

Las  
denuncias  
"carecen de  
relevancia  
penal",  
según la  
jueza

# CAUSA CERRADA

**La AEA puso en duda la honorabilidad del fallecido Emilio Losa y de las personas que forman la Junta de Gobierno**

Al final, la Justicia puso a cada uno en su lugar. Cuatro años de asedio con acoso y escrache mediático en las redes sociales. La infamia ha sembrado dolor y sufrimiento en algunas personas. Otros han fallecido. A la Asociación de Enfermería de Asturias nada le importó. Ha utilizado los tribunales – presentando denuncias para luego amplificarlas en los medios de comunicación. Arremetió como una manada contra Emilio Losa y la Junta de Gobierno, a través de mentiras en *facebook* y en *twitter* o con videos terroríficos en *youtube*. Campaña feroz donde la presunción de inocencia quedaba lapidada con informaciones falsas, generando dudas y desconfianza en el colectivo enfermero hacia su propio Colegio. Ahora, le toca pedir perdón a la familia Losa.

**Rechazado  
también su recurso**

## /// nuestro colegio

**El Juzgado archiva la denuncia contra Emilio Losa y rechaza la ampliación de la querrela**

# La Justicia da la razón al CODEPA

*El Juzgado de Instrucción N° 4 de Oviedo acordó el pasado 30 de Octubre el sobreseimiento libre y archivo de las diligencias contra el presidente Emilio Losa por fallecimiento y rechazó, asimismo, la solicitud de ampliación de la querrela a otras personas por los mismos hechos al considerar que “a la vista de estas y de todas las diligencias practicadas, no ha lugar a la ampliación indicada al no existir indicios de participación de dichas personas en los ilícitos denunciados”*

**P**ara el Juzgado los ilícitos denunciados “carecen de la relevancia penal suficiente para ser calificados de delitos de apropiación indebida”.

Al final, la Justicia da la razón al CODEPA y subraya que no hubo delito de apropiación indebida, cerrando cuatro años de acoso y escrache mediático – tanto en los medios generalistas como en las redes sociales- por los representantes de la Asociación de Enfermería de Asturias.

La AEA utilizó los tribunales y los medios de comunicación en su campaña populista y manipuladora para hacerse con el Colegio de Enfermería de Asturias por la vía rápida aprovechándose del malestar causado en los colegiados los recortes salariales y de personal sanitario provocadas por la crisis financiera sufrida por el país en la última década.

Lo mínimo que puede hacer la Asociación de Enfermería de Asturias es reflexionar sobre el daño causado – no todo vale para hacerse con el Colegio- pisoteando incluso los derechos humanos de las personas, causando daño psicológico y en la salud, especialmente en la familia Losa fallecido el Presidente Emilio y su esposa en un corto periodo de tiempo después de sufrir el mayor escarnio público en las redes sociales dirigidos por los representantes de la AEA así como en los medios generalistas de Asturias.





Por todo ello, la AEA debería de pedir perdón públicamente y restablecer la honorabilidad del Presidente Emilio Losa y de los miembros de la Junta de Gobierno del CODEPA.

La Asociación de Enfermería de Asturias ha utilizado tanto a los tribunales de Justicia como a los medios de comunicación en su campaña de difusión de noticias falsas sobre la Junta de Gobierno del CODEPA generando dudas en el colectivo enfermero ante tantas mentiras repetidas de forma sistemática a lo largo del tiempo.

Finalmente, la verdad ha prevalecido. Y el Juzgado ha colocado a cada uno en su sitio. El CODEPA lo dijo desde el principio aunque muchos no quisieron escucharnos: dijimos la verdad, aunque le pese a otros.

El Colegio de Enfermería de Asturias estudiará, con su equipo jurídico, las medidas judiciales que se puedan adoptar en contra de los que hicieron un uso fraudulento y espurio denunciando a miembros de la Junta de Gobierno del CODEPA.

**La Jueza rechaza el recurso de la AEA y se ratifica en el archivo**

La Jueza del Juzgado de Instrucción N° 4 de Oviedo en una providencia de fecha 9 de noviembre de 2017 rechaza el recurso de la Asociación de Enfermería de Asturias y ratifica su archivo. En la nueva providencia se dice que “dada cuenta vistos los anteriores escritos presentados por la parte de-

nunciante (AEA) únase a los autos de su razón, no ha lugar a lo solicitado en los mismos y estese al contenido de las resoluciones dictadas en fecha 30 de Octubre de 2017”.

Es decir, la jueza rechaza el recurso de la AEA y se ratifica de nuevo en el archivo de las diligencias previas contra Emilio Losa.

## ¿Qué es el sobreseimiento libre?

El sobreseimiento libre equivale al archivo definitivo.

Cuando el juez decide archivar una causa y cerrarla se denomina sobreseimiento libre y actúa así en tres supuestos:

- Primero, cuando el hecho investigado no está considerado delito.
- Segundo, cuando no existen indicios racionales de que se haya producido el hecho que dio motivo a la formación de la causa.
- Y tercero, cuando los procesados como autores, cómplices o encubridores están exentos de responsabilidad penal.

## La Junta Directiva del CODEPA siempre dijo la verdad

La Junta Directiva del CODEPA envió un documento, bajo el título “La Verdad del CODEPA”, a todos los colegiados en el que se exponían no sólo las razones que motivaron la denuncia en los juzgados por parte de los representantes de la Asociación de Enfermería de Asturias sino desmontando, una a una, esa denuncia. Lo único que se perseguía con ella era desprestigiar la labor desempeñada por los miembros de la Junta de Gobierno. Y hacerse con el Colegio por la vía rápida.

Aunque ha tardado cerca de cuatro años, al final la justicia nos ha dado la razón.

## Tres demandas en los tribunales contra la AEA

Lo bueno que tienen las hemerotecas es que guarda toda la documentación publicada por la Asociación de Enfermería de Asturias tanto en los medios generalistas como en las redes sociales. Precisamente son en éstos donde se vertieron los más nauseabundos comentarios sobre Emilio Losa y su familia, además de los miembros de la Junta de Gobierno.

Al término presunción le han añadido los mayores calificativos para denigrar a una persona que estaba siendo investigada, no juzgada.

La Justicia dará cuenta sobre los daños al honor y a la imagen de las personas y el mal uso que han hecho de los tribunales para conseguir hacerse con el Colegio.

Por ahora, se ha celebrado un juicio en Madrid en contra de los representantes de la AEA del que se está esperando la sentencia.

Todavía quedan otra demanda por lo civil y otra por lo penal.

Más las que vengan.

28 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras

## Compromiso social de enfermería

*Bajo el lema “Gestionando desde otras perspectivas”, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) reunió en Cáceres a más de 600 profesionales en las 28 Jornadas Nacionales Enfermeras Gestoras que dieron una visión desde la cooperación internacional, la política sanitaria, el impacto de género en la gestión, sin olvidar, el compromiso social de enfermería y su gestión en las instituciones, así como la aportación desde las asociaciones profesionales y científicas.*



4

Un programa científico, muy completo, con un encuentro de consejeros de Sanidad de distintas comunidades autónomas que trató sobre “Política y Gestión Sanitaria”. El consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura fue el moderador. El consejero de Castilla La Mancha, Jesús Fernández, habló sobre el papel de las supervisoras de enfermería en los hospitales de su comunidad; por su parte, la viceconsejera de Salud de Andalucía, María Isabel Baena, compartió la idea de microgestión de la Enfermería en los centros de salud y el viceconsejero del gobierno vasco, Iñaki Berraondo, expuso el modelo de trabajo para atender a pacientes con una o varias cronicidades.

Se pudo disfrutar de mesas redondas con temas de gran calado como “La fortaleza de las relaciones con instituciones, sociedades científicas y pacientes”; “Las estrategias y prioridades de la gestión sanitaria en entornos globalizados”; “El género, enfermería y gestión” y “La importancia de la formación para la gestión”, donde representantes del mundo universitario como el profesor Jesús María Lavado, decano de la Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional de la UEx tuvieron mucho que transmitir.

### I Simposio Escuela De Pacientes y Participación Ciudadana

El consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, José María Vergeles; la coordinadora científica de la Estrategia para el Abordaje

de la Cronicidad del Sistema Nacional de Salud, Carmen Ferrer, y Ceciliano Franco Rubio, director gerente del Servicio Extremeño de Salud (SES) presentaron el “I Simposio Escuela De Pacientes y Participación Ciudadana”, incluido en el programa de las 28 Jornadas donde representantes de las diferentes escuelas de salud de pacientes y ciudadanos de cada comunidad autónoma se reunieron por primera vez para disponer de un espacio -de reflexión e interacción- que les permitió trabajar en la transformación orientada a las nuevas necesidades de los ciudadanos.

Una vez celebrado, Carmen Ferrer dio a conocer las conclusiones extraídas. Según explicó, el tema abordado fue “El Papel de las Escuelas de Salud en el Fomento de la participación comunitaria: Luces y sombras”. Y dio comienzo con una experiencia de éxito, la de la Escuela Extremeña de Salud y profesionales del Centro de Salud “El Progreso” premiados por sus acciones para el fomento de la participación comunitaria. Partimos de una premisa, explicó Ferrer, “hay que fortalecer a la sociedad para que participe y tome

decisiones, por ese motivo nos preguntamos: ¿qué hacen las escuelas de salud por la participación ciudadana? ¿qué podemos aportar las escuelas y qué dificultades encontramos?”.

**Las escuelas de salud se han convertido en elementos facilitadores. Hacen a los ciudadanos seguros**



### Luces encontradas

● Es interesante ver que las escuelas de salud (a partir de los proyectos de paciente experto, comprometido, activo) se han convertido en elementos facilitadores. Hacen a los ciudadanos seguros, capaces de transformar, de participar en la sociedad para influir en la mejora de la salud.

● Los profesionales acompañan y ayudan a construir el proceso del fortalecimiento. Escuchamos a las asociaciones, les ayudamos y animamos. Son vehículos. Hay que fomentar planes de participación ciudadana, con visibilidad. Los pacientes deben ser considerados como pacientes expertos (porque tienen conocimiento y hay que reconocer su papel)

● Debemos trabajar con las redes locales, asociaciones de ciudadanos a través de las instituciones, en las escuelas.

● Tenemos experiencia en generar activos en salud. La importancia de nuestra experiencia a la hora de trabajar alianzas, desarrollar estrategias dinamizadoras.

● Hacemos formación de los profesionales y de los pacientes juntos. Las estrategias de formación de profesionales y expertos en igualdad no debe cuestionarse, es un caso de éxito.

● El principio de la transformación de la gestión es dar el mismo poder al paciente.

● Generar lugares de diálogo, espacio para que las instituciones se encuentren en igualdad con las escuelas.

● A todos los pacientes que son expertos, que cuesta formarles, hay que ser capaces de utilizarles. Hay que crear estrategias de transformación, plantear valor.

● Como escuela tenemos un papel impulsor en la participación comunitaria y lo que tenemos que hacer es impulsarlo.



### Sombras

● Elementos que bloquean la idea de la participación comunitaria de la Escuelas. La fragmentación interinstitucional (competencias).

● Tenemos que ser más colaborativos entre nosotros, tenemos que darnos cuenta de que nuestra colaboración beneficia a los ciudadanos (huir del ego de cada uno).

● Tenemos que ser capaces de escuchar, bajar al terreno del ciudadano.

● Los proyectos no tienen financiación cuélgan del voluntariado y un proyecto basado en el voluntariado no acaba de tener luz.

● Mensaje para los directivos de enfermería, debemos facilitar una nueva manera de ejercer la práctica de cuidados. Si todo lo que se hace en las escuelas se hace voluntaria, se acaban perdiendo. Los proyectos se van cuando la gente se va y deja de ser voluntaria.

● ¿Está el sistema preparado? Proceemos de una NO participación del ciudadano y habrá que generar espacio, formar a los profesionales para que puedan decidir con ellos, formarse con los pacientes.

● Tenemos que estar preparados para un cambio en los roles de los pacientes. Los pacientes no son una amenaza, son nuestros clientes, nuestros aliados para dar solución a los problemas que se ponen en nuestra mesa.

● Es fácil con una actitud positiva de construir entre todos.

● Hay que trabajar la gestión de los egos, ante nosotros tenemos un reto histórico “vamos a volver a aprender y a transformar lo que estamos haciendo”. **///**

Seguro de **Automóvil**



EL SEGURO DE AUTO  
DE A.M.A.  
SEGUNDO MEJOR  
VALORADO DEL SECTOR

Fuente: Índice Stiga JUNIO 2016  
de Experiencia de Cliente ISCX

Hasta un

**60%** bonificación

**en su seguro de Automóvil**

- ✓ NUEVOS SERVICIOS DE ITV Y GESTORÍA
- ✓ AMPLIA RED DE TALLERES PREFERENTES
- ✓ REPARACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE LUNAS A DOMICILIO  
CON DESCUENTOS DE UN 50% POR NO SINIESTRALIDAD
- ✓ PÓLIZAS DE REMOLQUE
- ✓ LIBRE ELECCIÓN DE TALLER
- ✓ ASISTENCIA EN VIAJE 24 HORAS DESDE KILÓMETRO CERO
- ✓ PERITACIONES EN 24-48 HORAS
- ✓ RECURSOS DE MULTAS
- ✓ DECLARACIÓN DE SINIESTROS POR TELÉFONO E INTERNET



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

**A.M.A. OVIEDO**

Plaza de América, 10; bajo Tel. 985 23 09 68 [oviedo@amaseguros.com](mailto:oviedo@amaseguros.com)

**A.M.A. GIJÓN**

Emilio Villa, 1; esquina Cabrales Tel. 985 15 57 17 [gijon@amaseguros.com](mailto:gijon@amaseguros.com)

Síganos en     

[\*] Promoción válida para presupuestos de nueva contratación, realizados hasta el 30 de junio de 2017. No acumulable a otras ofertas. Consulte condiciones en su oficina provincial A.M.A.

Conclusiones del XLII Congreso Nacional de la SEDEN

# Evolución, tecnología y continuidad en el cuidado renal

*Enfermeros de Nefrología de toda España se reunieron en Burgos para celebrar el 42º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Bajo el lema “Evolución, tecnología y continuidad en el cuidado renal” contó con un programa completo que abordó las últimas investigaciones en el cuidado integral del paciente renal.*



La jornada comenzó con la inauguración de los actos científicos y la sesión de comunicaciones premiadas. En esta ocasión, la conferencia inaugural corrió a cargo de María Teresa Parisotto, Chief Nurse Advisor de Europa, Oriente Medio, África y América Latina, que centró su ponencia en los aspectos de la práctica de enfermería asociados a las complicaciones agudas del acceso vascular y su supervivencia. Según Parisotto, la fístula arteriovenosa es la “línea de la vida” de los pacientes en hemodiálisis y recalcó que la punción en escalera de la fístula arteriovenosa presenta menos complicaciones a medio plazo, y que es importante una correcta fijación de las agujas.

## Conferencias científicas y humanísticas

La sucesión de mesas redondas centradas en aspectos más científicos se inició con “Fases del paciente renal” en la que los nefrólogos Pedro Abáigar, César Remón Rodríguez y las enfermeras Sonia Benito y Cristina Barrios desglosaron las opciones de tratamiento de hemodiálisis, la transferencia programada de Diálisis Peritoneal a Hemodiálisis, el funcionamiento de la Consulta ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada) y se expuso el resultado del estudio del análisis de las secuencias de Tratamiento Renal Sustitutivo en el Sistema Sanitario Público Andaluz de 2006 a 2014.

El hecho de que la enfermería esté presente en las diferentes fases que puede vivir el paciente renal fue tratado en la mesa redonda “Paciente trasplantado:

antes, durante y después”. Los médicos Ana Fernández Rodríguez y Francisco López Medrano, junto con la enfermera Sofía Emilia Vázquez Guntín recalcaron la importancia de las medidas de prevención de infecciones nosocomiales en el post-trasplante inmediato, el conocimiento de los mecanismos de actuación y los efectos secundarios de la inmunosupresión para mejorar la adherencia al tratamiento y las pautas a seguir para el cuidado del paciente en el proceso del trasplante renal.

La eSalud está presente en la enfermería cada día con más peso. Se presentaron tres proyectos que ayudan a la enfermería en las redes sociales. El objetivo es demostrar que el uso de estas redes ayuda a empoderar al paciente crónico al hacerlo protagonista

**“El uso de las redes sociales ayuda a empoderar al paciente crónico al hacerlo protagonista de sus cuidados y fomentar la “alfabetización digital” de la enfermería”**

de sus cuidados y fomentar la “alfabetización digital” de la enfermería, ya que estas TICs (Tecnologías de la información y la comunicación) se pueden convertir en futuras herramientas para el uso diario en el campo profesional de la enfermería nefrológica.

El médico Roberto Alcázar Arroyo presentó Nefralia®, un proyecto en entorno Web que ha sido

# enfermería



desarrollado por cuidadores y profesionales sanitarios, con la colaboración de las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes, que pretende dar respuesta a las necesidades del paciente renal, cada vez más comprometido y activo con su enfermedad y con amplio acceso a las Tecnologías de Información.

El enfermero Pedro Soriano defendió la idea de que un paciente informado es un paciente con mejor salud y presentó el proyecto #FFpaciente con el objetivo de dar visibilidad y hacer partícipe al paciente de sus propios cuidados de salud a través de las redes sociales.

La enfermera, bloguera y escritora Lola Montalvo Carcelén expuso su experiencia vital como cuidadora de un paciente renal y cómo de ella nació su blog, página web y libros.

“Cuidados paliativos y Tratamiento Conservador en el Paciente Renal”, reunió a los médicos Rosa Sánchez Hernández y Juan Pablo Leiva Santos junto a la enfermera Ana M<sup>a</sup> Tordable Ramírez para hablar sobre el manejo conservador de la Enfermedad Renal Crónica Avanzada y la limitación del esfuerzo terapéutico en la práctica diaria, evitando caer en la obstinación terapéutica, es decir humanizando la asistencia sanitaria.

Uno de los aspectos novedosos, al que cada vez deberíamos dar más importancia en los cuidados de enfermería es el “Manejo Emocional de la Persona en Tratamiento Renal Sustitutivo”, una mesa redonda en la que los psicólogos M<sup>a</sup> Teresa Marín López, Rocío Rodríguez Rey, Francisco José Estupiñá Puig y Helena García Llana expusieron cuál es el perfil del paciente renal y el impacto psicológico que provoca la enfermedad. Se expuso la “Entrevista Motivacional”, una herramienta polivalente para la interacción con el paciente renal y se ofrecieron las herramientas necesarias para el autocuidado del profesional de enfermería.

La diálisis peritoneal (DP) es uno de los tratamientos a los que opta el paciente renal, y el dermatólogo Jorge Santos-Juanes Jiménez junto con las enfermeras Lourdes Martín Viñe, M<sup>a</sup> Victoria López Hoyos y Ana Dorado García expusieron los “Pro-



blemas Ocultos en la DP. Complicaciones visibles”. Entre otros problemas asociados comentados en la mesa se habló de la apnea del sueño, las manifestaciones dermatológicas de la insuficiencia renal crónica, la sexualidad de los pacientes renales y las alteraciones del ritmo intestinal.

Las enfermeras Anna Martí i Monros, Patricia Arribas Cobo y M<sup>a</sup> Teresa Parisotto enfocaron sus ponencias sobre el acceso vascular en “Accesos Vasculares: anticipación del fallo de la fistula arteriovenosa (FAV)”. Este problema es una preocupación constante en enfermería y se propuso la creación del código FAV para mejorar la atención urgente de las complicaciones agudas del acceso. También se habló del fomento de los autocuidados por parte del paciente y de que la enfermería tiene un importante papel en la vigilancia preventiva del acceso vascular.

La última de las mesas redondas se tituló “Biotecnología en Diálisis”, en la que el nefrólogo Juan Manuel Buades

Fuster y los enfermeros Francisca Crespi Morey y Francisco José Miralles Villar abordaron los últimos







avances tecnológicos al respecto, como por ejemplo el sistema “Hemocontrol” o el sistema BVM (Blood Volume Monitor), ambos dirigidos a mejorar la tolerancia hemodinámica de los pacientes en hemodiálisis.

### Cursos, talleres y presentación de proyectos

Dentro de este marco se desarrollaron varios cursos de formación, como los titulados “Apósitos con gluconato de clorhexidina”, una alternativa prometedora para evitar las bacteriemias en hemodiálisis, o el curso dedicado a la “Individualización del tratamiento”.

Los aspectos psicológicos se trataron en el curso “Cuidado emocional del profesional y del paciente renal”. En el titulado “Curso de Soporte Vital avanzado en Hemodiálisis” los congresistas adquirieron conocimientos teórico-prácticos para actuar en situaciones críticas y aplicar las técnicas de reanimación cardiopulmonar. Otros dos cursos se refirieron a la presentación de trabajos científicos, que deben seguir unos parámetros concretos y cómo utilizar adecuadas estrategias de comunicación. Los títulos de estos cursos fueron “Pautas para hacer un póster” y “Taller de Escritura Científica”.

Finalmente, dentro del aspecto práctico del Congreso, se impartió un Taller de Punción con Aguja Catéter, una nueva perspectiva para la punción de la fístula arteriovenosa.

En su afán por mejorar, la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica está inmersa en varios proyectos, entre los que destacan el estudio PSYMA, el programa de Mentoring en ERC “Aprende Compartiendo” y un proyecto sobre el estudio de la antisepsia de la piel.

### Clausura de los actos científicos

La conferencia de clausura con el título “La enfermería desde otro punto de vista” corrió a cargo de Héctor Castiñeira, enfermero, bloguero sanitario, escritor y creador del personaje “Enfermera Saturada”. Con enorme sentido del humor y para hacer mas dispendido el cierre del congreso, Castiñeira analizó situaciones cotidianas del día a día de la enfermería. **///**

## La Enfermería Deportiva

La Enfermería Deportiva es una especialidad no oficial que describe y enmarca una serie de ámbitos y competencias propias de la Enfermería dentro de la salud en la actividad físico-deportiva.

### Principales funciones

Sus funciones son las que tienen que ver principalmente con la prescripción del ejercicio físico saludable; la prevención, asistencia y recuperación de las lesiones deportivas; y el estudio de la fisiología del esfuerzo; ejercidas dentro de un equipo multidisciplinar en colaboración con otras disciplinas profesionales. Teniendo en cuenta que la Enfermería es un proceso global para asistir a los individuos, grupos y comunidades en los procedimientos para mejorar su estado de salud y/o recuperación de enfermedades, puede considerarse que el profesional diplomado/graduado en Enfermería experto en salud deportiva es el responsable de la atención integral de Enfermería en el campo de la salud en la actividad físico-deportiva. Asimismo, esta atención integral de Enfermería ha de ser entendida como un concepto amplio que implica aspectos físicos, psíquicos y sociales, antes, durante y después de la actividad físico-deportiva de cualquier modalidad y nivel deportivo, que deben conducir al bienestar y a la ausencia de dolencias.

### ¿Dónde ejercen los enfermeros deportivos?

Por tanto, la Enfermería deportiva abarca desde la prescripción de ejercicio físico saludable, hasta la prevención, asistencia y recuperación de lesiones deportivas.

Así, los enfermeros deportivos pueden ejercer:

- A pie de pista en las instalaciones, en clubes deportivo o en eventos.
- En la prescripción de ejercicio físico saludable, principalmente en pacientes crónicos.
- En pruebas de esfuerzo, trabajando junto al equipo médico.

Como se explica en la página web de la Asociación de Enfermería Deportiva de la Comunidad Valenciana ([www.enferdep.com](http://www.enferdep.com)), queremos acercar la Enfermería Deportiva a todos los diplomados/graduados en Enfermería, y estudiantes de pregrado; y ayudarles a conocer un poco más qué es, quiénes somos, y qué hacemos para intentar divulgar y prestigiar esta especialidad. **///**

IX Jornadas Nacionales AEC

# Marco de presentación del proyecto AVATAR



10

*Las IX Jornadas Nacionales y el V Encuentro Nacional de Tutores y Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) se dieron cita en Teruel con un total de 120 enfermeras y enfermeros procedentes de toda España.*

**E**l objetivo de las Jornadas fue impulsar la educación para la salud y una vez más se erigió como un perfecto foro donde intercambiar experiencias y conocimientos todo ello bajo un prisma muy participativo y dinámico. Cuestión ésta que es una de las características principales de las actividades organizadas desde la Salud Comunitaria: la participación e interacción de los participantes en talleres y sesiones.

La primera actividad científica del programa corrió a cargo de Daniel Giménez Roig, responsable de Gestión del Conocimiento en la Agencia de Salud Pública de Cataluña, que compartió con los asistentes sus conocimientos y experiencias en Gestión del Conocimiento y Gestión del Talento en las Comunidades de Prácticas de Salud Pública, respondiendo a las preguntas de la moderadora, Beatriz Sánchez Hernando, y del público. De acuerdo al lema de las Jornadas "Educación para la Salud, Compromiso Comunitario", Daniel Giménez, transmitió con claridad y motivación la importancia del Trabajo Colaborativo-Tra-

bajo en Red en la Educación para la Salud y la Promoción de la Salud.

En total se presentaron 79 comunicaciones a las Jornadas, siendo rechazadas un número de 10 (el 8% de las presentadas). Repartidas entre las siguientes áreas temáticas: Educación para la Salud (EpS) como herramienta de cambio ¿mito o realidad?; EpS como eje transversal en las intervenciones comunitarias; EpS en todas las políticas: intersectorialidad; EpS y salud digital y por último Miscelánea. Respecto a la procedencia de los trabajos, los profesionales de Cataluña, Aragón y Comunidad Valenciana fueron los que más proyectos presentaron. Además, se celebraron un total de diez talleres que finalizaron con un altísimo grado de satisfacción de los participantes: "Activos de salud", "Búsquedas bibliográficas", "Cuidadoras Familiares", "Heridas Crónicas", "Alfabetización en Salud", "Metodología en Educación para la Salud", "Cómo iniciar una actividad comunitaria en un centro de salud", "Educación para la Salud a los adolescentes", "Gestión del tiempo" y "Cuidados paliativos en la comunidad".

Otra actividad que contó con mucha participación fue la gincana comunitaria ofrecida por el grupo PACAP-Aragón (Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria) en la que se realizaron una serie de dinámicas como el "Pasapalabra Comunitario", "La pesca sobre las recomendaciones de dejar de fumar", "Video-lema" y "Party Comunitario" en las que los participantes pudieron aprender conceptos sobre salud comunitaria a la vez que se divertían.

Otra actividad que contó con mucha participación fue la gincana comunitaria ofrecida por el grupo PACAP-Aragón (Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria) en la que se realizaron una serie de dinámicas como el "Pasapalabra Comunitario", "La pesca sobre las recomendaciones de dejar de fumar", "Video-lema" y "Party Comunitario" en las que los participantes pudieron aprender conceptos sobre salud comunitaria a la vez que se divertían.

Otra actividad que contó con mucha participación fue la gincana comunitaria ofrecida por el grupo PACAP-Aragón (Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria) en la que se realizaron una serie de dinámicas como el "Pasapalabra Comunitario", "La pesca sobre las recomendaciones de dejar de fumar", "Video-lema" y "Party Comunitario" en las que los participantes pudieron aprender conceptos sobre salud comunitaria a la vez que se divertían.

**La AEC transmitió con claridad y motivación la importancia del Trabajo Colaborativo-Trabajo en Red en la Educación para la Salud y la Promoción de la Salud**

## Encuentro de Tutores y Residentes

Además, como en anteriores ocasiones, la cita de la Asociación de Enfermería Comunitaria sirvió como

lugar de encuentro para tutores y residentes de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. En esta edición se hizo la actualización de plazas acreditadas y ofertadas por las diferentes unidades docentes en todo el territorio nacional, así como la inserción laboral en cada una de las diferentes CCAA. Uno de los temas de los que se habló especialmente de la importancia del “Libro del Residente” y del trabajo realizado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria a este respecto.

Las IX Jornadas Nacionales y el V Encuentro Nacional de Tutores y Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) también sirvieron para dar a conocer el último proyecto de innovación en salud digital de la Asociación de Enfermería Comunitaria "Activando la Vacunación de Adultos, Trabajando a través de la Red" (AVATAR). Su coordinador, Francisco Javier Pastor Gallardo, resaltó la importancia de trabajar en el ámbito de la salud comunitaria la vacunación del adulto a través de los medios digitales.

### El nacimiento de AVATAR

El Proyecto “AVATAR” (Activando la vacunación de adultos trabajando a través de la red), de la Asociación de Enfermería Comunitaria nace de la coordinación de los Grupos de Trabajo AEC "Paciente Activo", coordinado por Pedro Soriano, y el de "VacunasAEC", coordinado por José Tuells; tiene como finalidad promover, a través de los recursos que ofrecen las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la activación del adulto en relación a las vacunas que le son necesarias según sus características personales (enfermedades, factores de riesgo, edad, trabajo, estilos de vida, lugares donde viaje, etc.). Se pretende constituir una fuente de información exhaustiva en materia de vacunación y así estimular la aceptabilidad y toma de decisión proactiva para recibir las vacunas necesarias mediante la acción-discusión bidireccional entre enfermeras comunitarias y población adulta desde la interacción generada a través de la web <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/> y otros recursos de las TIC.




AVATAR está dirigido a la población adulta no profesionales de la salud, con el propósito de contribuir en la difusión de información de calidad basada en evidencias científicas sobre aspectos relacionados con la vacunación en la población adulta y elevar el conocimiento de la inmunización en la población adulta, adaptando su contenido sin tecnicismos para que pueda ser comprendido por los usuarios.

Según la AEC, en la sociedad actual el paradigma de comunicación entre los profesionales sanitarios y la población están evolucionando, así como la búsqueda de información relacionada con salud, las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación, constituyen una oportunidad extraordinaria para informar y educar a la población en el proceso del acto vacunal y en la difusión de estas buenas prácticas.

Por ello para esta sociedad científica, resulta primordial destacar que la necesidad de estar vacunados no termina cuando nos hacemos adultos. Las vacunas no son solo esenciales para los niños, independientemente de la edad que tengamos, todos necesitamos vacunas para estar protegidos contra enfermedades graves y, a veces, mortales. La protección de las vacunas que recibimos de niños puede desaparecer con el tiempo, lo que podría ponernos en riesgo de contraer enfermedades nuevas y diferentes. La vacunación es un sencillo acto que salva millones de vidas en el mundo y la actividad preventiva más eficiente de la que disponemos actualmente.

AEC justifica la puesta en marcha de este proyecto ante la constatación por parte de las enfermeras comunitarias de la falta de conocimiento de la población sana y enferma sobre la vacunación en el adulto, influyendo este déficit en el nivel de cobertura vacunal en el adulto. La literatura científica ha mostrado el papel fundamental de las enfermeras comunitarias en el ámbito de la salud pública como dinamizador de las acciones positivas para mejorar la salud de las personas, enfoque más que evidenciado en el campo de la vacunología.

Desde la asociación, se anima a las compañeras a participar y ser parte de este proyecto tecnosocial que comienza con el propósito de no ser sólo un medio de difusión de información sobre vacunas sino, también, un medio de generación de conocimiento compartido entre enfermeras comunitarias y la población adulta, dado que lo permite la tecnología social que se está usando. 



## Migración de enfermeras españolas 2009-2014

### Subempleo, excedente de enfermeras españolas y movilidad entre enfermeras españolas

La prestigiosa Revista *International Journal of Nursing Studies*, acaba de publicar online en su versión ahead of print un artículo de Paola Galbany-Estragués y Sioban Nelson que se analiza un periodo de tiempo comprendido entre el 2009 (inicio de la crisis económica en España) hasta el 2014 y como este hito socio-económico ha podido provocar que cada vez más enfermeras de España vayan al extranjero a trabajar.

Examinaron datos publicados y ofrecidos por: Estadísticas de Salud, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (del 1996 al 2013); Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (del 2006 al 2013); Ministerio de Empleo y Seguridad Social (del 2009 al 2014); Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (del 1997 al 2014); y el Instituto Nacional de Estadística (del 1976 al 2014). También revisaron la producción científica sobre el tema tanto en castellano



como en inglés, las leyes de movilidad españolas y las directivas europeas.

Tras el concienzudo análisis de toda esa información las autoras concluyen con que “España se está transformando de un mercado de trabajo de enfermería estable a uno que produce enfermeras para mercados extranjeros, principalmente en Europa”. Aluden a la baja tasa de natalidad, el aumento de la esperanza de vida y el aumento de las tasas de enfermedades crónicas, como hitos que condicionan y condicionan a nuestro país a tener suficientes enfermeras ahora y en el futuro. Por último que es de gran importancia que nuestros responsables políticos, los gestores sanitarios y educadores sigan estudiando este fenómeno para que en España se desarrollen políticas de recursos humanos en salud que aborden las necesidades sanitarias de la población española. **///**

*Fuente: Paola Galbany-Estragués y Sioban Nelson. Migration of Spanish nurses 2009–2014. Underemployment and surplus production of Spanish nurses and mobility among Spanish registered nurses: A case study. International Journal of Nursing Studies 2017.*

## Enfermería en el Síndrome de la Abuela Esclava

Enfermeras del Servicio Andaluz de Salud acaban de publicar en la Revista *Paraninfo Digital* un artículo en el que se centraron en definir una situación socio-sanitaria de tanta actualizad como es la del Síndrome de la Abuela Esclava.

Estas compañeras definen el síndrome de la abuela esclava como “una enfermedad grave, que afecta a mujeres maduras sometidas a una sobrecarga física y emocional y que origina graves y progresivos desequilibrios, tanto somáticos como psíquicos”. Lo achacan a que es un fenómeno muy frecuente en nuestra sociedad y que ya está reconocido por la OMS como “malos tratos hacia la mujer”. Destacan que este síndrome provoca un altísimo grado

de sufrimiento y un gran deterioro de la calidad de vida de la propia afectada y de su entorno familiar.

Por ello en este artículo las autoras aclaran cual es el estado actual del tema en España, describen el perfil y factores de riesgo del síndrome y también destacan la importancia del papel de Enfermería en su abordaje y prevención.

Para ello las compañeras realizaron una revisión de la literatura científica durante Agosto de 2016 en diversas bases de datos científicas. Los resultados mostraron que el síndrome afecta a un perfil tipo definido por mujer mayor con nietos, normalmente viuda, que vive cerca de sus hijos, familia de clase media baja, con excesivo sentido del deber y responsabilidad. Estiman que

un 20% de las abuelas españolas padecen el síndrome al cuidar de sus nietos, y que se ha incrementado debido a la crisis y la falta de tiempo y recursos de los padres para pagar cuidadoras o guarderías.

Por lo que concluyen con que se está “frente a un problema con un difícil diagnóstico, debido a que la paciente suele negar la situación por razones familiares o culturales” y que “Enfermería tiene un papel fundamental como principal detectora del síndrome, aún es necesaria mayor investigación al respecto y concienciar a la población”. **///**

*Fuente: Ramírez Baena, Lucía; Lorente Costela, Marina; Ramírez Pérez, María del Carmen. Enfermería en el Síndrome de la Abuela Esclava. Rev Paraninfo Digital, 2017; 26.*

## Premio de Mentoría Post-doctoral del “Consejo Europeo de Enfermería Cardiovascular y Profesiones Afines”, de la Sociedad Europea de Cardiología

El Consejo Europeo de Enfermería Cardiovascular y Profesiones Afines (Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions, CCNAP) de la Sociedad Europea de Cardiología apoya a los profesionales de la salud afines a la cardiología (enfermeros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacéuticos, psicólogos, etc.). El CCNAP se encuentra presente en toda Europa, con el objetivo de que los profesionales brinden la mejor atención posible a los pacientes con enfermedades cardiovasculares y sus familias. Así pues, ofrece un programa diverso de actividades, incluyendo educación, investigación y mentoría. En este artículo se presenta el Premio de Mentoría Post-doctoral (Post doctoral Mentorship Award).


Gran cantidad de profesionales sanitarios que trabajan en el campo del cuidado cardiovascular, afines a la cardiología (enfermeros, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacéuticos, psicólogos, etc.) han realizado o se encuentran realizando actualmente su tesis doctoral. Estos profesionales disponen ahora de la oportunidad de participar en este premio.

El Premio de Mentoría Post-doctoral ofrece una beca por año de 2000 €. El importe económico se destina a viajes y alojamiento en hotel para el candidato seleccionado, con

el objeto de visitar a un mentor en su institución académica o clínica, durante un mínimo de 2 días. Este premio permite a los participantes dedicar tiempo con su mentor seleccionado, conocer a nuevos colegas a nivel profesional, estar expuestos a un nuevo ambiente de aprendizaje y la posibilidad de establecer relaciones de trabajo o investigación a nivel nacional o internacional.

Actualmente existen más de 20 mentores disponibles en Europa, EEUU, Canadá, China y Australia. Todos los mentores son expertos en enfermedades cardiovasculares, en diversos campos de investigación.

La convocatoria se encuentra abierta actualmente.


Desde el CCNAP, animamos a los profesionales sanitarios relacionados con la cardiología a presentarse a este premio y a contactar con nosotros si tienen cualquier duda al respecto. 

### DRA. ELENA MARQUÉS SULÉ

*Miembro del Comité Científico del Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions, European Society of Cardiology.  
Mentora del Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions, European Society of Cardiology.  
Profesora ayudante doctor, Universidad de Valencia, España.*

## Sufrimiento moral en el personal de enfermería

En un estudio publicado en la Revista Cultura de los Cuidados enfermeras españolas, uruguayas, brasileñas y portuguesas planatearon estudiar la percepción de un grupo de enfermeros sobre las causas de sufrimiento moral en su trabajo diario. El método utilizado fue el abordaje cualitativo, obteniendo los datos a través de un grupo de discusión. El número de asistentes fueron seis y trabajaban en diferentes áreas. Los resultados apuntan a que el sufrimiento moral se agrupa en tres dimensiones relacionadas con la dimensión personal, en relación con el paciente y su entorno y por último por conflictos con el equipo de salud.


En conclusión las autoras finalizan con que la conceptualización del sufrimiento moral parece complejo y en él interviene un gran número de factores existentes, en relación al ambiente de trabajo, y en la esfera individual de las personas, estas últimas relacionadas con la personalidad, el género, el déficit de conocimientos y el propio compromiso con la profesión que origina sufrimiento cuando no se dan las condiciones adecuadas para ejercerlo. 

*Fuente: Burguete Ramos, María Dolores; Sáez Álvarez, Enrique; Dalla Nora, Carlise Rigon; Schaefer, Rafaela; López-Gómez, Jorge; Rico Berbegal, Pablo; Martínez-Riera, José Ramón.*

## Eficacia de las consultas de enfermería en personas con artritis reumatoide

Enfermeras docentes de la Universidad de Coimbra han publicado una revisión sistemática con el objetivo de determinar la eficacia de las consultas de enfermería para controlar la actividad de la enfermedad y de otros resultados en comparación con las consultas realizadas solo por médicos reumatólogos en pacientes con artritis reumatoide.

El método utilizado fue el de revisión bibliográfica. Los autores siguieron las recomendaciones sobre metodología de Cochrane. En esta revisión se incluyeron estudios de adultos con artritis reumatoide. Dos revisores independientes realizaron una evaluación crítica, extracción y síntesis de los datos. Finalmente seleccionaron 7 estudios, y en estos se constataron mejores resultados de las consultas de enfermería en relación al dolor, la capacidad funcional, la calidad de vida, la autoeficacia o la satisfacción global. De estos estudios, 4 formaron parte de un metanálisis en el que se observó que no existía diferencia estadísticamente significativa en el control de la actividad de la enfermedad entre enfermeros y reumatólogos.

Esta revisión concluye con que las consultas de enfermería son eficaces en el control de la actividad de la enfermedad, en la reducción del impacto sentido y en la satisfacción de los pacientes con artritis reumatoide. 

*Fuente: Sousa, Fabiana Isabel Moreira de; Santos, Eduardo José Ferreira dos; Cunha, Madalena; Ferreira, Ricardo Jorge Oliveira; Marques, Andréa Ascensão.. Referencia 2017; IV(13).*

## El ciberacoso en los jóvenes incrementa el riesgo de suicidio

Los niños, adolescentes y adultos jóvenes que son víctimas de los ciberacosos parecen tener el doble de probabilidades de autolesionarse o intentar suicidarse que sus compañeros que no son víctimas de ciberacoso, encuentra un nuevo estudio.

Los propios ciberacosos tampoco son inmunes. También es más probable que tengan pensamientos suicidas y que realicen acciones suicidas, señalaron los investigadores británicos.

Pero no está claro si el ciberacoso provoca directamente la conducta suicida o si el vínculo entre ambas cosas es más complejo.

El estudio incluyó a más de 150,000 niños, adolescentes y adultos jóvenes de 30 países. Los investigadores les dieron un seguimiento a lo largo de 21 años.

Las personas que eran acosadas en línea eran más propensas a convertirse en ciberacosas, reveló la investigación. Y los chicos que eran tanto acosadores como víctimas tenían un riesgo particularmente alto de depresión y conductas suicidas.

"La prevención del ciberacoso se debe incluir en las políticas anti acoso de las escuelas", comentó en un comunicado de prensa de la Universidad de Birmingham el investigador, Paul Montgomery, que trabaja en la universidad.

Las escuelas también deben enfocarse en conceptos más amplios, como el civismo digital y el respaldo paritario en línea para las víctimas, planteó Montgomery. Las escuelas también podrían enseñar cómo un testigo electrónico puede intervenir de forma adecuada, junto con intervenciones más específicas, como por ejemplo la manera de ponerse en contacto con las compañías de teléfonos celulares y los proveedores de servicios de internet para bloquear, educar o identificar a los usuarios.

"La prevención de y la intervención en el suicidio son esenciales dentro de cualquier programa integral contra el acoso", dijo, "y debe incorporar un método que abarque a toda la escuela e incluya el aumento de la concienciación y el entrenamiento del personal y de los alumnos".

*Fuente: psiquiatría.com. Marchant A, Hawton K, Stewart A, Montgomery P, Singaravelu V, Lloyd K, et al. (2017) A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. PLoS ONE 12(8): e0181722.*

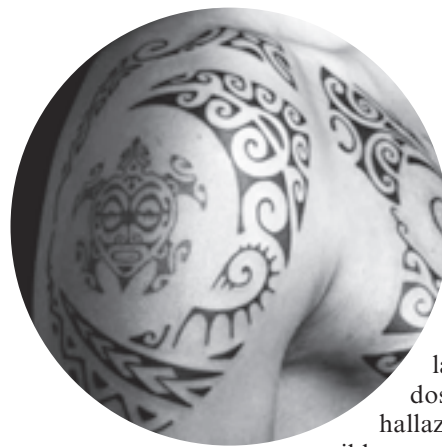
## El papel de la atención primaria en la constitución de redes de cuidado de la salud mental

Bezerra Farias Barbosa y colaboradores, profesores de la escuela de Enfermería de Campus EIE Pesca-Brasil, han publicado en la Revista Pesquisa un interesante artículo en el que se plantearon caracterizar las prácticas y estrategias de cuidado en salud mental desarrolladas por los equipos de atención primaria en el área urbana de Pesquera-Brasil. Realizaron un estudio descriptivo, exploratorio, de abordaje cualitativo, desarrollado mediante entrevistas semi-estructuradas con profesionales de salud y usuarios de la red de atención primaria de salud de la zona.

Los resultados apuntan a que los usuarios con trastorno mental y / o sufrimiento psíquico son atendidos, principalmente,

en las unidades de salud familiar y unidades básicas de salud. Las estrategias y prácticas de cuidado de la salud mental varían según la experiencia de cada profesional y se centra en la consulta médica, la prescripción y el control de la medicación. En conclusión, debido a la reciente implementación de estos protocolos, la red de atención psicosocial tiene problemas de estructuración y comunicación entre los puntos de atención, tales como la dificultad de establecimiento de flujo de referencia y contra-referencia.

*Fuente: Barbosa, Valquiria Farias Bezerra; Cavalcanti, Anielly; Alcântara, Maria Clara de Araújo; Pedroza, Robervam de Moura; Ferreira, Shimmeny Hilka Vasconcelos. R de Pesq: cuidado é fundamental Online -Bra-. 2017 jul-sep, 9(3)*



## ¿Los tatuajes aumentan el riesgo de cáncer?

¿Pueden los tatuajes causar cáncer? Un nuevo estudio demuestra que los pigmentos en la tinta del tatuaje emigran de la piel a los ganglios linfáticos, dando lugar a una reacción crónica. Aunque los efectos a largo plazo de esto no han sido estudiados y por ello son desconocidos aun, los hallazgos señalan a los tatuajes como una posible causa de cáncer.

Según los autores, los resultados son demasiado preliminares para sugerir que los tatuajes pueden aumentar el riesgo de cáncer.

La tinta utilizada para crear un tatuaje generalmente contiene pigmentos orgánicos, pero también puede incluir níquel, cromo, manganeso, cobalto o dióxido de titanio (TiO<sub>2</sub>), que es el segundo ingrediente más utilizado. Lo novedoso de este estudio es que los depósitos de elementos de la tinta de los tatuajes en los ganglios linfáticos nunca había sido investigado antes. Debido a que los datos sobre la exposición a elementos tóxicos aún no están disponibles, las personas deben ser conscientes de los riesgos desconocidos que podrían venir junto con el tatuaje. Estos hallazgos fueron publicados en septiembre en Scientific Reports.

*Fuente: Ines Schreiver, Bernhard Hesse, Christian Seim, Hiram Castillo-Michel, Julie Villanova, Peter Laux, Nadine Dreieck, Randolph Penning, Remi Tucoulou, Marine Cotte & Andreas Luch. Scientific Reports 7, Article number: 11395 (2017). Medcape.com*

# 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.
- 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 numero 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 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.

15

### COLEGIO OFICIAL DE 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](mailto:codepa@codepa.es)

Página web: [www.codepa.es](http://www.codepa.es)

### HORARIO DE ATENCIÓN A LOS COLEGIADOS

**OVIEDO**  
Victor Sáenz, 5 bajo

**OCTUBRE A MAYO**  
De lunes a viernes  
de 09:00 a 14:00  
y de 16:00 a 19:00

**JUNIO A SEPTIEMBRE**  
De lunes a viernes  
de 09:00 a 15:00

Diciembre 2017



**Edita:**  
Ilustre Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias  
**Consejo de Administración:**  
Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias  
DL O 2171-1986

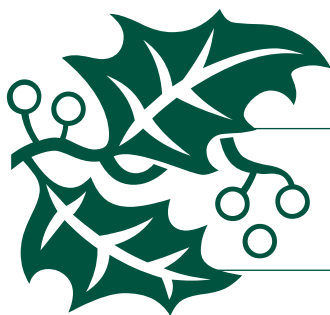
# Sigamos construyendo juntos la profesión en 2018

Seguimos avanzando en nuestro desarrollo profesional, en los cuidados, en la investigación, en la gestión de los recursos, en nuestro papel en la prevención, en los centros escolares...

Todavía nos falta mayor presencia en la sociedad...

Y más enfermeras en los centros sanitarios y con mejores condiciones...

**Si trabajamos unidos conseguiremos muchos de nuestros objetivos como Profesión en 2018**



*El Colegio de Enfermería del Principado de Asturias les desea Feliz Navidad y Próspero Año 2018*