



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

Noticias de Enfermería

I.S.S.N.: 1130-2410 • NÚMERO 123 • ABRIL-JUNIO 2020

¡GRACIAS!

**Elecciones
colegiales 2020**

Especial COVID-19

**Reportaje:
Enfermeros en la
“Conchinchina”**





Noticias de Enfermería

AÑO XXII • NÚMERO 123
ABRIL-JUNIO 2020

- **Director:**
Juan José Porcar Porcar
- **Coordinador de contenidos:**
Adrián Matute
- **Consejo de redacción:**
Emmanuel Echániz Serrano
Raúl Juárez Vela
M.ª Carmen Gracia Cirugeda
Blanca Giménez Alcántara
A. Carmen Longares Longares
Belén Val Lechuz
Inmaculada Marco Arnau
Beatriz Sánchez Hernando
Ana Rosa Molina Morales
Asunción Andía Navarro
Rosa María Lafuente Maza
- **Edita:**
Organización Colegial de Enfermería
en Zaragoza. Tomás Bretón, 48 pral.
Edificio Torresol. 50005 Zaragoza.
Tel. 976 356 492. Fax 976 559 774.
prensa@ocez.net • www.ocez.net
- **Diseño y maquetación:**
Litocian, S.L.
Tels. 976 792 325
litocian@litocian.com
- **Imprime:**
Litocian, S.L.
Pol. La Casaza, calle Letonia, nave 26
50180 Utebo (ZARAGOZA)
Tels. 976 792 325
litocian@litocian.com
- **Depósito Legal:**
Z-2.745-97
- **I.S.S.N.:**
1130-2410
- Indexada en Base de Datos **Cuiden**,
Granada, España.
- Los artículos publicados expresan el
criterio personal de sus autores, sin
que **Noticias de Enfermería** comparta
necesariamente las tesis o conceptos
expuestos. **Ejemplar gratuito**

sumario

3	editorial	
4	elecciones colegiales	
	Elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería	4
	ELECCIONES 2020. Candidaturas oficiales aprobadas por la Comisión Electoral	5
6	firma invitada	
	Carta de agradecimiento de la Consejera de Sanidad	8
8	especial covid	
	Acciones del Colegio de Enfermería durante la crisis sanitaria de la COVID-19	8
	Sanidad aprueba compra de material por valor de 5 millones ante un nuevo rebrote	10
	Los sanitarios zaragozanos, Medalla de Oro de la ciudad	11
	Cambios en Sanidad durante la crisis sanitaria: Pilar Ventura dimite y Sira Repollés asume el Departamento tras la polémica generada por su antecesora	14
	Aragón financia con un millón de euros ocho proyectos de investigación para la lucha contra la Covid-19	16
	El Consejo General de Enfermería presenta en el Congreso de los Diputados 12 medidas para que la reconstrucción de España cuente con la profesión enfermera como motor de cambio	17
	Premio Princesa de Asturias de la Concordia a los profesionales sanitarios	19
12	voces frente al covid	
	Marta Zamora Bagüés, enfermera UCI	12
	Karina Ortiz Juárez, matrona	13
20	actualidad	
	Homenaje a Francisco León Puy, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza	20
	Correos rinde homenaje a las enfermeras y matronas con un sello conmemorativo	21
	Paradores Nacionales oferta un convenio especial para sanitarios	21
	Aragón ha realizado 34 trasplantes de órganos en los primeros cinco meses de año	22
	Unidad Glaucoma	23
	El Hospital Miguel Servet obtiene la máxima acreditación europea como centro especializado de atención al ictus	24
	El Infantil avanza en la cirugía laparoscópica neonatal	25
	El Hospital Clínico inicia en Aragón la implantación de marcapasos con estimulación fisiológica	26
	La Unidad de Arritmias del "Lozano Blesa" consolida la monitorización domiciliar de pacientes con marcapasos o desfibrilador	27
	El Hospital San Jorge de Huesca pasa a ser universitario	27
	ASPANOA beca a una enfermera para impulsar la Unidad de Paliativos Pediátricos de Aragón	28
29	enfermería naturista	
	Canceladas las XII Jornadas de Salud Natural de Zaragoza por la COVID-19	29
30	reportaje	
	Enfermeros en la "Conchinchina"	30
34	colaboración	
	El beneficio neto obtenido por PSN en 2019 creció más de un 37%, hasta los 5,6 millones de euros	34
36	ética y deontología	
	Informe COVID-19	36
38	asesoría jurídica	
	Sentencia del tribunal supremo sobre carrera profesional: deben ser valorados los servicios prestados como personal interino	38
40	agenda	
	Prestaciones Sociales. Para publicar con nosotros	40
	Prestaciones Colegiales	41
	Directorio de Servicios	42

La hora de perseverar

Zaragoza, Aragón y cada rincón de España ha vivido en los últimos meses una situación sanitaria sin precedentes: la irrupción de la COVID-19. Esta pandemia mundial, que llegó primero a nuestras casas a través de los noticiarios, se ha instalado de forma definitiva en nuestros lugares de trabajo y en nuestro día a día. Por ello, en nombre de la Junta de Gobierno y en el mío propio, quiero manifestar mi solidaridad y cariño con todas las colegiadas y colegiados que han perdido a familiares y amigos en esta crisis sanitaria.

El siguiente pensamiento va dirigido a las compañeras y compañeros fallecidos en todo el Estado; a los miles de sanitarios afectados y contagiados. Tienen todo nuestro apoyo y comprensión. El Consejo General de Enfermería, del que este Colegio forma parte, y nosotros mismos como Institución hemos batallado en los despachos para reclamar los mejores medios materiales para los trabajadores. Ha sido una prueba difícil donde, a pesar del confinamiento, se han puesto los recursos económicos y materiales del Colegio para proveer de servicios a las colegiadas y colegiados. Puede que, a ojos de algunos, no se haya hecho suficiente, pero una cosa está clara: la voluntad de arrimar el hombro en esta tragedia ha sido y es genuina.

Con la mejora de la situación, el refuerzo de personal y material, el colectivo encara un verano atípico donde el recuerdo de lo vivido estará muy presente. Sin embargo, algunas cuestiones de índole colegial no pueden posponerse más. Expirado el mandato de la actual Junta y finalizado el Estado de Alarma se ha procedido a la convocatoria de elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Zaragoza. El día de la votación se celebrará el próximo 24 de septiembre y desde estas líneas os animo a que participéis en el proceso electoral.

Con la sombra permanente de un rebrote del Coronavirus, la Enfermería debe continuar adelante. Por ello, desde el



ámbito sanitario se ha hecho un llamamiento nacional a abordar cuestiones fundamentales en la denominada “reconstrucción”. Es necesario un gran acuerdo de financiación (más del 7% del PIB) para dotar al sistema de las herramientas y profesionales necesarios; se debe proteger y potenciar la Sanidad Pública y realizar una profunda reforma del sistema de residencias de mayores. Todo ello es necesario y para lograrlo las autoridades deben reconocernos a nosotros, hombres y mujeres sanitarios, como interlocutores, como verdaderos conocedores de lo que pasa en los hospitales y centros de salud.

Además, tras el anuncio del Consejo Internacional de Enfermería de prorrogar el año internacional de la Enfermería y la Matronas hasta julio de 2021 se abre la posibilidad de poner en marcha muchos proyectos e iniciativas que han quedado pospuestos por la pandemia. Obviamente, éstos se tendrán que adaptar a la nueva normalidad que nos obligará a ser prudentes y concienzudos en la seguridad de los profesionales, pero es una gran oportunidad para seguir reivindicando a esta gran profesión.

Un saludo a todas y todos y Feliz Verano.

Juan José Porcar Porcar



Elecciones a la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería

El Pleno de la Comisión Ejecutiva del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, en uso de las funciones que ostenta conforme a sus estatutos, en sesión celebrada el 24 de junio de 2020, decidió convocar elecciones, una vez expirado el mandato del actual equipo de gobierno.

Una vez finalizado el plazo de presentación de candidaturas (*abierto del 8 de julio al 14 de julio*) se procedió a la publicación de la relación de candidaturas válidas, con los candidatos relacionados con los cargos a los que optan en listas completas y cerrada (ver candidaturas en la página siguiente).

Día de la votación

La fecha y lugar de celebración del acto electoral será el próximo 24 de septiembre de 2020, en la sede colegial, sita en calle Bretón, 48, principal derecha (Zaragoza).

Horario de la votación: La Mesa se constituirá en la forma prevista en el artículo 51.10 de los Estatutos, a las 09:00 horas del día 24 de septiembre de 2020, con objeto de resolver las incidencias o consultas previas que se puedan presentar.

La votación comenzará quince minutos después (9.15 horas aprox.), anunciando ambos momentos en voz alta su presidente. El cierre de dicha votación tendrá lugar a las 20:00 horas, extremo que manifestará igualmente el presidente en voz alta. La votación tendrá lugar manteniendo siempre abierto el acceso a la oficina en la que se está desarrollando.

Voto por correo

El voto por correo está previsto sólo para aquellos colegiados que tengan su domicilio en cualquier localidad de la provincia de Zaragoza u otras poblaciones y quieran ejercer ese derecho en vez de acudir a votar personalmente a los lugares de votación.

Los residentes en Zaragoza capital están obligados a votar personalmente no pudiéndolo hacer por correo, **salvo en el caso de encontrarse enfermos o afectados por una causa de fuerza mayor, que deberá siempre acreditarse documentalmente, acompañando al voto el documento acreditativo de tal situación.**

¿Cuándo puedo solicitar el voto por correo?

El voto por correo puede ser solicitado de forma presencial o telemática a partir del 3 de agosto.

¿Cómo puedo solicitarlo?

De forma presencial: En la sede colegial de Zaragoza (C/Tomás Bretón 48 Principal) y Calatayud en horario de atención al público de las sedes colegiales.

De forma telemática. A través de la página web del Colegio (www.ocez.net) se habilitará un acceso directo a un formulario de obligado cumplimiento y que una vez finalizado y enviado se remitirá al Secretario.

Una vez pedido el voto, el Colegio de Enfermería remitirá a la documentación para votar (papeletas y sobre) al domicilio del solicitante o para su retirada de forma física en la sede colegial que lo desee.

Envío del voto

Estos sobres con su contenido se remitirán a la sede colegial por correo certificado (Correos y Telégrafos) no admitiéndose el correo ordinario con la antelación suficiente a fin de que lleguen a su destinatario (Secretario del Colegio) antes de iniciarse la votación en la Sede Colegial. Los sobres llegados con posterioridad al día de la votación (24 de septiembre) serán nulos.

ELECCIONES 2020

Candidaturas oficiales aprobadas por la Comisión Electoral

AVISO COVID-19:

**En caso de no poder realizarse con seguridad el acto de votación previsto para el 24 de septiembre de 2020 en la sede colegial;
La Comisión Electoral, de acuerdo con las Candidaturas, procederá al
APLAZAMIENTO Y ELECCIÓN de una nueva fecha para llevar a cabo los comicios.**

Candidatura encabezada por **DON EMMANUEL ECHANIZ SERRANO**

PRESIDENTE: EMMANUEL ECHÁNIZ SERRANO
VICEPRESIDENTE: BLANCA GIMÉNEZ ALCÁNTARA
SECRETARIO: ENRIQUE RAMÓN ARBUÉS
TESORERO: BLANCA MARTÍNEZ ABADÍA
VOCAL I: ANA M^a VECINO SOLER
VOCAL II: MARTA PALACIOS LASECA

VOCAL III: M^a JOSÉ RAMÓN DEL CARMEN
VOCAL IV: JOSÉ MANUEL GRANADA LÓPEZ
VOCAL V: BEATRIZ CAMPO GARCÍA
VOCAL VI: ANA CRISTINA FERRER MUÑOZ
VOCAL VII: BEATRIZ SÁNCHEZ HERNANDO
VOCAL VIII: ISRAEL LARENA FERNÁNDEZ

Candidatura encabezada por **DON JUAN JOSÉ PORCAR PORCAR**

PRESIDENTE: JUAN JOSÉ PORCAR PORCAR
VICEPRESIDENTE: NATIVIDAD MARCELLÁN RALDUA
SECRETARIO: CRISTINA SARASA BELLOSTA
TESORERO: M^a LUISA MARTÍNEZ LÓPEZ
VOCAL I: BORJA ROMERO BILBAO
VOCAL II: JUAN ROBERTO CABESTRE GARCÍA

VOCAL III: ANA BELÉN SUBIRÓN VALERA
VOCAL IV: M^a DE LAS MERCEDES ÁLVAREZ LAGARES
VOCAL V: MARTA SAHÚN ROYO
VOCAL VI: AURELIO DOÑATE PÉREZ
VOCAL VII: MARTA AZNAREZ LAHUERTA
VOCAL VIII: LARA ISABEL CIDRAQUE ZUMETA

Candidatura encabezada por **M^a TERESA TOLOSANA LASHERAS**

PRESIDENTE: M^a TERESA TOLOSANA LASHERAS
VICEPRESIDENTE: INMACULADA MARCO ARNAU
SECRETARIO: EVA GÁLVEZ ALVAREZ
TESORERO: M^a JESÚS MORALES GREGORIO
VOCAL I: M^a JESÚS PARDO DÍEZ
VOCAL II: MARINA FRANCÉS PINILLA

VOCAL III: MIGUEL ANGEL GARCÍA MARTÍNEZ
VOCAL IV: BEATRIZ NATIVIDAD SOLA TALAYERO
VOCAL V: MARISA DE LA RICA ESCUÍN
VOCAL VI: BEATRIZ ACHA AIBAR
VOCAL VII: M^a TERESA CLARES PUNCEL
VOCAL VIII: ANA MARÍA LATORRE IZQUIERDO





Carta de agradecimiento de la Consejera de Sanidad

Aprovecho esta invitación para saludaros como consejera de Sanidad, para recordar a todos los fallecidos por el coronavirus y para reconocer a la enfermería como una pieza fundamental en la sanidad pública en Aragón. Sin vosotras ni vosotros, no sería posible hablar de resultados en salud.

Cuidar a las personas es la esencia de vuestra profesión y el principal objetivo del sistema sanitario. Para profundizar en que sea universal, de calidad y gratuito, los profesionales tenemos que escucharnos, conocernos y coordinarnos mejor como el gran equipo que somos. Un gran equipo con vocación de servicio público.

La pandemia nos ha descubierto que la sanidad es estratégica para la economía. Un virus desconocido ha devastado el crecimiento en todo el mundo y está acarreado un huracán económico, social y de equilibrio planetario, sin precedentes desde la II Guerra Mundial.

La pandemia nos ha revelado también que la sanidad española no contaba con los medios suficientes a pesar de ser considerada una de las mejores del mundo, posiblemente consecuencia del importante deterioro que sufrió tras la crisis de 2007. Los costes se ajustaron por la vía de los recortes presupuestarios en vez de hacerlo a través de la mejora de la gestión con modelos más eficientes.

Por un lado, la sanidad pública aragonesa ha demostrado su fortaleza al resistir el huracán del coronavirus sin que hayan faltado camas de ucis para los enfermos y sin que haya sido necesario disponer de los dos hospitales de campaña que se levantaron en la Sala Multiusos del Auditorio de Zaragoza, ya desmontado, y en la Feria de Muestras que se mantendrá durante los próximos meses.

Por otro lado, los sanitarios hemos dado lo mejor de nosotros mismos con absoluta entrega para superar el colapso, jugándonos en ocasiones nuestra salud, en ausencia de pruebas y de equipos de protección adecuados.

Coincido con el Colegio Profesional en que la prioridad número uno es prepararnos a conciencia, como ya lo estamos haciendo, para una segunda ola de contagios. Tenemos que asegurar una reserva estratégica de personal sanitario, de material para la toma de muestras PCR, de equipos de protección individual, de camas de ucis, de vacunaciones contra la gripe, y garantizar una buena coordinación entre la atención primaria, la sociosanitaria y la hospitalaria.

A la espera de que se desarrolle una vacuna, hemos aprendido durante la pandemia que la mejor vacuna contra la COVID-19 es la atención primaria y su papel ahora es insustituible en la detección de casos y rastreo de contactos.

En consecuencia, coincido también con la enfermería en que después de la COVID-19 debemos planificar pensando más en cuidar que en curar, en desarrollar vuestras competencias profesionales y en darle más relevancia a la medicina preventiva reforzando la atención primaria y la salud pública.

Ya lo estamos haciendo con la contratación de 39 médicos de familia y 105 enfermeras para reforzar la red de 123 equipos de atención primaria. Tengo también el firme propósito de mejorar las condiciones laborales de todo el personal sanitario y de coordinarnos con el departamento de Servicios Sociales para apoyar a las residencias y cuidar de nuestros mayores.

Si abrimos el objetivo desde Aragón a toda España, creo que acertáis al reclamar un Consejo Interterritorial cuyas decisiones sean vinculantes. Es la mejor garantía de una eficaz y eficiente coordinación del Gobierno de España con las comunidades y ciudades autónomas para proteger la salud pública y prevenir las pandemias. La gobernanza compartida ha venido para quedarse.

Como especialistas que sois en el cuidado permanente de las personas, y como pieza fundamental en el contacto de los pacientes con la Sanidad Pública, quiero agradecerlos a todo el colectivo de enfermería el esfuerzo y la vocación de servicio público que habéis demostrado durante la pandemia. Sois muy necesarias para evitar el colapso de los centros de salud y de los hospitales.

Os merecéis tener una mayor visibilidad en la gestión sanitaria y que avancéis hacia la igualdad, y hacia la conciliación laboral y familiar, en un colectivo en el que el 84 por ciento del total sois mujeres.

Las cifras dicen que somos el quinto país por la cola de la Unión Europea en número de personal de enfermería por cada mil habitantes. En Aragón, sin embargo, estamos por encima de la media nacional pero casi dos puntos por debajo de la media europea.

Son datos que en la gestión tienen que estar encima de la mesa porque cuidar a las personas es la esencia del sistema sanitario.

Si queremos preservar que el sistema sea universal, de calidad y gratuito, los profesionales tenemos que estar protegidos y reconocidos laboral y socialmente como el gran equipo que somos.

Un gran equipo al servicio de la sanidad pública que durante la pandemia hemos recibido una enorme inyección de confianza y de afecto de los ciudadanos a los que no les podemos fallar.

COMPLETA TU BAREMO PARA
LA BOLSA DEL SERVICIO
ARAGONÉS DE SALUD

Apartado 2.2. Postgrado (máximo 10 puntos)
BOA 15/11/2017.



Disponemos de Expertos
Universitarios on-line desde 265 €

2.2.1.3.0.0.- Master propio (no oficial) o
experto universitario directamente
relacionado con la categoría/especialidad:

0,100 puntos por
crédito ECTS

OFERTA AHORRO 170 €

Si te matriculas simultáneamente
en las actividades nº 1, 2, 3, 4,
5 y 6 el precio de estos 9 cursos
con un total de **63,31 créditos**
CFC es de **210 €**

Emergencias



Nº cursos: 3

99 €

1

• Urgencias y emergencias en reanimación
cardiopulmonar, politraumatizado y respiratorias para
Enfermería. **6,02 créditos.**

• Urgencias y emergencias cardiovasculares,
gastrointestinales, neurológicas y metabólicas para
Enfermería. **7,27 créditos.**

• Urgencias y emergencias inmunitarias, hematológicas,
ORL, psiquiátricas, ginecológicas e intoxicaciones
para Enfermería. **4,84 créditos.**

**Urgencias
traumatológicas**



Nº cursos: 1

35 €

2

• Enfermería ante las urgencias y emergencias
traumatológicas. **4,4 créditos.**

**Fármacos
intravenosos**



Nº cursos: 1

49 €

3

• Fármacos intravenosos en urgencias. Guía enfermera.
8,5 créditos.

**Drogas y
alcohol**



Nº cursos: 2

99 €

5

• Atención de Enfermería ante las drogodependencias.
7,8 créditos.

• Cuidados de enfermería: alcoholismo. **7,4 créditos.**

RCP



Nº cursos: 1

49 €

6

• Soporte vital básico y avanzado en adultos y pediatría.
8 créditos.

Incluye regalos

Tablet 7", mochila de urgencias, pulsera de actividad,
altavoz bluetooth, lanyer y linterna de exploración.

**Cuidados
pediátricos**



Nº cursos: 1

49 €

4

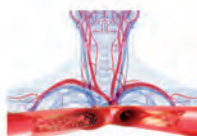
• Cuidados de Enfermería en pediatría. **9,08 créditos.**

Si te acoges a esta oferta los regalos promocionales de los bloques nº 1, 3, 4, 5 y 6 no son acumulables con el lote de la oferta. Un pack de regalo y cursos por alumno.

OFERTA AHORRO 105 €

Si te matriculas simultáneamente
en las actividades nº 7, 8, 9 y
10 el precio de estos 11 cursos
con un total de **55,45 créditos**
CFC es de **197 €**

Vascular



Nº cursos: 3

85 €

7

• Cuidados estandarizados de Enfermería del paciente
con isquemia e hipertensión. **6,8 créditos. 80 horas.**

• Cuidados de pacientes con alteraciones arteriales y
venosas para Enfermería. **5,9 créditos. 80 horas.**

• Rehabilitación y farmacología en patología arterial y
venosa. **5,5 créditos. 80 horas.**

UCI-B



Nº cursos: 3

109 €

8

• Atención enfermera al paciente crítico cardiovascular.
4,42 créditos.

• Cuidados de Enfermería al paciente crítico con
patología neurológica e infecciosa. **9 créditos.**

• Patologías traumatológicas e intoxicaciones en UCI
para Enfermería. **6,83 créditos.**

**Urgencias
pediátricas**



Nº cursos: 3

59 €

9

• Urgencias y emergencias de alteraciones respiratorias,
neurológicas, endocrinológicas e intoxicaciones en
pediatría. **3,46 créditos. 45 horas.**

• Actuación de Enfermería ante las principales
urgencias y emergencias pediátricas. **2,97 créditos.
45 horas.**

• Atención enfermera al politraumatizado pediátrico.
3,47 créditos. 45 horas.

UCI-A



Nº cursos: 2

49 €

10

• Principios de UCI para Enfermería. **3,58 créditos. 50
horas.**

• Enfermería ante el paciente crítico con alteraciones
respiratorias y digestivas. **3,52 créditos. 50 horas.**

Incluye regalos

Set de diagnóstico y cámara
deportiva con wifi



Si te acoges a esta oferta los regalos promocionales del bloque nº 8 no son acumulables con el lote de la oferta. Un pack de regalo y cursos por alumno.

HAZ YA TU MATRÍCULA EN: www.logoss.net

Acciones del Colegio de Enfermería durante la crisis sanitaria de la COVID-19

La crisis sanitaria generada por el coronavirus ha supuesto una situación sin precedentes en la historia sanitaria del país. En un siglo, las naciones del mundo no se habían enfrentado a una pandemia global. En estas circunstancias tan difíciles, la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Zaragoza ha intentado estar al lado de la Enfermería. Consciente de las limitaciones existentes y el caos generado en las primeras semanas, la institución colegial ha intentado estar a la altura de las circunstancias.

La primera medida real que decidió tomar la Organización colegial zaragozana se produjo el 4 de marzo, diez días antes de la declaración del Estado de Alarma. El Colegio de Enfermería de Zaragoza suspendió sus actividades formativas y actos de San Juan de Dios como medida de contención tras valorar las recomendaciones del Ministerio de Sanidad; Consejería de Sanidad y Consejo General de Enfermería de España.

En ese momento, principios de marzo, Aragón no registraba ningún caso, desgraciadamente la situación se tornó cada vez más dramática conforme los días pasaban y antes de finalizar el mes, la Junta comenzó a tomar medidas ejecutivas para brindar apoyo al colectivo.

Días después, el 18 de marzo, los colegios profesionales sanitarios realizaron un primer llamamiento a la sociedad para que hicieran donaciones de mascarillas y de cualquier tipo de material susceptible de ser utilizado por los profesionales. Se estableció un punto de donación en la sede del Colegio de Médicos, posteriormente fue trasladado a una dependencia del Gobierno de Aragón.

Obtención y donación de material

Antes de finalizar el mes de marzo el trabajo empezó a ser muy difícil en todo el sistema sanitario. Las quejas públicas en medios de comunicación ante la falta de material no fueron suficientes y se comenzaron a tomar decisiones con el fin de conseguir mascarillas, buzos, etc.

En primer lugar, el Colegio comenzó a repartir aquellos pulsioxímetros (obsequio navideño colegial de 2019) que todavía no habían sido recogidos por las colegiadas entre los sectores sanitarios y hospitales de la ciudad. Se realizaron varias entregas, siendo más de 2.000 unidades las repartidas durante la crisis.

Por otra parte, de la mano del Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS) y de una de sus integrantes, la enfermera e investigadora **Isabel Iguacel**, el Colegio entró en contacto con la plataforma Mas-QueUnAplauso. A través de la esta plataforma, el Colegio donó 20.000 euros que fueron destinados, principalmente, para la compra de batas que fueron enviadas a los principales hospitales de la provincia en un número superior a las 400 unidades. Además, ese dinero, sumado a otras donaciones particulares, sirvió para comprar otro material muy demandado en aquel momento como productos desinfectantes.



Enmanuel Echániz, junto a la subdirectora de Enfermería del Miguel Servet, Ana Vecino, durante la recepción del material de Fosun Internacional.

Además, el Colegio pudo conseguir a través del Consejo General de Enfermería y de la empresa multinacional Fosun, más de 13.000 mascarillas quirúrgicas FFP2 que fueron entregadas a los hospitales.

Cabe destacar que del pedido de Fosun Internacional, más de 3.000 mascarillas fueron enviadas al Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), encargado de la gestión de residencias geriátricas públicas de la Comunidad, unos lugares especialmente golpeados por la pandemia.

Apoyo habitacional y psicológico

Una de las consecuencias generadas por la irrupción de la COVID-19 y su gran impacto en el personal sanitario (casi 900 infectados a fecha de julio de 2020) fue la enorme sensación de angustia padecida por las profesionales de Enfermería, miedo a contagiar a sus seres queridos y cuadros psicológicos debido a la terrible carga de trabajo y emocional que estaban padeciendo.

Con el fin de paliar esta situación, el Colegio de Enfermería de Zaragoza abrió dos líneas de actuación. En primer término, en estrecha colaboración con el Colegio de Médicos de Zaragoza, se contactó con diferentes instituciones públicas y privadas para conseguir alojamientos gratuitos para enfermeras y enfermeros que desearan no alojarse en sus hogares.

Para dar satisfacción a la demanda (más de medio centenar de enfermeras contactaron con el Colegio), la Organización colegial se valió de pisos, apartamentos turísticos, hoteles y residencias de estudiantes. En total, 26 enfermeras se alojaron de forma gratuita gracias al Colegio de Enfermería de Zaragoza.

Por otra parte, la Organización colegial y el Colegio de Psicólogos de Aragón decidieron sumar fuerzas para colaborar en el bienestar emocional de los sanitarios.

Por mediación del Colegio de Psicólogos, 24 enfermeras zaragozanas contactaron, a través del Colegio, con un grupo de psicólogas voluntarias especialistas en Terapia EMDR y participaron en sesiones dirigidas por ellas. Estos grupos estuvieron formados por un máximo de cuatro personas que trabajaron junto a la terapeuta.

La Terapia EMDR (siglas en inglés de Desensibilización y Reprocesamiento por medio de Movimientos Oculares) es un método psicoterapéutico para tratar dificultades emocionales que fueron causadas por experiencias difíciles en la vida del sujeto (recuerdos traumáticos).

Este grupo de apoyo, dirigido por la psicóloga **Elisa Múgica**, estuvo en activo desde finales de marzo hasta el mes de julio.

Grupos de voluntarios y protección jurídica a estudiantes

Otro de los frentes que se abrieron en medio de la pandemia fue la falta de personal sanitario disponible. Enfermeras y médicos jubiladas, a través de sus respectivas organizaciones, se pusieron de forma desinteresada al servicio del Servicio Aragonés de Salud para prestar apoyo en aquellos lugares que fuera necesario. Fruto de este espíritu de voluntariado, el Colegio organizó varios grupos de trabajo que dieron apoyo a servicios telefónicos existentes (como el del 061) o el creado por la Dirección General de Derechos y Garantías para el Usuario.

Además, el Servicio Aragonés de Salud demandó a las universidades alumnos de 4º curso de Enfermería con experiencia en UCI y servicios de Urgencias para colaborar activamente durante estas dramáticas jornadas. Para que estos estudiantes pudieran trabajar con total seguridad jurídica, la Organización Colegial suscribió un seguro ad hoc sin ninguna carga económica para ellos. Se daba la circunstancia que al no haber finalizado la carrera no tenían acceso al seguro de responsabilidad civil profesional con el que cuentan el resto de los profesionales colegiados. En total, 52 alumnos de la Universidad de Zaragoza y 26 de la Universidad San Jorge suscribieron este seguro de responsabilidad civil para poder trabajar con total seguridad jurídica.



Sanidad aprueba compra de material por valor de 5 millones ante un nuevo rebrote

Departamento de Sanidad elevó los pasados días 1 y 15 de julio varios acuerdos al Consejo de Gobierno de Aragón para la toma en conocimiento de distintas actuaciones llevadas a cabo para dotar de material y equipamiento la reserva estratégica del Servicio Aragonés de Salud en previsión de un rebrote epidémico de COVID-19. En total, ambos pedidos de material superan los cinco millones de euros.

Entre estas actuaciones, tramitadas de emergencia, se encuentran en un primer gran lote, la adjudicación de un contrato para el suministro de 50 respiradores volumétricos y 20 humidificadores generadores de alto flujo por 940.000 euros; 22 equipos digitales de radiología por un importe de 2.300.000 euros; un tercer contrato de 275.275 euros para suministrar 325 equipos de movilidad para video-consultas en los centros sanitarios con el fin de minimizar el impacto presencial de los pacientes en los mismos; y una cuarta adjudicación para la compra de 50 monitores y 300 bombas de infusión de varios tipos, con un importe de 175.750 euros.

En las últimas semanas, el Salud también ha tramitado por esta vía de emergencia la adquisición de material de protección como: más de 116.000 unidades de batas por 546.200 euros; 44.000 unidades de delantales de plástico por 1.600 euros; producto de base alcohólica de higiene de manos por 115.700 euros; y 5.000 unidades de protectores faciales anti salpicaduras por un importe de 12.850 euros.

La segunda operación de compra de material, ordenada por el Centro de Gestión Integrada de Proyectos Cooperativas y aprobado por el Consejo de Gobierno, cuenta con un montante económico de 1,6 millones de euros.

Esta inversión se ha repartido de la siguiente manera:

- Batas de tejido no tejido repelentes a fluidos por importe de 130.303,30 euros, y de batas de tejido no tejido plastificadas por importe de 86.738,85 euros.
- Batas de tejido no tejido repelentes a fluidos por importe total de 544.879,40 euros.
- Batas quirúrgicas estándar por un importe total de 283.696 euros.
- Delantales de plástico por importe total de 31.164 euros.
- Desinfectantes para superficies por importe total de 5.887,86 euros.
- Desinfectantes para superficies y productos de base alcohólica en dos adjudicaciones: una por un importe total de 115.056,48 euros y otra por un importe total de 1.633,50 euros. Guantes de examen de vinilo, ambidiestros, no estériles, por importe total de 3.250 euros.
- Mascarillas de protección respiratoria por importe total de 232.320 euros. Reactivos para la detección rápida cualitativa del coronavirus 2, por importe total de 148.400 euros.



Los sanitarios zaragozanos, Medalla de Oro de la ciudad

El alcalde de Zaragoza, **Jorge Azcón**, anunció el pasado 7 de julio durante el acto homenaje a las víctimas del coronavirus de la capital aragonesa que la Medalla de Oro de Zaragoza, que tradicionalmente se entrega durante las Fiestas del Pilar 2020 será para los profesionales sanitarios.

Azcón explicó que se trata de la máxima distinción que puede entregar el Gobierno municipal, y este año irá destinada a aquellos que “lo han dado todo” en la gestión de la pandemia. “Es un justo reconocimiento a su entrega, son los que siguen haciendo el mayor esfuerzo durante esta crisis sanitaria”, expresó Azcón ante los medios de comunicación asistentes al acto.

Asimismo, el máximo representante de la corporación municipal resaltó el elevado porcentaje de contagios que ha habido entre el personal sanitario, por haber estado en contacto directo con la enfermedad. “También han perdido compañeros, cuyo recuerdo no puede caer en el olvido”, añadió el alcalde, que tuvo un especial recuerdo para aquellos sanitarios que han perdido la vida desempeñando su labor en Zaragoza.



El alcalde de Zaragoza, Jorge Azcón, (segundo por la izqda.) junto a las presidentas de los colegios provinciales de Farmacia, Raquel García (primera por la izqda.); Médicos, Concha Ferrer (tercera por la izqda.) y Enfermería, Juan José Porcar (cuarto por la izqda.).

Marta Zamora Bagüés, enfermera UCI

Intentar resumir sentimientos y emociones siempre me ha resultado complicado.

Me gustan tanto los detalles de las historias... me ayudan a zambullirme en ella, a crearme la protagonista de aquello que me cuentan.

Por suerte o por desgracia, el relato que traigo es una vivencia, tan real y en ocasiones, tan dura, que hace que se me vuelvan a empañar los ojos al revivirla.

Me llamo Marta, estudié enfermería aquí, en Zaragoza, y hace 6 años que acabé. Recuerdo la emoción de entrar en una carrera por la que sentía tanta vocación, amor y admiración, algo que me habían transmitido mis padres. Yo sabía que quería cuidar, confortar, ayudar... pero claro, ningún profesor nos preparó para una pandemia mundial. Sabes que vas a trabajar con enfermos, que tienes que asumir una serie de riesgos que están latentes, ¿pero con esto? Teníamos mucho miedo por la desinformación que nos rodeaba a todos (sanitarios y no sanitarios).

Recuerdo los primeros días, atemorizadas y muy confusas. Recuerdo los líos con los EPIS, con la duración de las mascarillas, el delimitar "lo sucio" y "lo limpio", los protocolos de actuación, de limpieza, de cualquier procedimiento más o menos sencillo que se volvía una locura y cómo buscábamos siempre la forma correcta de proceder en esa novedad totalmente abrupta.

Hemos vivido situaciones que jamás pensé que nos tocarían. Los médicos tuvieron la responsabilidad más dura: decidir qué pacientes cumplían criterios de UCI, es decir, cuáles de los que podían necesitar cuidados críticos podían contar con ellos y cuáles se quedaban en nuestra planta... Jamás he visto tantos fallecimientos. Recuerdo la sensación de impotencia de no llegar a estar con ese paciente que empeoraba y que fallecía solo. Recuerdo la mirada vacía de las familias (bueno, tan solo podía venir uno de ellos) que venían a despedirse brevemente de su padre o su madre, a recoger las pocas pertenencias que le quedaban y ese dolor de haberle dejado solo y aún desconcertados de no poder darle el funeral que merecían. Al principio el volumen de trabajo era enorme, pero poco a poco (muy poco a poco), fue disminuyendo. Pudimos dar mejores cuidados, les poníamos canciones por megafonía, hacíamos videollamadas con sus familiares con una Tablet que nos prestaron... y parecía que íbamos dejando atrás el negro y por fin la historia se iba tornando gris.

Al final nos acostumbramos a la bata, el delantal, la mascarilla, la pantalla, las calzas y el doble guante en menos de lo que jamás creímos y formamos un equipo tan maravilloso y tan unido, que en esta locura me sentía afortunada de ir a trabajar (y a la vez rara por seguir amando mi profesión así, en estas circunstancias). No quiero dar una falsa sensación de alegría en el trabajo; una cosa es ir a trabajar contenta por el equipo que te rodea, y otra es el estar feliz en una situación así. Siempre he sido muy consciente de eso que nos decían con cierta asiduidad en enfermería comunitaria del "equipo interdisciplinar", pero en estos casi tres meses, lo he sentido más que nunca. Gracias a los médicos, auxiliares, celadores, limpieza, a nuestra súper (que se tiene ganado el cielo) y a mis compañeras enfermeras, porque encontrar esta profesionalidad y bondad ha hecho que mi corazón se haya henchido de alegría, en un momento vital. Gracias sexta impar del Hospital Universitario Miguel Servet.

Esto ha sido inhumano, ha hecho que tuviéramos los nervios a flor de piel, hemos sudado como nunca, nos ha dolido el cuerpo entero, llevamos aún marcas en nuestra piel de tantas horas de maltrato con mascarillas de todo tipo. Pero sabemos que hemos dado la talla (y con nota) y nos sentimos muy orgullosos de haber contribuido en algo así. Pero por favor, queremos que esto no caiga en saco roto, que se haya quedado en vuestras almas y nos ayudéis en la conciencia social que hay que seguir generando.



Karina Ortiz Juárez, matrona

En mi opinión, ser matrona, es una de las profesiones más bonitas del mundo y yo lo soy de forma vocacional. También ejerzo como enfermera en un centro sociosanitario de la provincia de Zaragoza y tuve la desgracia de contagiarme de la Covid19 casi al inicio de la pandemia.

Es curioso porque cuando empezó todo esto, en casa lo veíamos venir y decidimos que me mudaba, porque tenía a mi lado dos personas de riesgo y sobre todo quería protegerlos.

Los primeros días no éramos conscientes de la realidad, tampoco teníamos medios y está claro que no era suficiente para evitar los contagios, pero tú estás allí, dando todo para sacar adelante tu trabajo y las personas a quien atiendes. Esta enfermedad tiene dos grandes incertidumbres, la primera, que es potencialmente mortal y no solo afecta a las personas mayores y la segunda, es no saber si vas a contagiar a tu familia, por más medidas que se tomen.

A los 5 días de salir de casa empecé con síntomas...

Primero pensé: "Esto no me puede estar pasando a mí... Seguro que me estoy enfriando; se me pasará pronto..." Y esos pensamientos me han acompañado durante dos largos meses. Cuando me hicieron el test, después de múltiples llamadas y tras monitorizarme telefónicamente, al quinto día me dieron el resultado: positivo, aunque es evidente por los síntomas te cae como un jarro de agua fría.

En la habitación que alquilé, pasé ocho días muy malos, apenas tenía ganas y fuerza para llegar al baño, la fiebre no remitía con nada, hubo una noche que pasé 14 horas con 39°C, el cuadro se fue agravando y al noveno día de enfermedad ingresé en el hospital por neumonía bilateral.

Una vez allí, se hacen eternos cada uno de los días, comes por obligación y tanta medicación te deja hecha polvo. En esa situación te da por pensar mucho, por más arropada que te sientas por tu familia, porque la mía me ha ayudado muchísimo. Una está aislada entre cuatro paredes sin poder salir ni ver a nadie, y gracias a la tecnología, con los mensajes que recibes, sabes que hay gente alrededor que está pendiente de ti. No puedo si no dar las gracias a todos por esos mensajes que me alegraban la convalecencia.

Pasé 10 días en el hospital y al recibir el alta salí rumbo a mi casa siendo positivo. Mi marido, que a pesar de ser de población de riesgo, fue a buscarme al hospital y me cuidó con mucha precaución, estuvo cada día pendiente de mi evolución. Mi suegra, por seguridad, tuvo que volver al pueblo, ella es inmunodeprimida.

Tomamos todas las medidas posibles, dividimos literalmente la casa en dos partes para poder mantener el aislamiento, la distancia y vivíamos desinfectando muy a fondo el único baño que compartíamos.

A los 40 días que me hicieron el test de control aún era positivo, se me hizo muy cuesta arriba, pensé que nunca se acabaría esta pesadilla, perdí algunos kilos, que ya he recuperado y derramé muchas lágrimas...

Al fin, el día 46 di negativo, aún guardé unos días más de aislamiento por precaución y cuando al final pude salir, después de 52 días. Mientras estaba por casa, me parecía mentira mirar por la ventana la calle y poder estar junto a mi marido.

Aún tenía mucho cansancio y taquicardias, no fue del todo rápido, la recuperación fue poco a poco. Cuando he vuelto a trabajar me he sentido feliz de poder retomar mis labores, mi rutina, mi entorno y mi trabajo.

Valoro cada día y cada momento que vivo con mayor ilusión y alegría. Y por otro lado, no entiendo a las personas que no cumplen las normas, que no llevan las mascarilla ni respetan la distancia social. Igual aún no se han enterado de lo que significa esto, no lo han pasado ni ellos ni nadie cercano; o no son conscientes de que aunque ellos no lo pasen pueden llevárselo a sus familias y los más vulnerables son los que sufrirán las consecuencias.

Por favor, ¡no bajemos la guardia!



Cambios en Sanidad durante la crisis sanitaria: Pilar Ventura dimite y Sira Repollés asume el Departamento tras la polémica generada por su antecesora

La crisis sanitaria de la COVID-19 ha supuesto en Aragón un terremoto político que ha afectado a la máxima responsable de la sanidad en la Comunidad Autónoma, Pilar Ventura. El motivo: unas declaraciones realizadas sobre un tema que ha generado muchísima controversia entre los profesionales de la sanidad: la falta de material de protección.

La ahora exconsejera manifestó en sede parlamentaria el pasado 8 de mayo “que los profesionales se dedicaron a fabricar material en algunos casos protegiéndose directamente con bolsas de basura y que se les “permitió por considerar que en aquel momento era un estímulo”. Dicha frase causó una enorme indignación en todo el colectivo profesional sanitario, en especial las enfermeras, a las que precisamente la ex titular de Sanidad dedicó este comentario.

Las palabras provocaron que los presidentes de los colegios provinciales de Enfermería de Zaragoza, Huesca y Teruel, **Juan José Porcar, Carmen Tosat y Marian Roca**, celebraran una reunión urgente al día siguiente en donde condenaron enérgicamente las “inadmisibles” declaraciones realizadas por **Pilar Ventura**.

Para los tres presidentes, las declaraciones realizadas en las Cortes de Aragón fueron una “grave falta de respeto” a la profesión enfermera en particular y al colectivo profesional de la sanidad en general. “Es una gota, muy muy gorda, que desborda el vaso de los enfermeras y enfermeros”, manifestaron los representantes colegiales.

Los presidentes consideraron que estas palabras mostraron “una falta de empatía” enorme hacía el “sufrimiento” que han estado padeciendo los profesionales sanitarios ante la falta de material durante estas semanas. Una situación, la generada por la crisis de la COVID-19, que ha causado que más de 900 profesionales se hayan contagiado y que dos profesionales hayan fallecido a causa de ello.

Por tanto, los tres entes colegiales demandaron públicamente a Ventura que cesase de sus responsabilidades ante la “falta de sensibilidad” mostrada hacia los profesionales, ya que sus palabras que no han hecho más que generar “indignación y estupor” en la familia enfermera aragonesa.

Y es que a pesar de la rectificación de la consejera y sus disculpas públicas, a ojos de las enfermeras aragonesas, estas acciones resultaron claramente insuficientes. Es por ello que los colegios provinciales de Enfermería de Aragón solicitaron a la titular del Departamento de Sanidad que dimita inmediatamente de su cargo e impulsaron la recogida de firmas entre los sanitarios para solicitar su renuncia o cese.

Cambios en la Consejería

Tras la enorme presión ejercida por todos los agentes sanitarios y las multitudinarias concentraciones llevadas a cabo por parte de los trabajadores frente a los lugares de trabajo para demandar su dimisión, finalmente Pilar Ventura decidió renunciar al cargo. La persona elegida por el presidente de Aragón, **Javier Lambán**, para liderar la Consejería en medio de la crisis fue la ginecóloga zaragozana **Sira Repollés**.

Desde los Colegios de Enfermería de Zaragoza, Huesca y Teruel se valoró de forma positiva el anuncio de Sira Repollés como nueva consejera. Con este nombramiento se responde a la petición unánime de los profesionales de la salud de que la titular del Departamento de Sanidad debe ser una persona del ámbito sanitario o con una vinculación a él.

Además, la doctora Ripollés desempeñó una labor notable en el programa autonómico de anticoncepción. Consta en la Organización colegial, por comentarios públicos realizados por las compañeras matronas de la Asociación Científica de Matronas de Aragón (ACMA) en Redes Sociales, que fue “pieza clave en la reorganización de la anticoncepción aragonesa” como coordinadora de dicho programa. Comentario refrendado por las dos matronas integrantes de la Junta de Gobierno del ente colegial zaragozano.



Javier Lambán junto a Sira Repollés, tomando posesión de su cargo como Consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón.

Se da la circunstancia de que la doctora Repollés participó de forma continuada en la realización de cursos de formación para Enfermería Obstétrico-Ginecológica en el Colegio de Zaragoza y siempre se ha revelado como una excelente profesional y persona.

Además, su perfil, no sólo médico si no también docente e investigador viene a reforzar la idea de que es una persona idónea para el cargo y que va a saber atender todas las sensibilidades dentro de nuestra Sanidad. Contar con una persona que pueda dar valor al papel investigador y docente de nuestros sanitarios es algo muy interesante.

Por ello, desde los colegios provinciales se le ha deseado una feliz llegada al cargo y se le ha hecho saber que la Enfermería aragonesa le tiende la mano con sinceridad y con muchas ganas de trabajar junto a ella.



SEGURO

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Tu Colegio te protege con:

3.500.000* euros

*Y hasta un tope máximo de 20.000.000 euros



Aragón financia con un millón de euros ocho proyectos de investigación para la lucha contra la Covid-19

El Consejo de Gobierno aprobó un decreto-ley para asumir la inversión de los estudios científicos, que ya fueron evaluados positivamente por el Instituto de Salud Carlos III, pero no obtuvieron financiación. Cinco corresponden al Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, dos a la Universidad de Zaragoza y otro al Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

“Aragón quiere hacer un esfuerzo para seguir a la vanguardia en la investigación contra la pandemia y regresar cuanto antes a la normalidad, sin dejar a nadie atrás”, explicó la consejera de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento, **Maru Díaz**.

En esta línea a apoyo a la investigación de la COVID-19, el **Colegio de Enfermería de Zaragoza aprobó en Junta de Gobierno de mayo apoyar con 10.000 euros** la recogida de fondos para el apoyo al trabajo investigador realizado por el Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón.

De los ocho proyectos, cinco corresponden a la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, otros dos a la Universidad de Zaragoza, mientras el último ha sido promovido por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS).

Los proyectos que obtendrán financiación del Departamento de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento presentan todos su aval como “proyectos de mérito” por parte del centro de referencia en la investigación biomédica.

No fueron incluidos finalmente en la convocatoria estatal, donde sí obtuvieron financiación directa del fondo especial Covid-19, otros cinco estudios con participación de investigadores aragoneses, debido a que se priorizó aquellas investigaciones que pudieran dar resultados a más corto plazo.

Pero, tal y como explicó la consejera de Universidades, “Aragón ha querido hacer un esfuerzo en estos momentos complicados”, asumiendo la inversión, “para continuar situándose a la vanguardia de la investigación sobre el coronavirus, contribuir a frenar la enfermedad y poder regresar cuanto antes a la normalidad sin dejar a nadie atrás”.

Para ello, el Departamento ha hecho suya la evaluación que realizó el Instituto Carlos III de estos proyectos que, “sin ser tan urgentes, son igualmente importantes en la lucha y la futura convivencia con el coronavirus”, y subvencionará directamente las distintas investigaciones. Díaz ya adelantó en una reciente comparecencia en las Cortes su intención de apoyar con fondos aragoneses a aquellos investigadores e investigadoras, cuyos trabajos no habían conseguido financiación a través del fondo estatal.

“Para salir de esta situación de crisis y emergencia sanitaria, la ciencia es fundamental. En Aragón, tenemos mucho

talento, tenemos a los mejores investigadores y hemos de apoyarlos con una apuesta constante. Esta inversión es una demostración más de nuestro compromiso permanente con todos ellos”, aseveró la consejera.

En este sentido, Díaz defendió que es preciso establecer medidas extraordinarias y urgentes que fomenten la investigación en Aragón sobre la enfermedad, “tratando de anticiparse y desarrollando tratamientos y vacunas que impidan nuevos escenarios de contagios generalizados”.

Los proyectos que serán subvencionados abordan distintas temáticas, todas ellas ligadas a la lucha y futura convivencia contra el coronavirus. El primero de ellos, a cargo de la Universidad de Zaragoza, versa sobre una plataforma computacional epidemiológica para la creación de un modelo que pueda utilizarse como referente en el proceso de toma de decisiones y que ofrezca, a su vez, predicciones detalladas sobre la eficacia de las diferentes medidas de gestión de crisis sanitarias como la actual y otras futuras que pudieran sobrevenir. Obtendrá 72.000 euros.

Otros dos estudios, de la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, persiguen conocer el impacto de la Covid-19 directamente sobre enfermos con patologías previas, o indirectamente, en torno al efecto del confinamiento prolongado en las enfermedades crónicas, tales como diabetes, hipertensión o cardiopatía crónica en pacientes que no han sido contagiados por Covid-19 y que han estado confinados en sus domicilios como medida preventiva del contagio. Ambos recibirán un total de 114.500 euros de financiación pública.

Otra investigación, también de la misma Fundación, pretende analizar la utilización de servicios sanitarios en pacientes de Covid-19 y su impacto sobre la salud en función de su perfil socio-económico y de salud, con el fin de plantear estrategias de gestión sanitaria. En este caso, la inversión será de 27.500 euros.

Identificar, de entre los fármacos antivirales y moduladores del sistema inmunitario ya existentes, aquellos más prometedores para la lucha contra la Covid-19, es la finalidad de otra de las investigaciones que recibirán inversión (167.061 euros). Para ello, se utilizará un modelo de tejido pulmonar con células vivas.

También se estudiará, con una dotación de 189.500 euros, la presencia de anticuerpos de SARS-CoV-2 entre profesionales sanitarios como estrategia de optimización de la distribución de recursos humanos y de identificación de donantes de suero. Estos dos proyectos los firma también el Instituto de Investigación Sanitaria.

La nanotecnología también aparece entre las propuestas de la Universidad de Zaragoza que se financiará, en este caso, con 275.000 euros, con la búsqueda de nanomedicamentos

capaces de bloquear la unión del virus SARS-CoV-2 con el receptor específico que existe en la superficie de las células y de esta manera evitar la progresión de la enfermedad.

Finalmente, el último proyecto, dotado con 72.000 euros y promovido por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, se dedicará a la caracterización clínico-epidemiológica de la enfermedad por Covid-19 y analizará los factores de riesgo que incrementan la gravedad de la enfermedad provocada por el coronavirus.

El Consejo General de Enfermería presenta en el Congreso de los Diputados 12 medidas para que la reconstrucción de España cuente con la profesión enfermera como motor de cambio

El pasado 5 de junio, el presidente del Consejo General de Enfermería de España, Florentino Pérez Raya, compareció ante el grupo de trabajo de Sanidad y Salud Pública de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados. A lo largo de más de una hora, el máximo representante de las más de 316.000 enfermeras y enfermeros que hay en España trasladó a los grupos parlamentarios la relación de propuestas que plantea la profesión sanitaria más cercana al paciente de cara a establecer la hoja de ruta para la reconstrucción social y económica de nuestro país tras las graves consecuencias sufridas por la pandemia de la COVID-19.



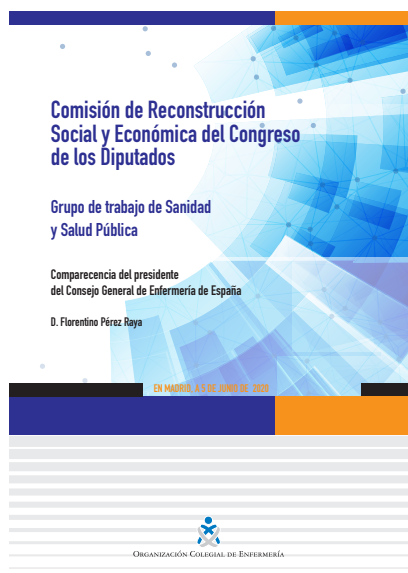
Pérez Raya recordó el papel fundamental que están desarrollando las enfermeras en la pandemia, demostrando su compromiso con la salud de los ciudadanos, dejando patente la necesidad de contar con todo el potencial de la profesión enfermera a la hora de planificar la reconstrucción del país: “nuestro compromiso ha estado por encima de los problemas y las carencias que la profesión viene sufriendo y, precisamente por ello, la reconstrucción social y económica no puede hacerse de espaldas a todo lo que, en el ámbito de la profesión enfermera, es preciso corregir y modificar. No se trata de meras cuestiones corporativistas porque todas estas propuestas son en beneficio de los pacientes y del mejor funcionamiento del sistema sanitario. Ni la profesión enfermera ni la ciudadanía entenderíamos que esta Comisión no tuviera en cuenta todas las deficiencias que venimos sufriendo y denunciando desde hace años para comenzar el largo camino hacia la nueva normalidad”.

Unas propuestas en las que, tal y como Pérez Raya explicó, se han incorporado las carencias y necesidades que han venido planteando y trasladando todos los sectores de la enfermería al Consejo General de Enfermería: sociedades científicas, decanos y profesores universitarios, enfermeras gestoras, estudiantes, representantes de todos los ámbitos donde estamos presentes y, por supuesto, los presidentes de los colegios provinciales.

Orientación del SNS a las personas y no a la enfermedad

Pérez Raya pidió un cambio de enfoque en el Sistema Nacional de Salud “para pasar de estar centrado en la enfermedad a orientarse hacia las personas, hacia la atención de las necesidades de la población en su conjunto y de cada individuo en particular, de manera que la asistencia sanitaria resulte adecuada y eficiente. Hay que garantizar la continuidad en los cuidados, adaptándolos a la





evolución de la enfermedad en el paciente para que favorezca su autonomía personal, en la medida de lo posible. Resulta necesario coordinar los recursos existentes hacia un nuevo modelo sanitario orientado hacia el paciente, donde el centro sea la persona y la atención sea integral y continua". Un nuevo modelo organizativo y asistencial donde "las enfermeras y enfermeros pueden y deben convertirse, sin lugar a duda, en una pieza fundamental por sus conocimientos, habilidades, actitudes y juicio profesional a la hora de promover, mantener y mejorar la salud integral y el bienestar de los ciudadanos a lo largo de toda su vida en un clima humano y humanizado, potenciando el autocuidado y el empoderamiento del paciente".

En este sentido, el presidente del Consejo General de Enfermería planteó que se hace necesario transitar ahora de un paradigma basado en el "curar" a uno nuevo centrado en el "CUIDAR". Y para conseguirlo, Florentino Pérez Raya presentó una batería de propuestas que implicarían que los más de 316.000 profesionales de Enfermería de nuestro país se conviertan en un verdadero motor de cambio, una opción que sería posible "siempre y cuando las administraciones públicas apuesten decididamente por nuestro desarrollo profesional y laboral".

Decálogo de las principales medidas propuestas por las enfermeras

Así, el Consejo General de Enfermería, firme defensor del mantenimiento y mejora de una sanidad pública, universal y de calidad, ha propuesto al Congreso las siguientes medidas de cara a fortalecer y mejorar nuestro Sistema Sanitario:

- 1.- **Llevar a cabo un análisis y planificación de los recursos humanos del Sistema Sanitario, con una apuesta firme por incrementar el número de enfermeras:** mejorando la actual ratio enfermeras pacientes que hay en España (6 enfermeras cada 1.000 habitantes) muy por debajo de los países de nuestro entorno (8,5 cada 1.000) y con grandes diferencias entre CC.AA.
- 2.- **Modificar el modelo asistencial para pasar del CURAR al CUIDAR:** porque el envejecimiento de la población y el aumento de pacientes con una o varias enfermedades crónicas hace necesario un nuevo enfoque centrado en la atención de los pacientes crónicos, potenciando la educación y prevención sanitaria, y la educación en hábitos de vida saludable.
- 3.- **Fortalecer la Atención Sociosanitaria** para cuidar adecuadamente de los mayores implementando una gran coordinación entre los servicios sanitarios y sociosanitarios, garantizando la continuidad asistencial entre la Atención Primaria, la Atención Hospitalaria y la Atención Sociosanitaria.
- 4.- **Potenciar el perfil profesional enfermero como responsable de los cuidados**, respetando, como no puede ser de otra manera, el ámbito competencial del resto de profesionales sanitarios.
- 5.- **Desarrollar plenamente las especialidades de Enfermería y los Diplomas de Acreditación y Acreditación avanzada:** la actual crisis ha vuelto a poner de manifiesto que hay áreas asistenciales donde es imprescindible la especialización de las enfermeras para garantizar la seguridad de los pacientes. En España existe un catálogo de siete especialidades de acceso a través de un sistema EIR, de las cuales sólo seis están ya desarrolladas, pero siguen sin ser una realidad en el sistema sanitario. De igual forma se debe analizar y estudiar qué áreas o perfiles serían susceptibles a desarrollar bajo los Diplomas de Acreditación o Acreditación Avanzada, ya regulados por Real Decreto.
- 6.- **Potenciación de la Atención Primaria y la Salud Pública:** aprovechando el potencial asistencial y en la educación para la salud de las enfermeras en la atención especializada de Enfermería Familiar y Comunitaria. Y no sólo en materia de asistencial y de prevención, sino también en la vigilancia epidemiológica, contribuyendo en la detección precoz y el seguimiento de casos en los propios centros y en visitas domiciliarias.
- 7.- **Fortalecer la coordinación sanitaria entre CC.AA.** dotando al Consejo Interterritorial de una capacidad más ejecutiva y haciendo sus decisiones vinculantes.
- 8.- **Transformación digital y mejora de los Sistemas de Información:** Unificar criterios y sistemas de registro de información clínica digital en todo el Estado para favorecer una adecuada coordinación de los Sistemas de Información en tiempo real, siendo necesaria la unificación e integración de la historia clínica electrónica y la tarjeta sanitaria en todo el país, agilizando los procesos de comunicación de la información sanitaria ante situaciones de emergencia, epidemias, catástrofes...
- 9.- **Impulsar la investigación enfermera.** Dotándola de los recursos necesarios (económicos, materiales y humanos), para aumentar su desarrollo y potenciando el perfil investigador y los grupos de investigación de nuestro colectivo profesio-

nal, así como facilitando la labor investigadora de las enfermeras y enfermeros asistenciales para impulsar la llamada investigación traslacional, para una mejora de la calidad asistencial.

10.- Garantizar las medidas de protección del personal sanitario. Realizando un aprovisionamiento de material de protección suficiente y de calidad para que exista una reserva estratégica; potenciando la fabricación local de estos productos para no depender de terceros países; exigiendo a los empleadores la vigilancia del estado de salud de los profesionales sanitarios; y declarando el contagio por COVID-19 enfermedad profesional, yendo más allá de su inclusión como accidente laboral.

11.- Profesionalizar la gestión sanitaria / Liderazgo enfermero: impulsar un acuerdo político para el desarrollo

legislativo necesario para que las enfermeras puedan ocupar cargos de gestión a todos los niveles en consonancia con su titulación académica de Grado Universitario: inclusión de enfermeras en puestos directivos en el organigrama ejecutivo de los órganos sanitarios y sociales del Estado y las CC.AA.

12.- Mejorar las condiciones sociolaborales de las enfermeras y enfermeros: incorporar medidas reales de conciliación laboral y familiar (especialmente dirigidas a la mujer ante un colectivo mayoritariamente femenino: 84% del total); reconsiderar la edad de jubilación por las características de determinados puestos; garantizar las condiciones dignas de los contratos de nuestra profesión: mejora de los salarios, estabilidad en el empleo y jornadas laborales acordes con la complejidad de los puestos de trabajo de las enfermeras y enfermeros.

Premio Princesa de Asturias de la Concordia a los profesionales sanitarios

Los sanitarios españoles que trabajan en primera línea contra la pandemia de la Covid-19 han sido galardonados el pasado 3 de junio con el Premio Princesa de Asturias de la Concordia 2020. Este reconocimiento está dirigido a los profesionales de la medicina, la enfermería, los auxiliares y el resto del personal sanitario que han atendido directamente a los pacientes contagiados y han realizado su labor en los principales focos de lucha contra la enfermedad del coronavirus desde que empezó esta emergencia sanitaria y que se ha cobrado la vida de miles de personas.

El jurado ha ensalzado el “heroico espíritu de sacrificio” de este colectivo compuesto por miles de personas que han asumido “graves riesgos y costes personales” con su trabajo para hacer frente a la pandemia de la covid-19.

El galardón distingue a las miles de personas que, desde sus respectivas responsabilidades y tareas en centros sanitarios públicos y privados y en otros servicios, han estado en contacto directo con los pacientes afectados por la Covid-19, “conformando la primera línea en la lucha contra esta enfermedad”.

“Asumiendo graves riesgos”

“Con su heroico espíritu de sacrificio, y asumiendo graves riesgos y costes personales, incluso la pérdida de la propia vida, se han convertido ya en el símbolo de todas las personas, instituciones y empresas enfrentadas a esta pandemia”, resalta el fallo del premio, que fue propuesto por **Ginés Morata, Pedro Miguel Echenique Landiribar y Sir Salvador Moncada**, Premios Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica 2007, 1998 y 1990, respectivamente.

Este colectivo, añade el acta, ha sido reconocido como tal “con constantes muestras de agradecimiento y solidaridad no solo por el conjunto de la sociedad española, sino también en el ámbito internacional”.

En sus deliberaciones, el jurado ha resaltado la importancia de la proyección de esa ejemplaridad personal “hacia el futuro incierto que se avecina”, la representación en el colectivo premiado de todas las personas y estamentos que en la sociedad están librando esta batalla y la voluntad de simbolizar en ellos el reconocimiento a quienes en los distintos países han venido teniendo un comportamiento ejemplar contra la pandemia.

Valoración del Colegio de Enfermería de Zaragoza

En palabras de **Juan José Porcar**, presidente del Colegio de Enfermería de Zaragoza: “La concesión del Premio Princesa de Asturias de la Concordia a los profesionales sanitarios que han estado en primera línea durante la crisis sanitaria de la Covid-19 es una magnífico reconocimiento. Este galardón se lo han ganado a pulso todas las mujeres y hombres que han arriesgado su salud día a día en pro de la sociedad”.

“En nuestro caso, la Enfermería, hemos sido la profesión sanitaria más expuesta por nuestra cercanía a la hora de atender a los pacientes porque gran parte de nuestra labor, fundamentada en los cuidados, se desarrolla a pie de cama, en la asistencia y el seguimiento domiciliario y en las residencias sociosanitarias”, ha manifestado.

“Por ello, recibir el premio más importante que se entrega en España es todo un honor y alegría”, concluyó.

Homenaje a Francisco León Puy, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza

El curso 2019/2020 no ha sido un curso normal para las alumnas/os de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. Éste se ha visto marcado por la irrupción de la COVID-19 y por otro hecho de gran repercusión: Francisco León Puy, Paco León para todo el mundo, ha alcanzado la jubilación tras 16 años al frente del decanato.

Todas las enfermeras y enfermeros que se han diplomado y egresado bajo sus mordaces y divertidos comentarios guardan buenos recuerdos y momentos de cariño con él. Sobre todo, sus celebradas intervenciones y discursos en actos de graduación o festividades patronales donde su verbo e ingenio brillaban con especial fulgor.

Es por ello por lo que, desde las páginas de Noticias de Enfermería, a petición de las enfermeras y enfermeros zaragozanos que te han conocido y apreciado, la Enfermería zaragozana ha querido expresarte su cariño y respeto por tus años dedicados a la docencia universitaria.



Pedro Lopes Garzón

Paco:

Gracias por esa Fisiología de 1º. La verdad es que me gustaban bastante tus clases magistrales a la vez que me desesperaba por la velocidad infernal a la que ibas para coger apuntes. Madre mía... y los momentos del cigarrillo en la puerta de la cafetería.

Disfruta de la jubilación, un abrazo.

Ana María Romeo Laguarda

Hace 32 años ya y aún recuerdo con satisfacción como me volvías loca para comprenderte y lo bien que me sentía al entender la fisiología humana a la velocidad de la luz que es como se desarrollaban tus clases.

Gracias Paco.

Rocío Giménez Sanchez

Gracias Paco, esas clases vara en mano me marcaron de ver el cuerpo de forma diferente, esos exámenes con clases de historia, me he acordado mucho de ti en mi vida profesional. Buen y merecido descanso y disfrute

Ana Latorre

Parece que fue ayer cuando en clase oíamos a Paco hablar con pasión de la Fisiología y la Bioquímica. Conseguiste que se despertara en nosotras ese gusanillo por estas dos asignaturas.

Disfruta de tu jubilación.

Silvia Bazán Frago

Buenísimos recuerdos con el gran Paco León, sus clases, sus conversaciones... ¡todo un lujo! Toca disfrutar de la nueva etapa... ¡cuídate mucho!

Maite Millán

Las nuevas promociones se perderán un gran profesor... Todavía guardo sus apuntes. Gracias por tus clases y ¡disfruta de este nuevo tiempo!

Vanessa Calvo Sanz

Mi mejor profesor de Universidad hizo que me apasionara la Fisiología, aunque no tanto la homeostasis, feliz jubilación. Los próximos graduados se lo van a perder.

Lau Palos Añón

Paco León, ¡un profesor y persona como la copa de un pino! El mejor de mi vida estudiante. Feliz jubilación, gracias por todo durante mi carrera en la Uni. ¡Disfruta!

Mar Clares

Profesor de madre y de hija... gracias por enseñarnos tan bien. Enhorabuena y disfruta de esta nueva etapa de tu vida.

Bea Bernad

¡Mi carrera no habría sido la misma sin Don Paco y su homeostasis! Feliz jubilación

Correos rinde homenaje a las enfermeras y matronas con un sello conmemorativo

Con motivo de la celebración este 2020 del año internacional de las Enfermeras y las matronas, declarado por la Organización Mundial de la Salud, la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos ha lanzado una emisión de sellos con la enfermera **Elvira López Mourín** como protagonista.

Para Correos, de este día nace “una oportunidad única para que los países demuestren cuánto aprecian a sus enfermeras y matronas, reaccionar y darles el apoyo necesario para que puedan desarrollar al máximo su enorme valía profesional”.

Por ello han lanzado una emisión especial de sellos, con una tirada 1.200.000 sellos como homenaje a la profesión en nuestro país, a la venta desde el pasado 5 de junio.

Sobre el sello

El sello muestra una imagen de Elvira López y al fondo, tres aviones que representan aquellos que realizaron el mítico viaje que le valió el título de “heroína de guerra”.

Para destacar también la figura de las matronas, en la imagen se incluye una sanitaria con un bebé en brazos que recuerda la gran labor que realizan estas enfermeras especialistas cada día ayudando a nacer.

Por último, en el centro del sello, podemos ver el logotipo del Año Internacional de las Enfermeras y Matronas.

Sobre la protagonista

Elvira López Mourin nació en 1891 en la parroquia de San Martiño de Río, en la provincia de Lugo. Ingresó en 1918 en el hospital de la Cruz Roja de Madrid, donde, junto a otras cuatro

compañeras, formó parte de la primera promoción de enfermeras profesionales de esta entidad. Cuatro años después se incorporó al hospital de Melilla.

En el transcurso de la Guerra del Rif, a finales de octubre y principios de noviembre de 1922, se recrudecieron los ataques en la zona de Tizzi Azza por una ofensiva rifeña no esperada. Entonces, el alto comisario de España en Marruecos, el general Ricardo de Burguete, ordenó una expedición con tres aeroplanos con material quirúrgico para atender a los cientos de heridos.

Elvira López se ofreció voluntaria a participar en este peligroso viaje, ya que era un vuelo nocturno (uno de los primeros de la aviación española), sobre territorio enemigo hostil y con un aterrizaje complicado.

La misión acabó siendo un éxito y pasó a la historia, puesto que fue el **primer transporte aéreo de personal sanitario en España y el primero de una mujer sanitaria.**

Este acto de Elvira López le valió el reconocimiento de los reyes Alfonso XIII y Victoria Eugenia. El presidente del Consejo de Ministros, José Sánchez Guerra, recibió la recibió el 7 de noviembre en una audiencia y le ofreció “una alta recompensa honorífica”. Unos días después, el 11, Victoria Eugenia dio una recepción a la enfermera, a la que ya había enviado previamente un telegrama felicitándola. El rey Alfonso XIII también le concedió una audiencia, que tuvo lugar el día 20 de ese mismo mes en el Palacio Real.



Paradores Nacionales oferta un convenio especial para sanitarios

Paradores de Turismo de España quiere agradecer a todo el personal sanitario la labor que han prestado en la lucha para frenar la pandemia por COVID-19. Para ello, ponen a su disposición una oferta exclusiva con habitaciones dobles a 75 euros (alojamiento y desayuno incluidos) y un descuento del 50% en el precio de la entrada al circuito de Spa y Green Fe.

La oferta se podrá utilizar para viajar desde el **25 de junio hasta el 29 de diciembre** a cualquier Parador (excepto el Parador de Granada).

Quedan excluidos de la oferta el mes de agosto y los puentes.

Además, los sanitarios contarán con un 20% de descuento en sus espacios gastronómicos.

Esta oferta está sujeta a un número limitado de habitaciones. Exclusivamente aplicable en habitaciones tipología estándar. Esta promoción no es acumulable a otro tipo de descuentos o precios especiales. Tampoco es válida para grupos.

Para beneficiarse de las condiciones de esta oferta es necesario haber efectuado reserva previa de esta promoción, indicando que se desea acoger a ella, con anterioridad a su llegada al Parador. **Es necesario mostrar acreditación colegial o la del centro o servicio sanitario al que pertenece** a su llegada al Parador.

Para reservar puede hacerlo, llamando a la Central de Reservas de Paradores: 91 374 25 00, a través del correo reservas@parador.es, o directamente en nuestra web parador.es; introduciendo el código SAN02020, o en cualquiera de nuestros hoteles.



Aragón ha realizado 34 trasplantes de órganos en los primeros cinco meses de año

Entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de mayo se han realizado 34 trasplantes en nuestra Comunidad Autónoma. En concreto, se han llevado a cabo 24 trasplantes renales, 6 hepáticos y 4 cardíacos, según los datos dados a conocer en el Día Nacional del Donante de Órganos, Tejidos y Células, una jornada que se celebra hoy y que tiene como objetivo ofrecer un homenaje a todos los donantes y a sus familiares y ensalzar el grandísimo acto de generosidad y altruismo, que es la donación.

Estos trasplantes han sido posibles gracias a la generosidad de 17 familias que perdieron a un ser querido y a dos donantes vivos. Cabe destacar que un 23% de las donaciones de donante cadáver provienen de donación en asistolia. Del total, siete donaciones se han producido en el Hospital Universitario Miguel Servet y 10 en el Clínico Universitario Lozano Blesa.

En cuanto al perfil de los donantes, el 50% procede de pacientes que no han superado hemorragias cerebrales y accidentes cerebrovasculares isquémicos. Destaca un aumento de los donantes cuya causa es el traumatismo craneoencefálico, con un 18%. Este hecho ha propiciado una disminución en la edad media de los donantes de Aragón, situándose en la actualidad en 58 años en los hombres y 61 años en las mujeres.

Colaboración entre Comunidades

Durante este período de tiempo, Aragón ha generado 37 órganos, ha recibido de otras Comunidades Autónomas 12 órganos y 15 órganos se han enviado fuera de la Comunidad, poniendo de manifiesto el alto grado de colaboración entre autonomías. Toda esta donación habida ha

conllevado más de 419,7 años de vida ganados a los pacientes trasplantados.

En cuanto a la lista de espera, en la actualidad hay 5 pacientes en lista de espera de trasplante hepático, 117 pacientes se encuentran en espera para recibir un trasplante renal y ningún paciente en espera para trasplante cardíaco.

Donación de tejidos

En el caso de la donación de tejidos, durante este período se han donado un total de 34 tejidos (21 oculares y 13 osteotendinosos), que han dado lugar a 112 implantes. En cuanto a la donación de médula ósea, en este período se han registrado un total de 121 donantes.

Por hospitales, el centro donde se han registrado mayor número de donaciones es el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, con 10 (7 más que el año pasado), seguido por el Hospital Universitario Miguel Servet, con 9, y el Hospital San Jorge, con 2.

En cuanto a la donación de leche, 66 mujeres donantes han realizado durante el presente año 399 donaciones, lo que ha supuesto 449 litros de leche, 240 más que en el mismo período de 2019.

Donación durante el estado de alarma

Desde que se decretó el estado de alarma, en Aragón ha habido 3 donaciones y se han realizado 9 trasplantes: 5 renales, 2 hepáticos y 2 cardíacos. En cuanto al resto de tejidos, se han registrado 23 pacientes implantados, de los cuales 12 han sido implantes oculares y 11 de osteotendinoso.



Unidad Glaucoma

El Hospital Clínico incorpora por primera vez en Aragón un nuevo implante para tratar el glaucoma

El Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa ha incorporado a la cartera de Servicios de la Unidad de Glaucoma, por primera vez en Aragón, una técnica de implante sencilla, mínimamente invasiva, altamente eficaz y con un bajo índice de complicaciones. Se trata del iStent®, un stent microscópico eficaz en pacientes que necesitan reducir la presión intraocular, tanto implantado de forma aislada como combinado con la cirugía de cataratas.

Desde el mes de mayo, cuando se puso en marcha, los doctores **Pérez, Martínez e Ibáñez** han intervenido 11 pacientes, con resultados muy prometedores en todos ellos. Se estima que, a lo largo del 2020, más de 70 pacientes afectados de glaucoma puedan ser intervenidos en el Hospital Clínico con esta novedosa técnica, que complementa a la canaloplastia, técnica que se inició hace un par de años y para la que el Hospital Clínico es centro de referencia.

Este stent es el dispositivo más pequeño jamás implantado en el cuerpo humano, proporcionando control sobre la presión intraocular (PIO) y reduciendo el número de medicamentos hipotensores necesarios. Es una cirugía segura con una recuperación rápida. Debido a que el iStent es extremadamente pequeño y se implanta dentro del ojo, los pacientes no pueden verlo ni sentirlo.

Diferentes estudios han demostrado que esta intervención tiene un alto grado de eficacia y un nivel de seguridad superior a otras cirugías glaucomatosas, especialmente aquellas que requieren perforar el ojo y que conllevan mayor riesgo de complicaciones como la hipotensión, inflamación o hemorragias. Está indicada para reducir de forma segura y eficaz la presión intraocular en pacientes diagnosticados con glaucoma de ángulo abierto, glaucoma pseudoexfoliativo o glaucoma pigmentario, como procedimiento aislado, o bien junto a la cirugía de cataratas como procedimiento combinado, en pacientes que necesitan reducir la presión intraocular.



Imagen del equipo de la Unidad de Glaucoma del Hospital Clínico.

Cómo funciona

El iStent® está diseñado para crear un puente entre la parte frontal del ojo y su vía de drenaje, incrementando el flujo de fluido y mejorando el drenaje natural del globo ocular, ayudando de esta manera a controlar la presión intraocular elevada en ojos con glaucoma.

Aporta varias ventajas: es una cirugía más fisiológica y sencilla, y produce una menor inflamación postoperatoria, reduce la necesidad de controles durante el postoperatorio y tiene una tasa de complicaciones menor. Al ser una técnica mínimamente invasiva, no requiere la formación de una ampolla de filtración, lo cual reduce los riesgos de infección y posibilita una rehabilitación mucho más rápida. Con este método se consigue una reducción de la PIO alrededor de un 25 a un 30%.

Qué es el glaucoma

Se trata de un grupo de enfermedades que tienen en común un daño del nervio óptico que ocasiona pérdida visual, siendo el principal factor de riesgo el aumento de la presión intraocular (PIO). Constituye la primera causa de ceguera

irreversible en la población en edad laboral, padeciéndolo más de 60 millones de personas en todo el mundo, más de la mitad de los cuales desconocen que la sufren.

Cuando la hipertensión ocular no se puede controlar con medicamentos o láser, puede ser necesaria una intervención quirúrgica. En los últimos años, a la cirugía tradicional se le ha sumado un nuevo grupo de dispositivos que amplían notablemente las opciones terapéuticas. Este conjunto de dispositivos ha recibido el nombre de cirugía de glaucoma mínimamente invasiva (MIGS), la cual se realiza mediante implantes, entre ellos el iStent®.

Todas las intervenciones de glaucoma persiguen el mismo objetivo: reducir la presión intraocular y el número de complicaciones. La idea de estos implantes es intentar inducir el mínimo traumatismo quirúrgico manteniendo la anatomía del ojo y lograr una recuperación más rápida del paciente. En glaucomas leves o moderados, la cirugía de glaucoma mínimamente invasiva (MIGS) puede reducir, o incluso eliminar, la necesidad de colirios para su tratamiento. En casos más avanzados, puede ser necesario asociar esta cirugía a los medicamentos antiglaucomatosos.

El Hospital Miguel Servet obtiene la máxima acreditación europea como centro especializado de atención al ictus

El Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza ha conseguido una certificación por la European Stroke Organisation (ESO) como centro especializado en atención al ictus. Esto supone un reconocimiento a la organización multidisciplinar desarrollada para atender estos procesos y su papel como centro de referencia. “La acreditación europea al centro de referencia es muy importante porque supone una garantía de que se está ofreciendo a todo Aragón una asistencia de calidad”, explica el neurólogo Javier Marta, jefe de la Unidad de Ictus del Servet y coordinador clínico del Plan de Ictus de Aragón.



Miembros de la Unidad de Ictus del Servet, con la acreditación europea como centro especializado.

Foto: Gobierno de Aragón.

El ictus es un accidente cerebrovascular que se produce cuando una arteria que se dirige al cerebro o que pertenece al mismo se rompe o se obstruye con lo que la sangre y el oxígeno que transportaba no llegan hasta las células cerebrales y, por tanto, el tejido afectado sufre, deja de funcionar y, finalmente, muere. Por cada minuto que pasa desde que se produce el ictus, se pierden dos millones de neuronas, por lo que el tiempo de reacción es clave. Atender rápido y de forma adecuada al paciente influye claramente en la mortalidad y, en el caso de que el enfermo sobreviva, repercute en la gravedad de las secuelas (discapacidad, demencia...).

Reducción de la mortalidad

En Aragón, con 1.300.000 habitantes y 47.000 kilómetros cuadrados de extensión, la dispersión de la población y su envejecimiento dificultan la atención por lo que en 2009 arrancó el Plan de Ictus, cuyo principal objetivo es que cualquier ciudadano en cualquier punto de Aragón tenga acceso a una asistencia sanitaria rápida y de calidad. El Plan permitió reducir la mortalidad un 40% en 10 años. En 2016 se produjo otro punto de inflexión en la atención al ictus con la aprobación en el Servet de las trombectomías, una técnica neurointervencionista, muy eficiente, pero de alta complejidad, que permite extraer el trombo que bloquea la circulación de la sangre. “Poder ofrecer estas técnicas las 24 horas del día y los 7 días de la semana es un reto y demostrar que lo hacemos y lo hacemos bien, una gran satisfacción”, comenta Marta.

Ahora, con esta certificación se consigue un hito en la atención al ictus en la Comunidad, al certificar Europa el buen hacer del plan aragonés. Los criterios que hay que cumplir son muchos y suponen tener organizada desde la primera llamada al servicio de emergencia hasta la rehabilitación y la vuelta a casa. “Europa ha comprobado que tenemos la estructura necesaria, la organización precisa y los resultados esperados, y nos ha dicho que lo hacemos bien”, subraya Marta.

“Ha supuesto mucho trabajo –continúa el coordinador– porque ha implicado darle forma a todo lo que hacemos, estructurarlo, revisar toda la cadena asistencial y los protocolos, pero también supone estar en el mapa de los centros acreditados, tanto en España (hay 10 y nosotros hemos sido el 11) como en Europa”. La acreditación implica un determinado volumen de actividad y demostrar una cierta calidad de la asistencia y ello tiene una repercusión importante de cara a investigaciones, colaboraciones, registros compartidos... “Nos da reputación y visibilidad”, concluye el especialista.

Incidencia

Solo en el Hospital Universitario Miguel Servet se atendieron durante 2019 a unos 750 pacientes con ictus e ingresaron en la Unidad de Ictus 676 pacientes. En todo Aragón, la cifra registrada de ictus ronda anualmente los 2.500 casos, se realizan unas 175 trombectomías y más de 260 fibrinolisis.

En el Servet la atención al paciente con ictus supone la implicación de numerosos servicios: Anestesia, Atención Primaria, Cardiología, Enfermería, Fisioterapia, Neurointervencionismo, Neurología, Neurorradiología, Neurocirugía, 061, Rehabilitación y Urgencias, por orden alfabético.

“Se han roto muchas barreras, pues diariamente estamos colaborando todos los hospitales y un montón de profesionales, no solo médicos”, indica. “Los resultados son de todos, pues no se puede atender un paciente de Barbastro, por ejemplo, sin que intervengan más de 30 profesionales. Por eso, acreditar el hospital de referencia supone que realmente trabajamos en red y estamos al servicio de todos”.

El Infantil avanza en la cirugía laparoscópica neonatal

El miércoles 8 de abril se realizó por primera vez en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Infantil Miguel Servet de Zaragoza la intervención quirúrgica por atresia duodenal en una recién nacida mediante la técnica laparoscópica. La atresia duodenal es una malformación congénita relativamente infrecuente (1/8.000 RN) en la que el duodeno termina en un fondo de saco sin continuidad con el resto del intestino y requiere corrección quirúrgica en las primeras horas o días de vida.

Aunque las técnicas de cirugía mínimamente invasiva son habituales en muchos procedimientos de la cirugía abdominal pediátrica, la cirugía laparoscópica en el recién nacido plantea dificultades adicionales, desde el punto de vista quirúrgico -por el reducido tamaño del abdomen y el pequeño instrumental necesario- y también anestésico. Las ventajas de la laparoscopia, como la mínima manipulación intestinal, la visualización magnificada y una mínima cicatriz, contribuyen a una mejor y más rápida recuperación del paciente, siendo el motivo por el que el cirujano asume el desafío que representa esta intervención.

La corrección de la atresia duodenal mediante laparoscopia requiere una experiencia consolidada en otras técnicas laparoscópicas y el entrenamiento previo de este procedimiento en equipos de simulación y en cirugía experimental. Por este motivo, son pocos los centros de nuestro entorno sanitario en los que se realizan estas técnicas para resolver este problema en el recién nacido. El Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Infantil Miguel Servet cuenta con cirujanos con amplia experiencia en laparoscopia, además del equipamiento y material necesario, habiendo sido posible realizar con éxito la intervención. El equipo quirúrgico estuvo formado por **Rafael Fernández, Mercedes Ruiz de Temiño, Paula Salcedo, Luis Miguel Guerrero, Jesús Oro, Cristina Pérez y Julia Lasheras**.

La paciente fue dada de alta tres semanas después de la intervención. Tuvo una evolución favorable tras la operación realizando tomas de lactancia materna por succión y con la ganancia ponderal adecuada.

La apuesta por estas intervenciones de alta complejidad en pleno confinamiento demuestra que incluso en época de dificultades, los profesionales de Medicina y Enfermería son capaces de ofrecer la máxima calidad hacia los pacientes en la actividad asistencial.



Equipo del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Infantil Miguel Servet

Foto: Gobierno de Aragón.

El Hospital Clínico inicia en Aragón la implantación de marcapasos con estimulación fisiológica

El equipo de la Unidad de Arritmias del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa ha iniciado como práctica clínica una novedosa técnica de estimulación cardíaca, la de rama izquierda, encuadrada dentro de la estimulación fisiológica.

La citada técnica consiste en el implante de un dispositivo de estimulación cardíaca fisiológica, que activa el corazón por la vía natural del impulso cardíaco. Este nuevo abordaje previene el desarrollo de insuficiencia cardíaca y disminuye la mortalidad con respecto a la estimulación convencional en pacientes que precisan un marcapasos. En el Hospital Clínico ya son 15 pacientes los que se han beneficiado de la misma y es previsible que puedan tratarse de 250 a 300 cada año.

Según se ha demostrado en varios estudios internacionales recientes, la estimulación fisiológica en pacientes que precisan un marcapasos reduce la hospitalización por insuficiencia cardíaca y la mortalidad hasta en un 21% con respecto a la estimulación convencional. De la misma manera, disminuye hasta en un 20% el riesgo de cardiopatía inducida por marcapasos en aquellos pacientes que precisan que el marcapasos entre en acción (estímulo) frecuentemente.

El tratamiento habitual de las bradiarritmias o bloqueos cardíacos es el implante de un marcapasos para aumentar la frecuencia cardíaca mediante impulsos de electricidad que suelen transmitirse por unas vías de conducción distintas a las fisiológicas, lo que provoca que los ventrículos se activen de forma asincrónica y por tanto anómala. A largo plazo el problema de los marcapasos con estimulación convencional es que pueden disminuir la fuerza del corazón produciendo insuficiencia cardíaca e incrementando el riesgo de arritmias.

La novedosa técnica implantada en el Clínico permite una contracción cardíaca idéntica a la de cualquier persona sana eliminando los riesgos antes mencionados. Además de presentarse como primera opción de tratamiento en pacientes con bloqueos cardíacos o bradiarritmias, es también una excelente alternativa en pacientes que precisan una resincronización cardíaca por presentar insuficiencia cardíaca y alteraciones anatómicas o infartos extensos en los que el implante de electrodo en ventrículo izquierdo no es factible.

De la misma manera, está indicada en pacientes que no responden a la terapia de resincronización cardíaca convencional mediante la colocación de un electrodo en ventrículo izquierdo, mejorando los resultados al conseguir una contracción sincrónica de ambos ventrículos, con un aumento en la fuerza de contracción del corazón, una reducción del tiempo empleado en la realización del procedimiento y una mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes.

De esta manera, el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza se une a nivel nacional a algunos otros servicios de arritmias de hospitales de referencia como el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva o el Hospital Universitario La Fe de Valencia que han comenzado a aplicar durante este último año esta misma técnica, difundiendo sus resultados y formando a electrofisiólogos para su aplicación.



Equipo de la Unidad de Arritmias del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

La Unidad de Arritmias del “Lozano Blesa” consolida la monitorización domiciliaria de pacientes con marcapasos o desfibrilador

La Unidad de Arritmias del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa ha potenciado la monitorización remota domiciliaria de aquellos pacientes portadores de un marcapasos o desfibrilador, lo que ha permitido realizar la revisión de los enfermos sin desplazarse de su casa ante el riesgo que suponía para ellos acudir al hospital durante la pandemia.

Más de 800 pacientes se han beneficiado de esta aplicación de la telemedicina, que consiste en incorporar en el domicilio de los pacientes un monitor al que se puede acceder en remoto. De este modo, los cardiólogos comprueban el estado del dispositivo del paciente, pudiendo detectar a diario si hay algún fallo en el funcionamiento del mismo.

Procedimiento

El envío de la información se realiza a través de un sistema de telefonía móvil que emite a través de una pequeña antena incorporada. Así, se pueden establecer conexiones con el dispositivo y enviar al hospital la misma información que se obtendría si acudiera el usuario a la consulta de marcapasos.

El equipo de la Unidad de Arritmias, formado por personal de enfermería especializada en arritmias y arritmólogos, se conecta a diario a una plataforma online donde revisan los registros de los pacientes y analizan las posibles arritmias que ha podido presentar el enfermo, así como el porcentaje de latidos del corazón que han precisado un estímulo eléctrico del dispositivo implantado, el estado de su batería y de los cables, con la misma fiabilidad que en una consulta presencial.

La mayoría de pacientes con marcapasos o desfibriladores están encuadrados dentro de la población vulnerable al COVID 19 y en éstos una cita presencial hospitalaria durante el pico de contagio del coronavirus podría haber supuesto un riesgo añadido a sus dolencias cardíacas.

Actualmente en esta unidad, a todo paciente al que se le implanta un dispositivo intracardiaco se le entrega un monitor para facilitar su seguimiento en remoto y se estima que a corto plazo se habrán podido incluir en este programa más de 3.000 pacientes. En la mayor parte de los casos, se evitarán un porcentaje importante de revisiones presenciales, incrementando la comodidad de los pacientes, disminuyendo el número de veces que deben acudir al hospital y, por tanto, las posibles demoras en las citas.



Foto: Gobierno de Aragón.

El Hospital San Jorge de Huesca pasa a ser universitario

El Consejo de Gobierno aprobó el pasado 1 de julio la modificación del concierto entre el Gobierno de Aragón y la Universidad de Zaragoza para la utilización de los centros sanitarios en la investigación y docencia, de forma que el Hospital San Jorge pasa a tener la denominación de universitario.

Con esta modificación, los centros universitarios del Salud que pueden recibir estudiantes de la Universidad de Zaragoza en el ámbito de Ciencias de la Salud serán los Hospitales Universitarios Miguel Servet y Lozano Blesa, en Zaragoza, y el San Jorge en Huesca, con el Hospital Sagrao Corazón y el Centro de Rehabilitación Psicosocial Santo Cristo de los Milagros como centros asociados. Cabe recor-

dar que los hospitales oscenses ya acogen las prácticas de los 212 estudiantes anuales de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huesca, así como de algunos estudiantes de Medicina (entre cinco y seis al año) que realizan sus prácticas allí en el tramo final del grado.

Asimismo, con el fin de garantizar los objetivos docentes e investigadores de la Universidad de Zaragoza, se acordarán entre ambas instituciones plazas vinculadas de Catedrático, Profesor Titular de Universidad y Profesor Contratado Doctor. También se señalarán las plazas asistenciales de los centros universitarios y asociados que quedan vinculadas con plazas docentes de los cuerpos de profesores de Universidad.



ASPANOA beca a una enfermera para impulsar la Unidad de Paliativos Pediátricos de Aragón

Virginia Moreno García, enfermera de la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos de Aragón, ha recibido de manos de Aspanoa – Niños con Cáncer una beca de 5.880 euros para que curse un máster de referencia en esta especialidad que imparte la Universidad Internacional de La Rioja.

La concesión de esta beca se inscribe dentro del apoyo que da esta organización a la formación de profesionales sanitarios en su área de responsabilidades. Según explicó **Gabriel Tirado**, coordinador del Comité Científico de Aspanoa, esta



Virginia Moreno García, becada por ASPANOA.

Foto: ASPANOA.

fue una de las dos ayudas que se concedieron el año pasado a través de la convocatoria que Aspanoa lanza todos los años con un presupuesto de 30.000 euros para impulsar la mejora de la calidad asistencial en el ámbito de la Oncopediatría. “Queremos que Aragón sea a medio plazo una referencia nacional en el tratamiento y la investigación del cáncer infantil. Y eso solo puede conseguirse fomentando la formación continua y la especialización de nuestros profesionales sanitarios”, indicó.

La Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos, con sede en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza, se encarga de coordinar la atención a todos los niños de Aragón con enfermedades que causarán su fallecimiento a corto, medio o largo plazo. Se inauguró en 2017 tras años de reivindicaciones por parte de Aspanoa y la Asociación ha invertido ya en ella cerca de 18.000 euros, ya que también becó en dicho año a una pediatra de la Unidad y a la médica que coordina el equipo de Teruel, a petición de las propias profesionales y de la Consejería de Sanidad, para que pudieran cursar este mismo máster.

Virginia Moreno, que lleva trabajando 15 meses en esta Unidad, señaló que tenía la necesidad de seguir ampliando sus conocimientos en este campo para prestar una atención “que trate todas las esferas del menor y su familia: físicas, psicológicas, sociales y espirituales”. “La experiencia está siendo muy enriquecedora. Este máster es la mayor formación que actualmente existe en España. La atención paliativa pediátrica requiere muchas competencias y es muy importante poder desarrollar el máximo de habilidades, herramientas y recursos para poder prestarles una atención integral”.

La Unidad cuenta actualmente con dos pediatras, dos enfermeras, una musicoterapeuta y una psicóloga. “Al principio, me daba un poco de respeto. La palabra paliativos sonaba a final, a sufrimiento... Pero no. Estaba muy equivocada. Se trata de niños con enfermedades graves que amenazan o limitan su vida, pero muchos con un largo camino que recorrer durante el cual nuestros cuidados son fundamentales, aumentando el confort del paciente, tratando los síntomas que aparecen a lo largo del proceso, evitando sufrimiento y angustia al niño”.

“Llevaba mucho tiempo trabajando en pediatría -explicó Virginia- y me surgió la oportunidad de dedicarme a los cuidados paliativos pediátricos. Mentiría si dijera que al acabar mi turno se queda todo en el Hospital. Eso es imposible. Hay situaciones vividas con los pacientes y sus familias que hacen que te acuerdes de ellos. Pero somos un equipo interdisciplinar y nos apoyamos mucho, siempre intentando dar lo mejor de nosotros mismos para hacer este camino más fácil. Para mí es un privilegio poder ayudar a estos pacientes y sus familias”.

Canceladas las XII Jornadas de Salud Natural de Zaragoza por la COVID-19

Vivimos tiempos cambiantes en los que toca adaptarse a las circunstancias.
Hemos trabajado mucho para preparar las
XII Jornadas de Estilos de Vida Saludable y seguiremos cuidando e invirtiendo en salud.

A 14 de julio de 2020 el Balneario Sicilia, en la localidad de Jaraba, lugar que tantas veces ha sido escenario de nuestras Jornadas nos ha comunicado que no abrirá sus puertas en el mes de agosto como estaba previsto y seguirá cerrado en septiembre. El actual anuncio de nueva entrada en fase II, y la necesidad respetar la distancia social en todas las instalaciones, hacen imposible su apertura.

Reunido el Comité Organizador y con ese mismo espíritu de primar la seguridad, ante todo, de forma meditada hemos decidido trasladar el evento a fechas similares de 2021 que se comunicarán lo antes posible. Sentimos las molestias que se hayan podido causar. La seguridad y la salud como siempre seguirá siendo nuestra prioridad.

Desde el cariño y la responsabilidad.

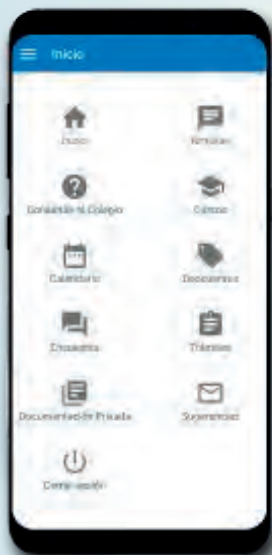
Por ello aplazamos la celebración de las Jornadas para el próximo año en la certeza que serán tiempos más seguros para todos.

Comité Organizador de las XII Jornadas de Salud Natural de Zaragoza

App Colegial OCEZ

Ya está disponible la aplicación para dispositivos móviles del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza. Conéctate de la forma más cómoda al Colegio y aprovecha todo lo que te ofrece.

Si eres colegiado, puedes descargarla ya y comenzar a utilizar la aplicación.



Enfermeros en la “Conchinchina”

Juan Carlos Criado Gutiérrez, Comandante Enfermero.
Graduado, especialista en Enfermería del Trabajo y máster por la Universidad de Zaragoza

Seguramente todos hayamos escuchado decir alguna vez, cuando alguien se ha ido o está en un lugar muy lejano, “está en la Conchinchina”, expresión popular para indicar lejanía o lugar remoto. Este dicho proviene de un hecho histórico ocurrido a mediados del siglo XIX en el que España envió a combatir al otro lado del mundo a casi dos mil soldados, con el apoyo de un centenar de sanitarios, para invadir nada menos que el actual Vietnam y su región más meridional “Cochinchina”, nombre que por su difícil pronunciación fue transformado por el lenguaje popular en España como Conchinchina, con la inclusión de la “n” en la primera sílaba.

Fue una expedición militar de castigo entre los años 1858 y 1862, con un apoyo sanitario de vanguardia, donde practicantes y enfermeros españoles avanzaron codo con codo con sus soldados y oficiales, curando a sus compañeros mientras eran tiroteados, incluso en ocasiones, esgrimieron sus armas para defender a sus pacientes y sus puestos en la selva vietnamita.

CONTEXTO HISTÓRICO

En 1857 en el antiguo reino de Annam, actual Vietnam, el emperador Tu-Duc decide acabar con la cultura cristiana que se estaba expandiendo por su país y comienza una cruel persecución sobre los misioneros españoles y franceses, y sobre los annamitas convertidos, asesinando a más de siete mil católicos entre ellos el obispo español José M^a Díaz Sanjurjo, vicario apostólico en Tonkín.

Napoleón III vio en estos hechos una perfecta excusa para aumentar del control económico y estratégico francés sobre aquella región. Ante su falta de infraestructura militar en la zona, y exponiendo motivos religiosos y de venganza, solicitó ayuda a España que tenía próxima a las costas vietnamitas un importante contingente militar en Filipinas.

España acababa de terminar la primera Guerra Carlista, comenzaba un periodo de estabilidad socioeconómica y necesitaba potenciar las relaciones internacionales, por lo que accede al apoyo solicitado por Francia pero sin condiciones. Concede el mismo número de barcos y de hombres que los franceses y los pone bajo su mando sin pedir nada a cambio.

LA CONTIENDA

Comenzó en 1858 con la ocupación de la bahía de Turane por los aliados. Tras dos años sin conseguir resultados positivos en el norte, una flota de ocho buques con 400 españoles y 400 franceses partieron al sur hacia Cochinchina.

Tras meses de sitio las tropas de Turane reciben la orden de regresar a Manila quedando los 400 españoles de Saigón, capital de Cochinchina, olvidados por el gobierno español y bajo mando francés. Aquí se vivieron los mayores enfrentamientos y los españoles demostraron su profesionalidad, heroicidad y valor en los continuos ataques de las tropas cochinchinas. Tras cuatro años de contienda, Francia pudo enviar una flota con 4.000 soldados de apoyo con los que se consiguió dominio en la región.

El 1 de abril de 1863 regresaron los últimos españoles a Manila sin recoger para España ningún beneficio; quedando allí las tumbas de los militares españoles que descansan en un pequeño y abandonado cementerio en Da Nang.

LA ENFERMERÍA DE LA ÉPOCA

En la primera mitad del siglo XIX existían en España un gran número de titulaciones sanitarias llamadas “Menores”: Sangradores, Ministrantes, Cirujanos Romancistas, Cirujanos Prácticos en el Arte de Cura y Practicantes, además de las parteras y matronas. Entre ellos se hacía difícil diferenciar y reconocer sus capacidades y atribuciones.

Con la Ley de Instrucción Pública de 1857 (Ley Moyano), ideada por el ministro Claudio Moyano Samaniego, se unificaron todas estas profesiones en dos, la de “Practicante en Medicina y Cirugía” ejercida por hombres, de la que derivaron posteriormente las actuales odontología, anestesiología y podología; y la ejercida por las matronas de exclusividad femenina. La Ley normaliza sus estudios y sus capacidades, pero dejó fuera a enfermeras y enfermeros a los que continuó considerando como oficio no como profesión, y a los cuidados del enfermo como acto de caridad y no como actuación basada en el conocimiento científico.





PRACTICANTES Y ENFERMEROS MILITARES EXPEDICIONARIOS

Las fuerzas de sanidad de la expedición las integraban 100 sanitarios en su mayoría practicantes, enfermeros y camilleros. Este importante número de sanitarios demuestra la preocupación que se tenía por mantener el buen estado de los soldados, de lo que dependía en gran medida el éxito de la misión.

Esta expedición se realizó un año después de la promulgación de la Ley Moyano pero los practicantes militares ya se consideraban en el Ejército de Tierra, sin estar incluidos en el Cuerpo de Sanidad, aparecían nombrados en distintos artículos de sus ordenanzas. No así los enfermeros, tropa sin conocimientos técnicos que aprendían su labor auxiliar con la práctica. Con el Reglamento de 1846 y de 1853, se intentó garantizar la subordinación del personal auxiliar (practicantes, enfermeros, cabos de sala, soldados camilleros, etc.) en hospitales y enfermerías. En campaña se dispuso la organización de "Brigadas Facultativas" formadas por médicos, practicantes y farmacéutico, y de "Compañías de Sanidad" con soldados camilleros.

El reglamento sólo disponía que cada regimiento tuviera en calidad de practicante "un sargento o cabo de regular instrucción, prefiriendo al que poseyera algunos conocimientos en la facultad", estos practicantes eran los sanitarios más cualificados y se les atribuían capacidades superiores al resto de sanitarios (enfermeros y camilleros), que eran soldados sin cualificación profesional. En cuanto al material obligatorio se limitaba a una camilla para el traslado de enfermos a los hospitales, instrumental quirúrgico y un botiquín.

En las fuentes consultadas solo he podido documentar el nombre de uno de los practicantes, D. Galiano Doncel. Los practicantes eran todos españoles occidentales como los oficiales, suboficiales y asimilados; y la tropa que surtía de enfermeros y camilleros, estaba formada en su mayor parte por "tagalos", indígenas filipinos.

MATERIAL

Aunque pensemos que los hospitales de campaña son de creación reciente, ya entonces se llevó hasta allí un hospital móvil de campaña compuesto por nueve barracones de madera con sistema de doble techo para protección de las inclemencias meteorológicas. Era un hospital de campaña modelo para la época, se transportó desmontado y se armaba con tornillos, podía ser desmontado para ser transportado a otra ubicación si era necesario. Su capacidad inicial era de 200 camas. Dadas



las circunstancias de la guerra se vieron en la necesidad de ampliarlo. Transportaron y montaron cinco barracones nuevos y se duplicó el número de camas llegando a tener 400 disponibles. A este Hospital se le puso el nombre de Hospital del Pilar.

Ante la saturación del hospital de campaña se habilitó otro hospital en la fragata "Preciosa" que se convirtió en uno de los primeros barco hospital de la historia. En ella se atendían los casos de convalecientes por fiebre amarilla, paludismo o procesos diarreicos crónicos, y en dependencia de su evolución se preparaba la evacuación a las Filipinas o se decidía su reincorporación al frente de guerra.

Para el transporte de heridos y enfermos a las columnas de operaciones tenían una ambulancia de apoyo, pero para su transporte hasta los hospitales utilizaban camillas de lona con barras de madera que eran parte del material obligatorio, junto al instrumental quirúrgico y el botiquín. El transporte de pacientes por la selva y humedales en condiciones penosas obligaban a los camilleros a descansar periódicamente. Para dejar en reposo la camilla y evitar que el herido no tocara el suelo y el agua, las treinta camillas disponían de patas largas, soportes y un extremo en horquilla. Todos los camilleros eran tagalos y cuentan que a pesar de llevar pistola y machete, ante necesidad de defensa propia y de los heridos que portaban convertían las barras de las camillas en lanzas o chuzos.

PATOLOGÍAS

Según el informe sobre la expedición, sobre el total del contingente de 1645 efectivos. Se registraron 3.250 ingresos hospitalarios con 42.167 estancias hospitalarias lo que hace un promedio de 13 días de hospitalización por paciente. Cada expedicionario ingresó en el hospital una media de tres veces durante la campaña. Las condiciones eran tan duras que enfermaba hasta el ganado que daba suministro de carne y leche al hospital de campaña.

Las bajas de no combate, fundamentalmente lo fueron por:

- **Paludismo:** entonces se denominaban fiebres intermitentes. A pesar de realizarse profilaxis antipalúdica en dependencia del tiempo que hiciera (humedad, lluvias, calor) se trataron en los hospitales 2.160 casos de paludismo, muchos de los pacientes sufrieron más de un acceso.

La profilaxis consistía en la toma de 0,5 gramos de sulfato de quinina disuelto en una copita de vino de Jerez o en un cuartillo de vino tinto según la existencia de reservas de cada momento. Estoy seguro de que la toma de la profilaxis era del agrado de todos los soldados pero analizando los resultados, la capacidad de lograr el efecto deseado no queda muy demostrada.

- **Síndromes diarreicos:** denominados como disentería y enteritis crónica en el estadillo original, eran infecciones del tracto digestivo ocasionadas por organismos bacterianos, víricos o parásitos. Se transmitían por el agua o por alimentos contaminados. Fue importante el número de casos de formas clínicas enterorrágicas y de melenas con deposiciones negras, viscosas y malolientes por sangre degradada.

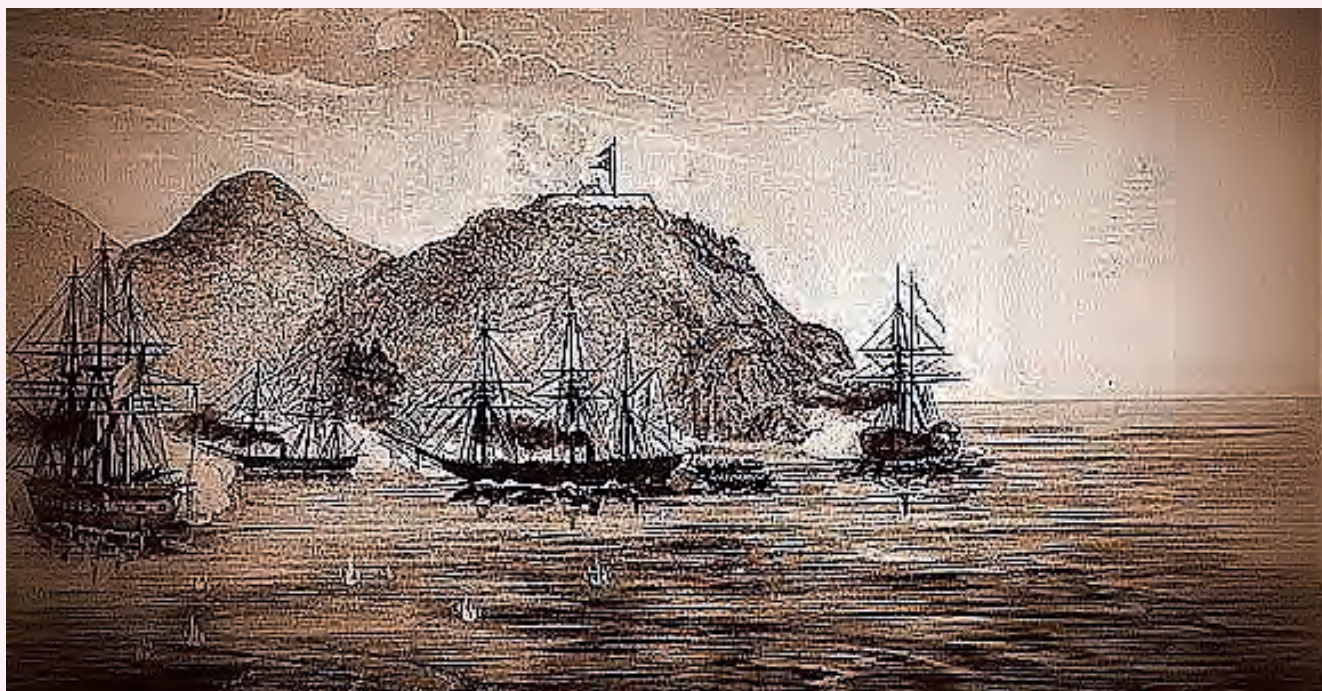
Ingresaron 244 casos por disentería aunque la mayoría de los procesos diarreicos no se trataban en el hospital, donde solo llegaban los más graves.

- **Úlceras tórpidas en miembros inferiores:** es importante destacar el significativo número de lesiones que producían úlceras de las piernas que se localizaban fundamentalmente en su parte anterior, en la región tibial. Eran muy conocidas y estaban muy estudiadas por ser frecuentes entre las tropas destacadas en Filipinas y en Cuba. Incluso existe una Orden Circular del Capitán General de 19 de mayo de 1.877 firmada en la isla de Cuba en la que muestra su preocupación por estas lesiones en la que se hace una serie de recomendaciones. Se trataba de infecciones secundarias a arañazos o golpes con la frondosa vegetación de la selva y que tenían una curación tórpida o difícil debido a la mala alimentación y salud de los soldados. Aunque antiguos autores opinaban que no eran infecciosas, se piensa que su etiología muy probablemente era debida a estafilococos, estreptococos o diferomorfos. La incidencia era alarmante ya que duplicaba a de procesos diarreicos.

Estaban causadas por pequeños traumatismos cutáneos, picaduras de insecto alado, erosión por fragmento de madrepora, espina de mangle, etc. Estas causas darían lugar a la vesícula, a la úlcera y, finalmente al fagedismo, que sería más grave en personas debilitadas. Las úlceras fagedémicas y gangrenosas en las que persistía inflamación se trataban con sangrías y aplicación de fórmulas magistrales.

El número de casos hospitalizados por esta patología fue de 540.

- **Cólera,** infección intestinal aguda causada por la ingestión de agua o alimentos contaminados por la bacteria *Vibrio Cholerae*, con un periodo de incubación corto, la bacteria produce una enterotoxina que causa una diarrea copiosa, indolora y acuosa que llevaba a una deshidratación grave que podía llevar a la muerte. Se tiene constancia de que hubo casos de cólera pero no el número exacto de ellos.



• **Hemeralopías y oftalmías:** la hemeralopía epidémica o ceguera nocturna, es una avitaminosis causada por una alimentación cualitativamente defectuosa, provocaba por la falta de vitamina A en la dieta.

Las oftalmías es el término genérico con el que se designa a las enfermedades oculares, en especial las que afectan simultáneamente a diversas partes del ojo. No se guardaron estadísticas de estas patologías oftálmicas al ser una patología cuyo tratamiento no necesitaba de ingreso hospitalario y se curaban en sus propias tiendas de campaña, pero se calculan más de mil los casos tratados.

Desde su primer jefe hasta el último camillero, todo el personal de sanidad estuvo enfermo en más de una ocasión. Muchos tuvieron que ser evacuados a Manila ante la persistencia y complicaciones de sus accesos palúdicos.

La mortalidad total por enfermedad fue del 3,7%. Cerca del centenar.

En cuanto a las bajas por acciones de guerra, ingresaron en el hospital 60 heridos por arma de fuego de los que once murieron, siendo la mortalidad del 8%.

RECONOCIMIENTO

Todos los practicantes de las unidades del Ejército de Tierra español fueron condecorados con las medallas de la “Legión de Honor” y la “Cruz de San Fernando”, además de la anotación en la hoja de servicios de declaración de elegible de 1ª clase aconsejando su preferencia para el ascenso. No he encontrado documentación relativa a los enfermeros que participaron en esta guerra seguramente porque entonces, tanto los enfermeros como los camilleros no estaban considerados como profesionales sanitarios sino como soldados a las órdenes del Servicio de la Sanidad compuesto por practicantes, médicos y cirujanos.

Y así se desarrolló la participación de los practicantes y enfermeros españoles en esta guerra, la llamada guerra de Cochinchina, nuestra verdadera Guerra de Vietnam.

FUENTES CONSULTADAS

“Noticias de la vida de don Mariano de Ozcariz” por Francisco. De Arce (1864)

“Reseña histórica de la expedición de Cochinchina” por Carlos Palanca Gutiérrez, (1869)

“Contribución al estudio de la medicina en las islas filipinas en la segunda mitad del Siglo XIX” por Juan Regodón Vizcaíno (1990)

“En tierra extraña. Expediciones militares españolas” por Carlos Canales y Miguel del Rey (2015)

“El proceso de sanitización en los imperios español y marroquí durante las décadas centrales del Siglo XIX. Sociología histórica de los límites sanitarios militares” por Fco. Javier Martínez Antonio (2004)

“Expedición Militar al Imperio de Annam” por Mª. del Pilar Cuesta (2006)

“De Filipinas a Vietnam (Españoles con la Cruz Roja y la espada)” por Juan Hernández Hortigüela (2018)



El beneficio neto obtenido por PSN en 2019 creció más de un 37%, hasta los 5,6 millones de euros

- Los fondos propios crecieron más de un 5% y ya superan los 77 millones, con un patrimonio neto cercano a los 80 millones de euros
- La Mutua destinó el año pasado 6,7 millones adicionales a mejorar la rentabilidad de sus seguros de Ahorro, vía participación en beneficios

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) celebrará su Asamblea General Ordinaria el próximo 20 de julio. Se trata del principal órgano de gobierno de la Mutua, a través del cual los mutualistas participan en la toma de las decisiones, y en ella, tras la lectura del Informe de Gestión por parte del presidente del Grupo, Miguel Carrero López, se someterán a su aprobación todos los resultados obtenidos en el ejercicio 2019, que como en años anteriores han sido auditados por PriceWaterhouseCoopers. Estas cifras de la Entidad en 2019 reflejan diferentes magnitudes que ponen de manifiesto la solvencia de la Compañía y su buena posición con respecto a la media del sector asegurador español. Entre los datos más importantes, se encuentra el beneficio neto, que ascendió a 5,6 millones de euros, un 37,3% más que el registrado el año precedente.

Por otro lado, los fondos propios también se reforzaron en 2019, con un incremento superior al 5%, hasta los 77,4 millones. También esta magnitud ha venido creciendo de manera sostenida en los últimos años, dando lugar a un patrimonio neto de 79,5 millones de euros. Con estos datos PSN cerró el ejercicio 2019 con un ratio de solvencia del 164% sobre los requerimientos exigidos por el regulador.

Otra de las cifras relevantes que se abordará en la Asamblea será el patrimonio gestionado, que incluye las provisiones técnicas de los seguros y el ahorro gestionado en planes de pensiones y EPSV. El pasado ejercicio esta magnitud ascendió a 1.655 millones, con un crecimiento en el último año del 9% (9,64% correspondiente al apartado de provisiones técnicas). El incremento experimentado por PSN en 2019 está muy por encima del registrado por el conjunto del sector asegurador español en el ramo de Vida que, según la patronal del seguro, Unespa, aumentó un 3,3%.

En lo referente a la facturación, en 2019 PSN registró 345,4 millones de euros, un ligero descenso del 0,4%, mientras que el sector de Vida experimentó una caída del 5%, cla-

ramente lastrada por el actual contexto de tipos de interés en el entorno del 0%. En lo que se refiere a seguros de Riesgo, es decir, los seguros de Vida más tradicionales (con cobertura por fallecimiento, incapacidad, baja laboral...), PSN creció un 18,3%. Respecto de sus seguros de ahorro, la Mutua destinó el año pasado 6,7 millones de euros en concepto de Participación en Beneficios, un rendimiento adicional al interés técnico garantizado que figura en estos seguros, del que pueden disfrutar los mutualistas que cuentan con ellos en caso de que esa rentabilidad de la que disfrutaban por contrato no sea ya superior. En 2019, esa rentabilidad alcanzó, con carácter general, un 3,29%.

PSN ha continuado trabajando y sacando al mercado nuevas herramientas de ahorro e inversión a través de productos adaptados a los diferentes perfiles de riesgo con el objetivo de buscar rendimientos más interesantes; algunos ejemplos son PSN Inver 2x5, cuya emisión de 20 millones de euros agotaron los mutualistas en unas semanas y PSN Rentabilidad Socimi, que invierte las primas en las acciones de la sociedad de inversión en mercados inmobiliarios del Grupo PSN.

Precisamente, PSN Gestión Socimi, la primera Socimi puesta en marcha por una aseguradora en España y que cotiza en el Mercado Alternativo Bursátil (MAB) desde 2017, aumentó en 2019 el beneficio obtenido en un 35%, superando los 575.000 euros, mientras que la facturación se incrementó un 18,7%, hasta los 1,96 millones de euros.

Otro dato que sin duda se abordará en la Asamblea es la materialización del compromiso de la Mutua con sus mutualistas, a través de las prestaciones abonadas. En 2019 se dedicaron 219,6 millones para cubrir situaciones tan delicadas como el fallecimiento, incapacidad, baja laboral o jubilación, entre otros conceptos. Así, se pone de manifiesto la auténtica respuesta de protección y servicio al mutualista, razón de ser de PSN.

El futuro tras la pandemia

Como no puede ser de otro modo, Miguel Carrero hará alusión a las medidas que se están tomando ante la pandemia de Covid-19, situación que está afectando a la economía mundial y a organismos, empresas e instituciones de toda naturaleza. PSN no puede ser ajena a esta situación y, en consonancia con su compromiso social, adoptó importantes medidas para ayudar a luchar contra la pandemia, entre ellas la más importante fue la cesión gratuita de su Complejo residencial de San Juan (Alicante) para ponerlo a disposición de las autoridades sanitarias competentes como hotel medicalizado en el que atender a pacientes de la Covid-19, así como para contribuir al descanso de numerosos profesionales sanitarios de la zona. Del mismo modo, se están adoptando diferentes decisiones encaminadas a garantizar la prestación de su servicio al mutualista, basado en la máxima calidad y atención a sus necesidades concretas. En este sentido, se ha optado por la paralización de proyectos que no sean impres-

cindibles para el funcionamiento normal de PSN, entre ellos Salup, el nuevo modelo de aseguramiento sanitario en el que la entidad viene trabajando los últimos años. El objetivo es retomar el proyecto en cuanto las circunstancias así lo permitan, pero, por una cuestión de prudencia y responsabilidad, PSN ha decidido centrar sus esfuerzos en aquellas tareas esenciales para la correcta protección del colectivo mutual.

De igual modo, PSN ha decidido acometer una reestructuración de su Red Comercial para dimensionar su tamaño a las necesidades actuales. Así, ha iniciado un proceso de ERE para adecuar su estructura y dotarla de una mayor eficacia y eficiencia, en consonancia con las exigencias del momento actual y el devenir de los mercados, a fin de reforzar la solvencia y la garantía debida a su colectivo y a sus propios trabajadores. De este modo, PSN pone de relieve su integridad como compañía, a la par que una necesaria capacidad de adaptación para ofrecer las máximas garantías a sus mutualistas en estos momentos de incertidumbre.



PSN iProtect II

Invertir en fondos
nunca tuvo tantas garantías

Ahora puedes disfrutar de las rentabilidades que ofrecen los fondos con la **máxima seguridad para tu inversión**.



Comité Deontológico

Informe COVID-19

Desde la Comisión Deontológica y una vez superado el momento más duro en la asistencia sanitaria durante la pandemia COVID-19, entendemos que es el momento de parar, reflexionar y junto a los profesionales trasladar a la Junta de Gobierno del Colegio y la Sociedad en general los siguientes aspectos

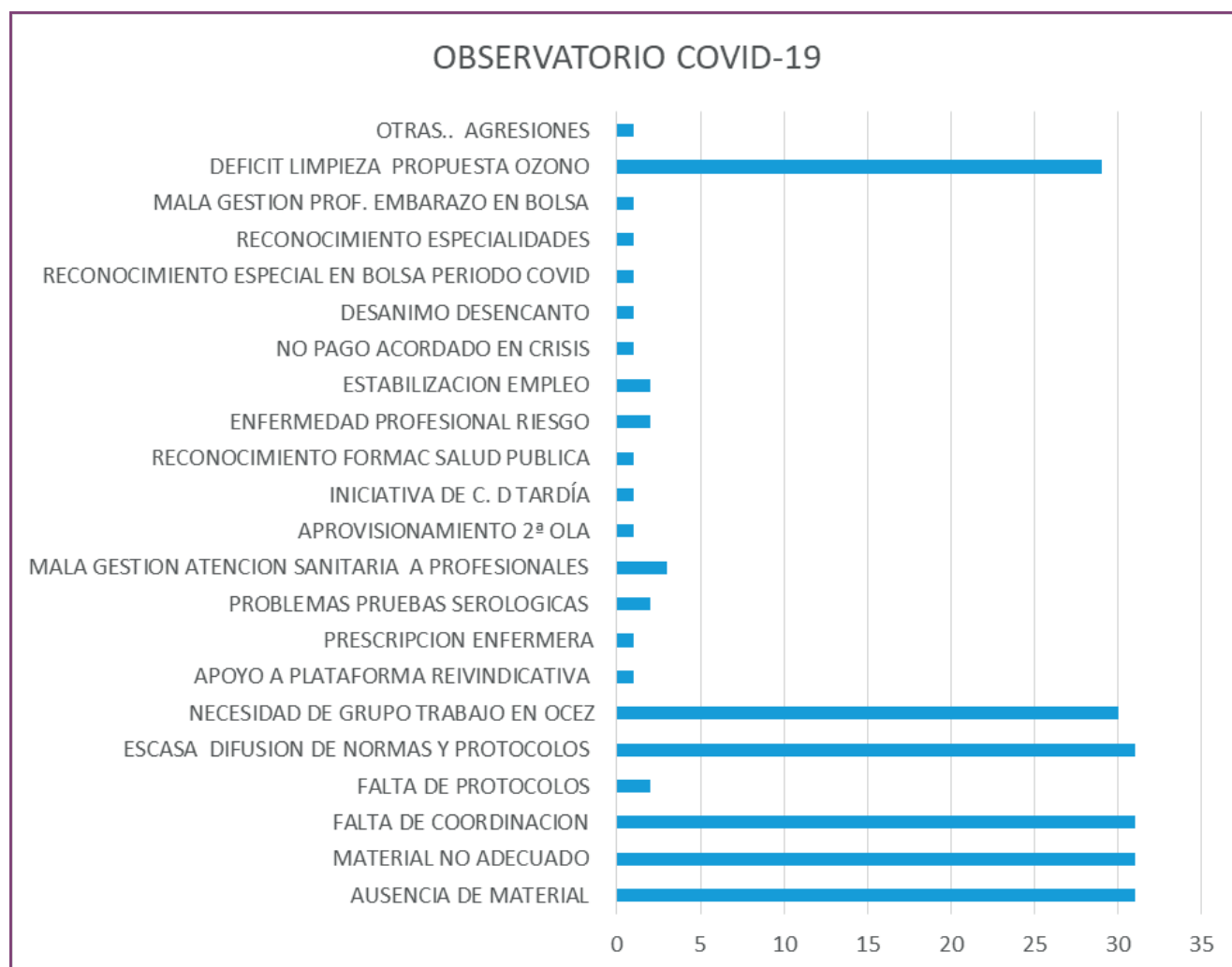
En primer lugar es el momento de **reconocer y agradecer a todos los profesionales** enfermeros por la responsabilidad, profesionalidad y colaboración mostrada tanto los que están en activo como jubilados y estudiantes; a todos los que habéis sido trasladados de destino con esfuerzo adicional, a todos sin falta. Todos hemos puesto lo mejor de nosotros mismos, conocimientos, tiempo y profesionalidad al servicio de la sociedad. Sabemos de esa disponibilidad adicional que habéis mostrado a los mandos intermedios, también enfermeros, que han luchado organizando para que el impacto de esta situación haya sido el menor posible.

Queremos lamentar y **acompañar a los profesionales que han sufrido esta enfermedad** en sí mismos o en sus familias, desde aquí nuestro ánimo y fuerza para continuar. Somos conscientes del estrés y la incertidumbre que nos ha acompañado y nos acompaña sobre posibles contagios y el riesgo que sentimos sobre nuestros seres queridos.

Por todo ello nuestro interés es **poner en evidencia las dificultades que un número importante de profesionales** han vivido en primera persona resaltando situaciones muy duras a pie de cama, a veces con dificultades para acceder a los EPIS, con poca difusión de unas normas claras de actuación, atendiendo no solo las patologías sino también las situaciones de soledad tanto en la enfermedad como en la muerte y queremos hacerlo con vuestras aportaciones. Hemos levantado la voz ante palabras no adecuadas hacia los profesionales en general y hacia las supervisoras en momentos concretos y entendemos que ahora, contando con todos vosotros, podemos plantear a la Junta de gobierno un análisis que les permita poner en marcha las medidas que puedan proceder.

Este pre-análisis recoge la opinión de 39 firmas (en dos semanas) que reflejan a grandes rasgos los siguientes datos:

- Las incidencias proceden en mayor medida del 061, de hospitales generales, de centros socio sanitarios y de centros de especialidades por ese orden.
- Las incidencias han sido recogidas y agrupadas en 23 líneas específicas que se repiten y que figuraran en el cuadro anexo, siendo 6 las más relevantes recogidas hasta el día de hoy.
 - Ausencia de material
 - Material no adecuado
 - Falta de normas y protocolos
 - Escasa difusión de normas internas y planificación
 - Déficit de limpieza y definición circuitos
 - Mala gestión atención sanitaria a profesionales.
- No se ha recibido ninguna incidencia de A Primaria.
- Llama la atención la paridad entre hombres y mujeres en la determinación para transmitir la incidencia, dada la gran predominancia de las mujeres sobre los hombres en nuestra profesión. Este es un tema que también nos tiene que hacer reflexionar.



Cuadro elaborado con las incidencias recogidas del 25 mayo al 5 junio 2020.

Esperamos que este documento sirva de base para seguir reivindicando la participación de las enfermeras en todos los grupos de trabajo y núcleos de decisión y prepararnos para próximas oleadas en mejor situación. Estaremos más cansados y no podríamos perdonar repetir situaciones ya vividas.

Por todo esto hemos trasladado las incidencias, anonimizadas pero muy claras, a la Junta de Gobierno que confiamos transmita a la Consejería y a Gerencia del Salud con la intención de corregir y prepararnos para una futura situación que esperemos no sea tan dura, pero sobre todo a la que lleguemos aprendidos y con las medidas oportunas puestas en marcha.

Seguiremos trabajando en la recogida de incidencias para el Observatorio durante dos semanas más, intentando conseguir reflejar al máximo la realidad y poder hacer un análisis más exhaustivo y fidedigno partiendo de mayor número de datos.

Muchas gracias a todos por vuestra participación.

F. Palmero
Presidente Comisión Deontológica





Sentencia del tribunal supremo sobre carrera profesional: deben ser valorados los servicios prestados como personal interino

Ya no hay discusión.

Si hace unos meses era el Tribunal Superior de Justicia de Aragón, el que se pronunció en casación autonómica sobre si se debían de computar los servicios prestados en la categoría como personal interino a efectos de acceso a la carrera profesional, ahora es el Tribunal Supremo el que no deja lugar a dudas.

Por sentencia nº 609/2020 de 28 de mayo del año en curso, el Tribunal Supremo dictamina que deben ser tenidos en cuenta para el acceso al nivel de carrera profesional, todos los servicios prestados en la categoría, tanto los prestados como fijo como interino y es contundente al señalar que “excluir todo valor de los servicios prestados antes de la adquisición de la condición de personal estatutario fijo para la carrera profesional y obligar a permanecer (...) en el nivel de entrada otros cinco años antes de aspirar al siguiente, supone tratar de manera diferente y sin fundamento razonable el trabajo realizado en función del carácter permanente o temporal de la relación de empleo. Justamente lo contrario de lo que procede a la luz de la Directiva 1999/70/CE y de la jurisprudencia europea y española que se ha pronunciado sobre el tratamiento que ha de darse al personal interino, en especial al que ha permanecido años como tal”.

El personal estatutario fijo que antes de acceder a la plaza en propiedad estuvo prestando servicios como personal interino, lo hace con igual profesionalidad y así lo ha venido a entender el Alto Tribunal, señalando que:

“Si la carrera profesional supone el reconocimiento del desarrollo profesional del personal estatutario en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual presta sus servicios, según los artículos 40.2 de la Ley 55/2003, 41 de la Ley 16/2003 y 37 y siguientes de la Ley 44/2003, no se advierte justificación objetiva y razonable para no tener en cuenta a ese fin los conocimientos y la experiencia adquirida (...) mientras fue interino, ni para prescindir de su contribución al cumplimiento de objetivos de la organización durante ese tiempo”.

Y es que el Tribunal Supremo reconoce que el personal, cuando presta servicios con carácter temporal también adquiere conocimientos y experiencia y contribuye a los objetivos del Servicio Aragonés de Salud, por lo que señala “no hay razón válida para no tenerlos en cuenta”.

El Servicio Aragonés de Salud por lo tanto, no puede hacer otra cosa que modificar el procedimiento ordinario de acceso y cambio de nivel de carrera profesional. De hecho, nos consta que dicha modificación de procedimiento de acceso y cambio de nivel de carrera profesional, donde se tenga en cuenta también los servicios prestados como personal interino se publicará próximamente en el Boletín Oficial de Aragón¹.

Ha sido un largo camino.

Desde que el Servicio Aragonés de Salud haciendo una interpretación totalmente restrictiva implantó de facto como requisito el permanecer cinco años en el nivel de entrada como personal fijo para poder acceder a la carrera profesional -requisito que luego incluyó en el procedimiento-, muchos enfermeros y enfermeras se han visto afectados. Algunos han acudido a los tribunales, obteniendo resultados dispares en función del Juzgado al que se hubiera designado el asunto.

Esta disparidad ha sido resuelta a favor del criterio de valorar los servicios prestados como personal interino a efectos de acceso a la carrera profesional, pero esperamos que el Servicio Aragonés de Salud, además de modificar el sistema de acceso y cambio de nivel, tenga en cuenta y subsane todas las situaciones discriminatorias que se han generado estos años ante la falta de valoración de los servicios prestados como personal interino a efectos de carrera profesional.

Los/as colegiados/as pueden dirigirse directamente a la Asesoría Jurídica del Colegio, en horario de Lunes y Jueves de 18.30 a 20.30 horas o Martes y Miércoles de 12.00 a 14.00 horas, previa cita, para el estudio de su caso concreto en relación a esta cuestión o cualquier otra referida a su prestación de servicios como personal de enfermería.

Paula Hormigón Solas
Abogada

1. Probablemente cuando leas este artículo la modificación ya se haya producido y haya sido publicada.



¿Conoce las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



Ventajas en nuestros talleres preferentes

Recogida y entrega gratuita, limpieza exterior, prioridad en la reparación, 50% dto. sobre el precio de la franquicia, vehículo de cortesía según disponibilidad...



Reparación y sustitución de lunas

En nuestra red de talleres colaboradores de lunas a través del 912 74 86 95 o del click to call de nuestra página web.



Servicios gratuitos de ITV y Gestoría

Inspección audiovisual y manual previa, gestión de cita con la ITV y servicio de chófer para pasar la inspección. Servicio gratuito e ilimitado de trámites administrativos relativos a la documentación del conductor principal.

Tasas e impuestos oficiales no incluidos.



Servicio Manitas Auto

Pequeñas operaciones en el vehículo asegurado y en las que no sea necesario acudir al taller, como sustitución de consumibles, configuración de dispositivos electrónicos, instalación de accesorios, etc.

1 servicio de hasta 2 horas gratis al año.



Y ahora le ofrecemos asesoramiento personalizado para planificar la forma de pago de su seguro.

A.M.A. ZARAGOZA José María Lacarra de Miguel, 8; bajo Tel. 976 22 37 38 zaragoza@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

976 22 37 38 / 902 30 30 10

Síganos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Prestaciones sociales



BASES

Las Bases para la solicitud de las prestaciones sociales del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, son las siguientes:

■ MATRIMONIO Y ENLACES CIVILES -100 Euros-

Fotocopia del libro de familia y fotocopia del D.N.I. del colegiado solicitante.

■ NACIMIENTO -100 Euros-

Fotocopia del libro de familia, titulares e hijo y fotocopia del D.N.I. del colegiado.

■ DEFUNCIÓN -250 Euros-

Certificado de defunción y fotocopia del D.N.I. del solicitante.

Será condición imprescindible para beneficiarse de estas prestaciones, estar colegiado con una antigüedad mínima de seis meses, y al corriente de pago en el momento de producirse el hecho causante que da lugar a dicha prestación.

El plazo de solicitud terminará a los tres meses de la fecha del evento causante de la misma.

Los nombres de las personas que perciban dichas prestaciones pueden ser publicados en la revista **Noticias de Enfermería** salvo petición expresa en contra por escrito por parte de los interesados.

Acceso a prestaciones para colegiados en función de los Convenios firmados.

<http://www.ocez.net/descuentos>

Para publicar con nosotr@s

Pueden colaborar con **Cuidando la Salud**, la Revista del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, todos los colegiados que lo deseen siempre que se atengan a las siguientes normas:

1

Los trabajos deben tener relación con la Enfermería y la Sanidad en sus diferentes facetas y en general con todos aquellos temas que puedan ser de interés para los miembros del Colectivo y/o de la población en general.

2

Han de ser originales, escritos especialmente para la Revista y con estilo adecuado para ser publicados en ella adaptándose en lo posible a las «Normas de Vancouver».

3

El texto de los trabajos no debe ser superior a 3.000 palabras. Deben acompañarse de fotografías, dibujos o gráficos que los ilustren hasta un máximo de seis figuras. Deben ser identificados el autor o autores de cada una de las fotografías enviadas. Si no pertenecen al autor del trabajo, la Revista entenderá que éste tiene autorización del titular de la propiedad intelectual para su publicación.

4

Los trabajos se presentarán en Word, en mano, por correo certificado o a la dirección de correo electrónico del Colegio.

5

Con el trabajo deben figurar los datos del autor o autores (hasta un máximo de seis, salvo justificación): nombre, dirección y teléfono, así como el lugar donde presta sus servicios profesionales.

6

Al final de cada trabajo debe reseñarse, si es el caso, la bibliografía o trabajos consultados.

7

Los trabajos publicados representan exclusivamente la opinión personal de los autores del mismo, no responsabilizándose la Revista de las opiniones vertidas en los mismos. No se mantendrá correspondencia sobre los trabajos, ni se devolverán los originales recibidos.

8

Todo trabajo o colaboración se enviará a:
Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza
Revista Noticias de Enfermería
Bretón, 48 pral. 50005 Zaragoza
E-mail: comcientifica@ocez.net • enfermeria@ocez.net

Prestaciones colegiales



■ ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.
Paula Hormigón Solas.

Atención en la Sede Colegial, previa petición de hora:

Martes y jueves, de 17:30 a 19:30 h.
Miércoles, de 12:00 a 14:00 h.

■ ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

Pilar Begué Villanueva.
Manuel Pérez Pérez.
ASE BEPE NOLASCO.

Pza. San Pedro Nolasco, 1, 2º F.
50001 Zaragoza.

Previa petición de hora en la Sede Colegial. Teléfono 976 356 492.

Tramitación gratuita de la jubilación.

■ SERVICIOS GENERALES

Atención inmediata por parte del Presidente. Horario de 11:00 a 13:00 h.

Casos urgentes, teléfonos:

Presidente 629 420 641

Secretario 608 936 245

Tramitación de colegiación: altas, traslados. Certificados de colegiación, responsabilidad civil, cuota, etc.
Registro de Títulos. Tramitación de bajas por jubilación, fallecimiento, traslado no ejerciente.

Cambios de cuentas corrientes.

Información a domicilio sobre bolsas de trabajo, oposiciones, etc., previa solicitud.

Información del BOE y BOA.

Inserción de anuncios en el tablón del Colegio, en la revista **Noticias de Enfermería** y en la página web www.ocez.net. Inserción de ofertas de trabajo en la página web www.ocez.net.

Compulsas gratuitas de documentos.

Teléfono azul de la Enfermería
902 500 000, 24 horas.

Conexión a internet.

■ SEGUROS

Responsabilidad civil profesional.

Máxima indemnización por siniestro:

3.500.000 €.

Límite por anualidad: **20.000.000 €.**

Inhabilitación profesional máxima:

1.350 € mensuales (hasta 15 meses).

■ FORMACIÓN CONTINUADA

Oferta de docencia por trimestres, con un programa de cursos baremables.

Información personal y telefónica de los distintos Cursos, Jornadas, seminarios, etc. e inscripciones en los mismos.

Documentación, certificados, etc., que pudieran derivarse del programa docente.

■ BIBLIOTECA

Biblioteca informatizada con más de 3.900 volúmenes y más de 6.500 revistas especializadas.

■ ACTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

Celebración de la festividad del Patrón, San Juan de Dios.

Juramento Deontológico de Nuevos Colegiados y entrega del Código Deontológico e Insignias de Plata de la Organización Colegial.

Homenaje a los compañeros jubilados con entrega de placas conmemorativas.

Apoyo y ayuda, previa aprobación por Junta de Gobierno, a los actos de Bodas de Oro y de Plata de las distintas promociones.

Organización del Día de la Familia de la Enfermería.

■ BECAS

Convocatoria anual de Becas a la Formación Continuada para asistencia a Congresos, Jornadas y Seminarios, siempre que se presenten ponencias, comunicaciones o pósters y hayan sido aceptadas por la organización.

Será necesario aportar la documentación con la que se participa en el mismo:

a Justificar la inscripción.

b Justificar la asistencia.

c Solicitarlo por escrito dirigido al Presidente.

■ PREMIOS

Convocatoria anual del Premio de Investigación Enfermera «**Don Ángel Andía Leza**».

Convocatoria anual del Premio Científico de Enfermería, el Accésit y la Medalla de Oro al Mérito Profesional.

Convocatoria anual del Concurso de Fotografía «**Puerta del Carmen**».

Convocatoria anual del Concurso de Narrativa Corta y Cuentos.

■ INFORMACIÓN

Página web del Colegio www.ocez.net actualizada regularmente con toda la información de actividades y servicios del Colegio.

Direcciones de correo electrónico: enfermeria@ocez.net (Zaragoza) y enfermeria2@ocez.net (Calatayud).

Revista científica **Cuidando la Salud**, de publicación anual que se puede visitar y descargar en www.ocez.net.

Revista **Noticias de Enfermería** de información general y periodicidad bimestral, que también se encuentra integrada en www.ocez.net.

Información personalizada, a domicilio, de todas las actividades que se realizan en el Colegio, docentes, sociales o institucionales..



Directorio de servicios

> BALNEARIOS

■ Balneario de Sicilia

Ctra. Calmarza, km. 1
50237 Jaraba (Zaragoza)
Tel. 976 848 011

■ Aquum Spa

Carrer del Camí del Racó, 15
Platja Pineda (Tarragona)
Tel. 977 358 061

> BANCOS

■ Banco Sabadell

Consultar oficinas

■ IberCaja Banco

Consultar oficinas

> CENTROS ASISTENCIALES

■ Atenzia

Ver página web.

■ Grupo Las Mimosas

Residencia Las Mimosas
Avda. Domingo Masot, 10.
50.296 Urrea de Jalón
Tel. 976 654 406

■ Mimohogar

Francisco Vitoria, 16-18.
Zaragoza. Tel. 976 423 935

■ Tu mayor amigo

Delegada de Aragón:
Belén Sánchez Cortés.

■ Cortes de Aragón, 4.

50005 Zaragoza
Tel. 682 382 890
www.tumayoramigo.com

■ Vitalia

Pº Constitución, 18-20.
Zaragoza. Tel. 696 917 219

■ Orpea

San Juan de la Cruz, 22
Zaragoza. Tel. 976 655 055

> CENTROS MÉDICOS

■ Goya Corporal (Centro de medicina integral)

Avda. Goya, 26.
Zaragoza. Tel. 976 483 603

> CLÍNICAS

■ Quirón

Hospital Quirón
Pº Mariano Renovales.
Zaragoza

■ Hospital de Día

Avda. Gómez Laguna, 82
Zaragoza
Tel. 976 566 648 / 976 720 000

■ Institutos Odontológicos

Pº Sagasta, 76. Zaragoza.
Tel. 976 376 169

■ Clínica Dental Beltrán

Pilar Lorengar, 6
Zaragoza. Tel. 976 566 648

■ OMT Centro Clínico

Francisco Vitoria, 29. Zaragoza.
Tel. 673 744 010 / 644 161 870

■ Neuroactive Zaragoza

Tomás Bretón, 48, Principal A.
Zaragoza.
Tel. 647 384 737 / 876 113 004

> EDUCACIÓN

■ Enseñalia

Santa Teresa de Jesús, 32.
Zaragoza. Tel. 976 367 272

■ Ceste

info@ceste.es • 976 568 586

■ Newlink

cursoescolarextranjero.newlink.es

> ELECTRODOMÉSTICOS

■ Europa Electrodomésticos

Paseo Fernando el Católico, 61.
Zaragoza. Tel. 976 351 098

Avenida María Zambrano, 40
Zaragoza. Tel. 976 740 090

Camino de las Torres, 19.
Zaragoza. Tel. 976 481 265

> FISIOTERAPEUTAS

■ Fisio Zaragoza

Paseo Las Damas, 9, entlo. dcha.
Zaragoza.
Tel. 647 974 924
info@fisiozaragoza.es

■ Trauma Aragón

Pº Constitución, 22. Zaragoza.
Tel. 976 799 512
info@traumaaragon.com

> FLORISTERÍA

■ Raizes

Juan Pablo II, 10. Zaragoza.
Tel. 976 756 316

> GASOLINERAS

■ Cepsa

Descuentos al repostar todo
tipo de carburantes de la Red
de Estaciones de Servicio
CEPSA.

*Toda la información para
solicitar la tarjeta se encuentra
en la sección "Descuentos" de
www.ocezar.net

> HERBORISTERÍA

■ El Árbol de la vida

María Guerrero, 10. Zaragoza.
Tel. 976 757 301

> HOGAR

■ Colchones Bed's

Unceta, 53. Zaragoza.
Tel. 976 235 290

■ Pº María Agustín, 93.

Zaragoza. Tel. 976 404 924

José María Lacarra, 8.
Zaragoza. Tel. 976 235 290

Fernando el Católico, 46.
Zaragoza. Tel. 976 467 911

Avda. Pablo Ruiz Picasso, 13.
Zaragoza. Tel. 976 527 724

Miguel Servet, 27.
Zaragoza. Tel. 976 133 512

Travesía San Francisco, s/n.
Calatayud. Tel. 976 888 072

Paco Martínez Soria, 17.
Tarazona. Tel. 976 641 086

■ La Ciruela

Fernando el Católico, 56.
Zaragoza.

► JOYERÍAS

■ Monge Joyeros

Ossau, 4. Zaragoza.
Tel. 976 395 551

► MECÁNICA

■ Taller Gestinauto

María Guerrero, 27-29.
Zaragoza. Tel. 976 750 755

► OCIO

■ Deportes Zenit

María Guerrero, 12. Zaragoza.
Tel. 976 750 130

■ Diverclick.com

Sitio web de compra de tickets para eventos de ocio, culturales, etc. Promociones y bonificaciones a colegiadas/os información:

www.diverclick.com/enfermeria

■ Acuario de Zaragoza

José Atarés, s/n. Recinto Expo. Zaragoza.
Tel. 976 076 606

■ Parque de Atracciones

Paseo Duque de Alba, 15.
Zaragoza. Tel. 976 453 220

■ E.M. El Olivar

Argualas, 50. Zaragoza.
Tel. 976 306 336

► ÓPTICA

■ Óptica Parque

Avda. Fernando el Católico, 65.
Zaragoza. Tel. 976 358 178

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

► ORTOPEDIA

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

■ Zaraorto

Pablo Remacha, 17.
Zaragoza. Tel. 976 421 843

► PERFUMERÍA

■ Perfumería Julia

San Ignacio de Loyola, 7.
Zaragoza. Tel. 976 301 722

Cinco de Marzo, 4
Zaragoza. Tel. 976 796 957

► SEGUROS

■ ASISA Salud

Tel. 91 911 65 56
enferseguros@asisa.es
www.enferseguros.com

■ Agrupación Mutual Aseguradora -AMA-

(Seguros Automóviles, Accidentes, Viajes...)

Tel. 976 223 738
zaragoza@amaseguros.com

■ Previsión Sanitaria Nacional -PSN-

Tel. 976 436 700
oftzaragoza@psn.es

► TERAPIAS

■ D. Gabriel Fustero de Miguel

Tel. 685 614 419

■ Tranquility

Baltasar Gracián, 9. Zaragoza.

■ Resonando en ti

Plaza Emperador Carlos, 8.
C.C. Porches del Auditorio.
Zaragoza.

► VIAJES

■ Nautalia

Avda. Goya, 55. Zaragoza.
Tel. 976 91 48 12

■ Halcón Viajes

Canfranc, 9. Zaragoza.
Tel. 976 980 533

■ Complejo San Juan - Grupo PSN

Doctor Pérez Mateos, 2. San Juan (Alicante).
Tel. 965 942 050
info@complejosanjuan.com
www.complejosanjuan.com

■ Los Robles - Grupo PSN

Mendizábal, 1. Oviedo.
Tel. 985 209 396
www.losroblesasturias.com



ELECCIONES 2020

VOTACIÓN

24 de septiembre

9 a 20 h.

Sede del colegio

C/Tomás Bretón, 48 -Principal-

Voto por correo

(la solicitud del voto por correo podrá realizarse a partir del 3 de agosto a través de la página web o en la sede colegial de Zaragoza)

