información personal y telefónica de los distintos cursos e inscripciones, documentación, certificados, etc, que pudieran derivarse del Programa Docente.

PROFESIONAL Y LABORAL

Información de Congresos, Jornadas, información del BOE y del BOPA, inserción



COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Victor Sáenz 5 bajo.
33006-OVIEDO

Teléfonos de atención al colegiado:
985 23 25 52 –
985 23 27 33 –
Fax 985 25 11 06

Correo electrónico:
codepa@codepa.es

Página web:
www.codepa.es

de anuncios en el Tablón del Colegio, inserción de ofertas de trabajo.

ASESORÍAS

■ **Asesoría Laboral, Jurídica, Civil:** martes, por la tarde, de 16 horas en adelante. Viernes, por la mañana, de 12 horas en adelante.

■ **Asesoría Fiscal:** todo el año (previa petición de hora).

■ **Asesoría Socio-Profesional:** (previa petición de hora).

■ **Asesoría Financiera:** todo el año (previa petición de hora).

LAS CONSULTAS SE ATENDERÁN EN EL PROPIO COLEGIO CON CITA PREVIA.

convenios

- ✓ Previsión Sanitaria Nacional
- ✓ OVIDA (Centro Integral).
- ✓ Centro de Reconocimiento Médico-Psicotécnico "Clínica Uría. Carnets de conducir. Permiso de armas. Precios especiales a los colegiados.

HORARIO DE ATENCIÓN A LOS COLEGIADOS

OVIEDO

Victor Sáenz, 5 bajo

De lunes a viernes
de 09:00 a 14:00
y de 16:00 a 19:00

Seguro Multirriesgo de Hogar



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

Hasta un
25%*
 dto.
 en su **Seguro de Hogar**

LA LLAVE DE LA SEGURIDAD DE SU CASA

- ✓ MANITAS DEL HOGAR
- ✓ MANITAS DE ASISTENCIA
- ✓ MANITAS TECNOLÓGICO
- ✓ ASISTENCIA INFORMÁTICA



www.amaseguros.com
902 30 30 10

A.M.A. OVIEDO
 Plaza de América, 10; bajo Tel. 985 23 09 68 oviedo@amaseguros.com
 A.M.A. GIJÓN
 Emilio Villa, 1; esquina Cabrales Tel. 985 15 57 17 gijon@amaseguros.com



[*] Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 28 de febrero de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.