

3d

DE ENFERMERÍA

www.enfermeriaavila.com

Depósito Legal: AV-281-93 Pie Imprenta: Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila. Mes de Mayo.

Nº5 Año 2008 Boletín Informativo del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila.

y garantizar  
las enfermeras al  
la atención primaria de

Día Internacional  
de la enfermera  
12 de mayo de 2008



## EDITORIAL

MetisEnfermería en marcha

Comisión Deontológica del Colegio  
de Enfermería de Ávila:  
Presente y Futuro

12 de mayo  
DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA

## COLEGIO CULTURAL

13 de Octubre: Nuevo Viaje a Egipto

## TABLÓN DE ANUNCIOS

Ampliación del plazo para cubrir plazas vacantes en la  
Comisión Deontológica

TERAPIAS NATURALES: Curso de Canalización de Energía

### REDACCIÓN

COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA  
COLABORACIONES  
AGRADECEMOS VUESTRAS IDEAS

### DIRECCIÓN

PRESIDENTE: FIDEL S. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ  
VICEPRESIDENTE: FRANCISCO J. VICENTE  
SECRETARIA: MERCEDES DUARTE MARTIN  
TESORERO: JOSE VICENTE PELAZAS  
VOCAL 1º: NURIA GALAN MARTIN  
VOCAL 2º: MARIA SERRA  
VOCAL 3º: FRANCISCA MUÑOZ  
VOCAL 4º: Mª LOURDES SÁNCHEZ  
VOCAL 5º: VIRGINIA SÁNCHEZ

### EDITA

ILTRE COLEGIO PROFESIONAL DE  
DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE ÁVILA  
C/SEGOVIA, 23  
TELF.:920-222347  
FAX.:920-221008  
Dep.Legal.:AV-281-93

## SUMARIO

PORTADA.-	-1
- EDITORIAL.- MetisEnfermería en marcha.	-2
- COMISIÓN DEONTOLÓGICA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ÁVILA: PRESENTE Y FUTURO.	-3
- DÍA INTERNACIONAL DE LA EN- FERMERA 2008. Servir a la comunidad y garantizar la calidad: las enfermeras al frente de la atención primaria de salud.	-4 y 5
- COLEGIO CULTURAL. Viajamos a Egipto	-6
- FORMACIÓN CONTINUADA. Curso de canalización de ener- gía. Tercer Nivel.	
- TABLÓN DE ANUNCIOS. Vacantes en la Comisión Deon- tológica.	
- PASATIEMPOS	-7
- PUBLICIDAD.-	-8

## MetisEnfermería en marcha

A la vista del éxito de participación en el proyecto MetisEnfermería creemos que las enfermeras abulenses están sensibilizándose con la Investigación y el Desarrollo Profesional que desde este Colegio queremos contribuir para que sean posibles. Ya hemos hecho referencia en anteriores ediciones al Desarrollo Profesional tal y como lo define la Ley de Cohesión y Calidad del SNS en sus tres aspectos: la formación continuada, la carrera profesional y la evaluación de competencias. Estos aspectos van a marcar la vida profesional, y no hay que olvidar que han de ser cultivados a título individual por cada profesional.

La investigación es necesaria en todo el proceso de carrera profesional y no servirá que, en el último año, antes de cumplir los cinco de cada grado, nos pongamos a realizar trabajos o querer publicar en ese mismo año. Hay que planificarse, mucho más lo tendrán que hacer aquellos que no tienen acceso al proceso extraordinario y para quienes el proceso ordinario ya está contando.

Cinco años en investigación no son nada. Si tenemos en cuenta que una beca puede durar unos tres años, podemos entender que acumular méritos se puede convertir en un proceso de constancia. Por eso el proyecto MetisEnfermería permite, a quienes lo quieran aprovechar, obtener resultados constantes. A la vez, la enfermería de Castilla y León comienza a aportar al cuerpo de conocimientos enfermeros.

Es cierto que existen otros aspectos como son la docencia y la gestión en la carrera profesional pero estos, si se quiere, se pueden conseguir de manera algo más inmediata. La investigación es constancia, estrategia, resultados y publicación y eso no se hace de forma inmediata.

Quien no planifique, sobre todo aquellos que no han accedido al proceso extraordinario de adquisición de los grados, verá mermados sus ingresos. En algunos casos acceder al grado mediante una solicitud personal, que se realiza por convocatoria una vez al año y para la que ya debemos tener preparados los requisitos a cumplir, puede suponer un obstáculo que no vamos a querer saltar. Cuanto más aplacemos la decisión de saltar más grande se hará este escollo. Más tiempo sin ingresos por el grado. Menos tiempo ingresando por el grado.

MetisEnfermería nace con vocación de ser convocado anualmente para posibilitar a todas/os formarse en investigación, investigar y publicar. Pero por si esto fuera poco, convocará encuentros regionales anualmente para que se pueda comunicar y exponer aquello que se investiga en Castilla y León. El esfuerzo de esta primera edición está siendo muy importante en cuanto a recursos técnicos se refiere, pero va a poner a prueba los recursos humanos disponibles.

Pero esto no es todo, el desarrollo del Grado de Enfermería va a ofrecer nuevas posibilidades que hasta ahora no podíamos ni imaginar. Planificar nuestro Desarrollo Profesional va a ser una necesidad.

## Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de Ávila: Presente y Futuro.

Las Comisiones Deontológicas son unas grandes desconocidas, no sólo para los pacientes y sus familiares sino también para muchos profesionales. Esta afirmación se sustenta en el gran número de problemas que surgen en el medio sanitario y las escasas consultas que llegan a las mismas; a la nuestra, desde que se creó, tan sólo han llegado dos consultas, y sólo de nuestros profesionales. Quizá por esto tenga que preguntarme, como miembro de la misma que soy, si una parte de culpa no la tengamos los propios componentes, ya que, a lo largo de todo este tiempo, no nos hemos dado a conocer lo suficiente.

La historia de nuestra Comisión es relativamente corta pues se creó en el año 1999, está compuesta en la actualidad por cinco miembros, de los cuales uno es Presidente, otro es Secretario y el resto Vocales.

Debemos dejar bien claro, que las Comisiones Deontológicas tienen como misión velar por los derechos de los usuarios, así como respetar la dignidad y la libertad de las personas, asesorando desde una perspectiva ética, mediante protocolos y orientaciones de actuación, para aquellas situaciones en que se presenten conflictos éticos. En ningún caso estas funciones comportarán emitir juicios acerca de las eventuales responsabilidades de los profesionales implicados en los asuntos que se le sometan, imponer sanciones, o sustituir a los Comités Éticos de Investigación.



En cuanto a su propio funcionamiento, se encarga de elegir a las personas que desempeñarán la Presidencia y la Secretaría, de elaborar y aprobar su propio régimen interno, así como la memoria anual, etc.

Está sujeto al número de reuniones y convocatorias que dispone el reglamento. De cada reunión se levanta un acta en el que consta la relación de los miembros asistentes, los acuerdos adoptados y su fundamentación.

Los acuerdos se adoptan preferentemente por unanimidad y, en todo caso, por mayoría; en caso de no lograrse la mayoría, se debe hacer constar, así como todas las opiniones vertidas.

Los informes y recomendaciones emitidos por la Comisión se realizan por escrito, dirigiéndose directamente a quien hubiese solicitado su intervención, y no tienen carácter vinculante.

Todos sus miembros están obligados a respetar la confidencialidad así como a preservar el secreto de las deliberaciones.

Las Comisiones gozan de total autonomía y no tienen dependencia funcional de órgano alguno.

En resumen: las Comisiones Deontológicas constituyen un elemento fundamental para que los Colegios de Enfermería puedan cumplir con una de sus funciones principales, garantizar a los ciudadanos una práctica enfermera adecuada a los estándares y éticamente correcta.

Bella Rodríguez.

Vocal de la Comisión Deontológica del Colegio Profesional de Diplomados  
en Enfermería de Ávila

## 12 de Mayo. Día Internacional de la Enfermera.

### Servir la Comunidad y garantizar la calidad: las enfermeras al frente de la atención primaria de salud.

El 12 de mayo, la comunidad sanitaria internacional celebra en todo el mundo el nacimiento de Florence Nightingale (1820-1910), enfermera británica considerada como la impulsora del concepto moderno de la profesión. Esta fecha es la elegida por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) —máxima entidad de representación mundial de la profesión cuyo miembro español es el Consejo General de Enfermería— para celebrar el Día Internacional de la Enfermera. En esta ocasión, el tema elegido es el relevante papel que se lleva a cabo desde los servicios de Atención Primaria de Salud de cara a prestar una asistencia sanitaria de calidad a la población. Una asistencia donde, con independencia del nivel de desarrollo del país, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en los cuidados a la comunidad y a las familias.



Para evidenciar el importante rol que han asumido las enfermeras en atención primaria a través de su asistencia y su preparación científica, el CIE ha editado un documento de posicionamiento internacional que está siendo distribuido a través de las instituciones nacionales de representación enfermera. A lo largo de más de 40 páginas, este documento repasa la situación de la atención primaria, primero desde un punto de vista global, para después entrar a valorar los países en detalle. Para poder realizar una valoración ecuánime de la situación, se centra en el cumplimiento de cuatro principios que las instituciones sanitarias internacionales utilizan para determinar la calidad de su atención primaria de salud (APS). Estos principios son:

1. Servicios de salud iguales y accesibles para todos, sin obstáculos financieros ni barreras geográficas;
2. Participación de toda la comunidad en el establecimiento y aplicación de los programas de salud incentivando la participación ciudadana en la planificación y en la adopción de decisiones acerca de sus propios cuidados de salud;
3. Planteamientos intersectoriales para la salud: los profesionales de diversos sectores, entre ellos el sector de salud, trabajan de manera interdependiente con miembros de la comunidad para promover la salud de ésta;
4. La tecnología y las modalidades de los cuidados deben basarse en las necesidades de salud y han de estar idóneamente adaptados al desarrollo social, económico y cultural de la comunidad.

#### Aportación enfermera

Los expertos del CIE señalan que la aportación de las enfermeras resulta fundamental para que cualquier planificación de la APS consiga el cumplimiento de los

cuatro principios anteriores, con independencia de cual sea el desarrollo del país. Y es que, en la asistencia prestada en la atención primaria de salud, el trabajo desarrollado desde la profesión enfermera resulta ya fundamental para dotar a las familias y ciudadanos de una primera asistencia sanitaria, una posibilidad que ha multiplicado su calidad de vida y su salud.

La apuesta por la implantación en los países de una atención primaria de salud de calidad ha sido una lucha constante dentro de las reivindicaciones y políticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). De hecho, este año se cumplen 30 años desde que este organismo publicó la Declaración de Alma-Ata que puso de relieve la “enorme desigualdad del estado de salud de las personas, especialmente, entre los países desarrollados y los países en desarrollo y dentro de los propios países”. Para abordar este problema y buscar soluciones, la OMS decidió entonces centrarse en la atención primaria de salud, a la que consideró la clave para conseguir las metas que se incluyen en la estrategia establecida para el año 1977 y conocida como “Salud para todos en el año 2000”. Tres décadas han sido suficientes para poder valorar con criterios científicos la aportación enfermera en APS, y la experiencia viene a demostrar que los países más avanzados en esta asistencia son aquellos que han reforzado las competencias y la autonomía de las enfermeras en la gestión de sus cuidados.

Pero tres décadas permiten analizar también los avances realizados por los países del mundo, y, tal y como pone de manifiesto el CIE en el documento divulgativo distribuido con motivo del Día de la Enfermera, todavía queda mucho camino por recorrer. Así, señalan que “cuando nos decidimos por la atención primaria de salud en 1978 considerábamos que era la vía óptima para mejorar la salud y abordar los enormes problemas que tenían planteados los sistemas de

atención de salud. Aun cuando en los últimos decenios se han hecho progresos en la salud mundial, esos avances no han beneficiado a todos. Hay desigualdades, cada vez mayores en la carga de la enfermedad y en el acceso a los cuidados entre los países y dentro de ellos, tanto si se trata de los países industrializados como de los países en desarrollo”.

## Mejores resultados

No obstante, el CIE destaca que la apuesta de los países por la atención primaria ha dado importantes frutos: “se controlan mejor muchas enfermedades, como el sarampión y la poliomielitis; y otras, como la viruela, han sido erradicadas. Los índices de vacunación han aumentado en muchos países: en algunos países en desarrollo, hasta el 80%. En todo el mundo ha disminuido en medida importante la mortalidad infantil y ha aumentado considerablemente la esperanza de vida. Entre 1960 y 1995, la esperanza de vida en los países de renta baja aumentó 22 años y en los países desarrollados, 8 años”. Para los expertos del CIE no cabe duda de que la atención primaria de salud junto con los avances económicos y tecnológicos, y la financiación orientada a la lucha contra las enfermedades contribuyó ampliamente a estas mejoras relacionadas con la salud”. Sin embargo, señalan también desde el CIE, “la pandemia del sida invirtió después trágicamente este aumento de la esperanza de vida en el África Subsahariana”.

Lo que sí es cierto es que el desarrollo de la atención primaria está dejando cada vez más claro que un planteamiento de los cuidados hospitalarios no puede satisfacer las necesidades de salud de las poblaciones. Así que, señalan desde el CIE, “no hay otro camino que asumir el cambio paradigmático de unos cuidados de salud basados en el hospital a una atención de salud radicada en la comunidad y en las familias”.

## Metas de desarrollo del milenio

Los defensores de la atención primaria de salud vieron seriamente peligrar su futuro en el mundo en los años 90. Sin embargo, la entrada del nuevo milenio trajo consigo la apuesta decidida de todos los países del mundo por esta asistencia, una apuesta que queda patente en el acuerdo mundial sobre las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM). Éstas se crearon como muestra tangible del compromiso de la comunidad internacional con la salud mundial y establecieron como plazo máximo el año 2015. Se trata de una declaración que contiene una serie de metas y objetivos cuantificables para combatir la pobreza, el hambre, la enfermedad, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer.

La propia OMS concibe el desarrollo de la atención primaria de salud como un requisito imprescindible para conseguir las MDM. Así lo manifestaba en 2007 su directora general, Margaret Chan: “no creo que podamos alcanzar

las Metas de Desarrollo del Milenio si no volvemos a los valores, los principios y los planteamientos de la atención primaria de salud... Decenios de experiencia nos dicen que la atención primaria de salud es la mejor vía para el acceso universal, el mejor modo de conseguir avances sostenibles de los resultados de salud, y la mejor garantía de que el acceso a los cuidados será equitativo”.

Desde el CIE señalan con cierto pesimismo cómo actualmente nos encontramos a mitad del periodo para la consecución de las Metas de Desarrollo del Milenio y “el progreso no es notable”. Para avanzar realmente en la consecución de este objetivo y contribuir a resolver las actuales dificultades, señalan que resulta “esencial un compromiso renovado con la APS en los planos internacional y nacional”.

En la misma línea, se posicionaba la Organización Panamericana de la Salud cuando aseguraba, también en 2007, que “las pruebas reunidas en el plano internacional indican que los sistemas de salud basados en una decidida orientación hacia la APS consiguen unos resultados de salud mejores y más equitativos, son más eficientes, tienen unos costos de salud más bajos, y pueden conseguir una mayor satisfacción de los usuarios que aquellos cuyos sistemas de salud están poco orientados hacia la APS”.

## Decálogo de dificultades

Desde el CIE, destacan un decálogo de dificultades que conforman los entornos en que las enfermeras dispensan la atención primaria de salud:

1. Los costes crecientes de la atención de salud.
2. Las expectativas y demandas crecientes de los consumidores.
3. Los cambios demográficos y el envejecimiento de las poblaciones.
4. La escasez de enfermeras y otros trabajadores de salud.
5. La legislación y la voluntad política de utilizar plenamente el potencial de la enfermería.
6. El conflicto y la agitación social que desestabilizan los servicios y restringen los recursos.
7. Las catástrofes naturales y las causadas por el hombre.
8. Las enfermedades endémicas y pandémicas, además de las enfermedades nuevas y las emergentes.
9. El aumento de las enfermedades crónicas.
10. El paso a los cuidados basados en la comunidad.

*Si quieres acceder a toda la información sobre el Día Internacional de la Enfermera y a la Carpeta del DIE 2008 consulta la sección **Novedades** de nuestra página web:*

## COLEGIO CULTURAL

### VIAJAMOS A EGIPTO



Acompañados por Marisa Febrero.

Para dudas sobre el viaje llamar al, 616 929493.

Inscripciones en la sede colegial, 920 222347.

13 DE OCTUBRE DEL 2008

**Precio por persona: 1425€**

ANÍMATE A CONOCER UN PAÍS  
LEGENDARIO Y DISFRUTA DE UN VIAJE  
DE LUJO A UN PRECIO INCOMPARABLE



No encontrarás una oferta similar que incluya, por este precio, todos los gastos de desplazamiento, estancia en régimen de pensión completa (excepto bebidas) en un Crucero y un Hotel de Lujo, excursiones, guías, seguros, visados, tasas, etc. Sólo tendrás que tener en cuenta lo que desees gastar en souvenirs, compras para la familia y amigos, bebidas, consumiciones fuera de las comidas, llamadas, lavandería, y otros gastos extraordinarios de índole personal.

EL PRECIO NO INCLUYE:

Extras de ningún tipo como bebidas, llamadas telefónicas, servicio de lavandería. Todo aquello no indicado en el apartado anterior. Seguro de cancelación (25 €).

VISITAS PREVISTAS EN EL CRUCERO Y CAIRO:

- Valle de los Reyes,
- Deir el Bahari
- Colosos de Memnom
- Templo de Luxor
- Templo de Karnak
- Templo de Edfu
- Templo de Komombo
- Templo de Filae
- Paseo en Faluca
- Pirámides, Esfinge y Templo
- Museo
- Ciudadela. Barrio Copto
- Mezquita de alabastro
- El Zoco de Kalili (comida incluida)
- Un día completo de visita en la ciudad



PROGRAMA:

Salida el lunes 13 de octubre en Autobús hasta el aeropuerto de Barajas. Vuelo REGULAR Madrid/Luxor, en Luxor se embarcará en el Barco Radamis II \*\*\*\*\*; para iniciar un crucero, en régimen de pensión completa, desde el lunes por la noche hasta el viernes, entre Luxor y Aswan con el siguiente itinerario: martes y miércoles navegación entre Luxor y Edfu, con visitas al Valle de los Reyes, Deir el Bahari, Colosos de Memnon, Templo de Luxor, Templo de Karnak, paso de la esclusa de Esna y llegada a Edfu; el jueves por la mañana visita al Templo de Edfu, por la tarde visita al Templo Komombo y por la noche llegada a Aswan; el viernes de madrugada salida en avion hasta Abu-Simbel, por la mañana visita al Templo de Filae, por la tarde paseo en faluca y por la tarde-noche vuelo a El Cairo. Alojamiento en el Hotel Conrad \*\*\*\*\* Lujo, donde se permanecerá en régimen de pensión completa hasta el lunes 20 por la mañana; realizando una visita turística de un día completo a la ciudad, visitando la Ciudadela, el Barrio Copto, la Mezquita de Alabastro, el Zoco de Kalili, el Museo; y diversas excursiones: Pirámides, Esfinge, y Templo. El lunes 20 traslado a aeropuerto para embarcar rumbo a Barajas. Desplazamiento en autobús desde Barajas a Ávila. Fin del viaje.

# FORMACIÓN CONTINUADA

PROGRAMACIÓN AÑO 2008

- TERAPIAS NATURALES -  
**CURSO DE CANALIZACIÓN DE ENERGÍA.**  
 - TERCER NIVEL -

**FECHAS:** 24, 25 y 26 de Octubre.

**HORARIO:** De 17: 00 a 20:00 hs.

**INSCRIPCIÓN:** Imprescindible haber realizado los cursos del primer y segundo nivel.

- Impartido por miembros de la Asociación ASHLA.
- Para que el curso tenga lugar será necesario establecer un grupo mínimo de 15 personas.
- Se admitirá a solicitantes que no estén en posesión del título de DUE.

## TABLÓN DE ANUNCIOS

### COMISIÓN DEONTOLÓGICA

En relación con la CONVOCATORIA para cubrir tres vacantes en la Comisión Deontológica, la Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila ha resuelto, en su reunión del día 8 de mayo de 2008, prorrogar el plazo para presentación de solicitudes hasta el día 23 de Junio. Las/os colegiadas/os interesadas/os en pertenecer a la Comisión Deontológica de este Colegio podrán presentar sus solicitudes por escrito en la oficina de la sede colegial y deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Ser colegiado del Colegio Profesional de Diplomados en Enfermería de Ávila con una antigüedad mínima de diez años.
- No estar incurso en expediente disciplinario.
- No haber sido separado de la profesión, ni de cargo público alguno, ni sancionado en vía penal, administrativa o corporativa.
- Disponibilidad para el desempeño de la actividad propia de la Comisión: Una reunión al trimestre de una hora de duración aproximada, y todas las Reuniones extraordinarias que se convoquen, Participación en

los planes de la Comisión (elaboración de trabajos, participación en jornadas y posible asistencia a cursos y Congresos que sirvan para nuestra formación).

- Se valorará experiencia profesional en varias Áreas de ejercicio profesional.
- Se valorarán conocimientos en Ética y Deontología.
- Se valorarán también conocimientos en otras materias (Derecho, Psicología, Sociología, o cualquier otra que pueda tener relación o aplicación en la Deontología enfermera).



### SUDOKUMANÍA

	7	2	3					4
3	5							7
	8	9		2			1	
2	1	4	6	3				7
		7			1	4		
8			2	7			6	
			9		6	8	5	
9							6	2
5		1				3		9

### Solución:

Números de izquierda a derecha y de arriba a abajo:

6-7-3-2-8-7-1-9-9  
 9-4-8-1-8-1-6-6  
 7-2-3-3-9-4-6-8-5-1  
 8-9-5-2-7-2-4-4-1-1-8  
 6-3-7-8-9-1-4-2-5  
 2-1-4-6-3-3-9-8-7  
 4-8-8-5-2-2-7-1-1-3-6  
 8-5-5-6-4-1-9-2-7-8  
 1-7-2-2-8-6-8-6-9-4



### HORARIO DE VERANO

Recordamos a todas/os las/os colegiadas/os que desde el 15 de junio hasta el 15 de septiembre el Horario de la Oficina Colegial será de 8:00 a 15:00 horas, permaneciendo cerrado por las tardes.





## A.M.A (AGRUPACION MUTUAL ASEGURADORA) CUMPLE SUS OBJETIVOS

La solvencia de la Mutua de los Profesionales Sanitarios ha quedado patente una vez más con los buenos resultados económicos obtenidos en el cierre del ejercicio 2007, que ascendieron a 23.934.004,17 euros. Dicho resultado supone un incremento del 7,43% con respecto al del año pasado.

A.M.A. vuelve a dejar constancia de la adecuada línea de gestión que ha mantenido y reforzado en estos últimos años, respondiendo a la confianza de sus mutualistas. La incorporación de nuevas herramientas tecnológicas de gestión, la potenciación de sus relaciones con los Colegios, a través de la firma de numerosos convenios de colaboración, destacando la incorporación a la Mutua de los Colegios Profesionales de Enfermería y Consejos Sanitarios, unido a la mayor presencia de la Mutua en capitales de provincias, con la inauguración de Oficinas y Delegaciones en España y Portugal, han hecho mejorar la gestión y los resultados económicos, alcanzando una vez más los objetivos marcados por la Entidad.

El informe de gestión de A.M.A. correspondiente al ejercicio 2007, muestra una tendencia al alza en todos los ramos:

Las magnitudes más significativas son:

- Beneficios.....23.934.004,17 €
- Pólizas.....484.900,00 €
- Asegurados.....521.941,00 €
- Primas recaudadas.....182.958.993,07 €

A.M.A. vuelve hacer historia y por cuarto año consecutivo el Consejo de Administración propondrá a la Asamblea General una derrama activa, es decir, un retorno económico a sus mutualistas de **8 millones de euros**, y el resto a reservas voluntarias en la cantidad de 9.762.524,6 euros. Es la 4ª Derrama que hace A.M.A., lo que supondría la devolución a sus mutualistas de 37 millones de euros en los últimos años.



## CORRECCIÓN VISUAL CON LÁSER PARA COLEGIADOS/AS DEL COLEGIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE ÁVILA

Con QUALI MEDIC, dispone de la mejor red de oftalmólogos del país y la experiencia de más de 40.000 intervenciones en los últimos 5 años

La cirugía refractiva oftalmológica láser utiliza tecnología punta para corregir los siguientes tipos de alteraciones:

MIOPÍA, hasta 10 dioptrías aproximadamente.

HIPERMETROPÍA, hasta 5 dioptrías aproximadamente.

ASTIGMATISMO, hasta 5 dioptrías aproximadamente.

Precio primera visita:

30-35 €, en la cual se realizarán las pruebas pertinentes (revisión oftalmológica, control dioptrías...).

Precio intervención técnica LÁSIK :

Desde 925 €/ojo (válido hasta 01/05/09) por cada ojo, en el cual se incluyen visitas postoperatorias, retoques, etc. Sin el acuerdo de QUALI MEDIC la misma intervención tendría un coste de aproximadamente 1.200 € por cada ojo.



Para acceder a estas condiciones especiales es imprescindible contactar con Atención al cliente: **902 158940**