



La Enfermería se echa a la calle por sus derechos y futuro

Especial Día Internacional de la Enfermería
Aprobada la reforma de los estatutos
Propuesta de creación de SVAEnfermera



Noticias de Enfermería

AÑO XXIV • NÚMERO 130
ENERO-MARZO 2022

- **Directora:**
Teresa Tolosana Lasheras
- **Coordinador de contenidos:**
Adrián Matute
- **Consejo de redacción:**
Inmaculada Marco Arnau
Eva Gálvez Álvarez
María Jesús Morales Gregorio
María Jesús Pardo
Marina Francés Pinilla
Miguel Ángel García Martínez
Beatriz Sola Talayero
Marisa de la Rica Escuin
Beatriz Acha Aibar
M^a Teresa Clares Puncel
Ana María Latorre Izquierdo
- **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

3 editorial

4 actualidad

- Las enfermeras marchan sobre Madrid para exigir mejoras reales para un Sistema Sanitario "enfermero" 4
- En primera persona desde Madrid. Marilourdes de Torres Aured 7
- ESPECIAL DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERÍA. Intensa jornada para reivindicar y homenajear a la profesión 8
- 5 DE MAYO. Día internacional de la MATRONA 11
- La Enfermería aragonesa denuncia que la puesta en marcha de la Indicación Enfermera sufre una demora injustificable 12
- Aprobada la reforma de los Estatutos del Colegio de Enfermería de Zaragoza 13
- Presentación del nuevo Plan de Salud Mental 2022-2025 16
- Reunión de UCOSAZ con la Consejería de Sanidad del Gobierno de Aragón 17
- Disponible la Memoria Colegial del año 2021 17
- Sobrevivir a la adolescencia 18
- Actos de graduación de las nuevas promociones de Enfermería en la provincia de Zaragoza 20
- Resumen de la VI Reunión Científica de la Sociedad Aragonesa de Enfermería en Cardiología (SAEC) 22
- Enfermeras del Servet, premiadas por la SEDEN por su trabajo sobre accesos vasculares 25
- Aragón ha realizado 49 trasplantes de órganos en los primeros meses del año 25
- La zaragozana Paula Betés recibe el Primer Premio del XXXVII Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla' 26
- María García Velarte gana el premio a los Profesionales Sanitarios Internos Residentes Excelentes 2022 en la categoría de Enfermería 27
- El Consejo General de Enfermería convoca la II edición de sus Premios de Investigación dotados con 55.000 euros 28
- Aragón creará 106 plazas de enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria 29

31 reportaje

- ISABEL RODRIGUEZ: La enfermera que conquistó América 31

36 enfermería naturista

- Presentación del libro "Enfermería Integrativa" 36
- Charla sobre el Método Feldenkrais 36
- Agenda de la Asociación Científica de Enfermería Integrativa de Zaragoza (ACEIZ) 37

38 ética y deontología

- Informatización y confidencialidad de la historia clínica 38

40 asesoría jurídica

- Propuesta de creación del recurso soporte vital enfermero (SVAe) 40

44 agenda

- Prestaciones Sociales. Para publicar con nosotros 44
- Prestaciones Colegiales 45
- Directorio de Servicios 46



Editorial de la Presidenta

El día 18 de junio se celebró a nivel nacional una manifestación convocada, no solo por los colegios profesionales, también por el sindicato SATSE; decanos de universidades de ciencias de la salud; asociaciones de estudiantes y asociaciones científicas.

Reclaman no solo más número de enfermeras, sino que su peso en la sanidad, investigación, gestión y políticas sanitarias sea más relevante y por supuesto sus condiciones laborales sean dignas.

Un amplio abanico, no sólo en las peticiones, sino también en los convocantes, que debería haber motivado a muchas compañeras a participar; pero no lo hizo, o al menos no lo hizo en el número que debería haber sido... De Zaragoza de más de 7.000 profesionales acudimos unas 100 compañeras.

Doy por sentado que las peticiones son compartidas por un amplio número de nosotras, por lo menos es lo que se escucha en todos los ambientes donde hablamos de nuestro trabajo.

Entonces... ¿Se convocó en mala fecha? Sábado y a inicios del periodo vacacional, 18 de junio, ¿resultaba una paliza?. Salimos a las 6 de la mañana, con lo que había que madrugar mucho y perder además uno de los pocos sábados festivos que podemos tener.

El Colegio, en colaboración con SATSE, ponía el transporte, y las dos entidades publicitaron en todos sus medios disponibles la oferta de viajar con nosotras, pero aun así ¿la información no llegó? Si estas son las razones de la escasa participación... ¿En qué fecha, qué facilidades y cómo difundirlas serían necesarias para conseguir más repercusión?

O, simplemente, ¿es que no nos lo creemos? No tenemos confianza en que la clase política nos haga caso, hagamos lo que hagamos. Que es lo mismo que decir que como profesión no tenemos el potencial suficiente para conseguirlo. No tenemos confianza en que dentro del gasto en sanidad se empiece a considerarnos como una de sus prioridades. La realidad lo corrobora, siempre han faltado enfermeras, sobre todo en periodo vacacional y siempre nos las hemos apañado para sacar el trabajo.

Tener un nivel A1 que permita ser investigador principal... ¿habiendo médicos en el estudio? ¿nos creemos capaces? Opinar en mesas con epidemiólogos, neurólogos, cirujano... y además ¿tomar decisiones?

Los estudios nos dicen que invertir en enfermeras hace que un sistema sanitario funcione mejor y la población tenga mejores cuidados y por lo tanto mejor salud... ¿Pero nos lo creemos? ¿nos lo creemos de verdad? O tal vez, pesa mucho que como mujeres nos han educado para no ser protagonistas y, como enfermeras, también nos han educado para no serlo, mensaje reforzado desde todos los ámbitos, familia, sociedad, universidad...

Las enfermeras, las mujeres, somos necesarias, pero no debemos tener protagonismos.

La conclusión al final es: ¿Cómo puede depender de las enfermeras que una población tenga mejor salud?

Analizar vuestro entorno y sacar vuestras propias conclusiones, yo puedo analizar el mío y os aseguro que algunas veces me quedo de piedra con ciertos comportamientos, de los que ni siquiera nosotras somos conscientes. Y los pacientes son los que al final pierden.

Un ejemplo muy clarificador... Lo llamo "la paradoja de las puertas"... Si hay que hablar con un médico, no entraremos directamente en su consulta, porque estaremos interrumpiendo su labor con el paciente al que está tratando, así que entraremos por la puerta de la enfermera, sin preguntar si ella también está atendiendo a alguien... Y esto no solo lo hace la población, lo hacemos también nosotras, los administrativos, los médicos.

Seguro que a todas se os ocurren ejemplos similares...

¿La responsabilidad de esto es exclusivamente de los demás? ¿No podemos cambiar las cosas? o simplemente nos da temor cambiarlas porque significa salir de la zona conocida, no tan gratificante como deseáramos, pero conocida...

Tenemos una de las mejores formaciones en nuestro campo que se pueden tener, ¿la valoramos como tal? ¿Somos conscientes de todo lo que podemos aportar a la sanidad?

Como veis esta editorial está llena de las dudas que se me han planteado cuando los deberes, para esta editorial, era recoger mis impresiones sobre la manifestación.

Teresa Tolosana Lasheras
Presidenta



Las enfermeras marchan sobre Madrid para exigir mejoras reales para un Sistema Sanitario “enfermero”

Más de 8.000 enfermeras y enfermeros de todo el Estado, según datos de la Organización, se manifestaron el pasado 18 de junio, en Madrid, para exigir al conjunto de Administraciones públicas y partidos políticos que acaben con la grave situación de abandono y precariedad que sufre nuestro sistema sanitario, y que mejoren sus condiciones profesionales y laborales para poder prestar la atención y cuidados que necesitan más de 47 millones de personas en nuestro país.

Convocados por Unidad Enfermera, integrada por las principales organizaciones y asociaciones que representan los intereses de las 325.000

enfermeras de nuestro país, los profesionales sanitarios mostraron su profundo malestar y gran preocupación porque la situación de nuestro sistema sanitario, lejos de mejorar, empeoró tras la pandemia del Covid-19, ya que las Administraciones públicas no están cumpliendo los compromisos adquiridos en 2020 de destinar todos los medios y recursos necesarios para salvaguardar la sanidad.

En la multitudinaria manifestación, en la que también participaron pacientes, usuarios y la ciudadanía, las enfermeras y enfermeros portaron carteles en los que se podía leer: “Enfermeras por la Sanidad”, “Nuestra Sanidad no se vende, se defiende”, “Presupuesto deficitario castiga a los usuarios” o “Más recursos y menos discursos”, con los que quiso plasmar la absoluta necesidad de poner en marcha las medidas y actuaciones que mejoren y refuercen nuestro Sistema Sanitario.

Las principales demandas de los manifestantes fueron aumentar la financiación pública destinada a Sanidad, garantizar la seguridad asistencial de los pacientes y ciudadanía con una dotación adecuada y suficiente de enfermeras en todos los servicios de salud, acabar con las agresiones a los profesionales, incluir a las enfermeras en el Grupo A, sin subgrupos, y terminar con la precariedad y temporalidad.

La manifestación se inició en la Plaza de Jacinto Benavente de Madrid y, después de pasar por el Congreso de los Diputados, finalizó su recorrido junto a la sede del Ministerio de Sanidad, donde la enfermera **Araceli Santos** leyó un manifiesto en defensa de la Sanidad y los derechos de los profesionales. En su intervención, recordó que, en julio de 2020, el conjunto de partidos políticos acordó en el Congreso de los Diputados la puesta en marcha de más de 200 medidas y actuaciones para mejorar nuestro Sistema Sanitario y las condiciones de sus profesionales, y, casi dos años después, no se ha hecho nada. “Han sido ignoradas y olvidadas en un claro alarde de desprecio a nuestra sanidad y sus profesionales”, se lamentó.

Según dijo, a los Gobiernos y partidos políticos no les interesa hablar de las listas de espera, de la permanente sobrecarga y tensión asistencial, del crónico y estructural déficit de plantillas enfermeras o del resto de problemas y deficiencias que afectan a la atención sanitaria y cuidados que se prestan a más de 47 millones de personas. “Tras años de continuos recortes en recursos y medios, las Administraciones públicas autonómicas no han incrementado



Imagen de la multitudinaria manifestación en Madrid.

sus respectivos presupuestos como sería necesario para garantizar en todos los servicios de salud una atención óptima, rápida y de calidad”, señaló.

La vida por los pacientes

También tomó la palabra el presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), **Florentino Pérez Raya**, para manifestar que “España cuenta con unas de las mejores enfermeras del mundo. Unos profesionales que siempre lo han dado todo por los pacientes, antes, ahora y muy especialmente durante la pandemia, cuando se jugaron la vida para prestar su asistencia, muchas veces, sin material de seguridad”.

Sin embargo, añadió, “el compromiso de los Gobiernos y políticos con la profesión enfermera sigue siendo el mismo que desde hace décadas: cero. Da igual su ideología, y no vamos a permitirlo más. Hoy está aquí toda la profesión unida y no vamos a parar hasta conseguir que los políticos aporten soluciones reales a unas reivindicaciones que nacen para dar respuesta a las necesidades asistenciales de los pacientes y garantizar su seguridad”.

Pérez Raya aseguró que “las demandas de las enfermeras han sido ignoradas por nuestros gobernantes durante años o han sido acalladas con promesas que luego incumplían de forma sostenida para pasarle la patata caliente a sus sucesores, pero si queremos que nuestra sanidad tenga futuro, es necesario ponerlas en marcha, porque, sin enfermeras no hay salud, y sin salud no hay futuro. Es necesario invertir en enfermeras y apostar por su desarrollo profesional, ya que esto supone mejorar la calidad de los cuidados a la población española”.

Por su parte, el presidente del Sindicato de Enfermería, SATSE, **Manuel Cascos**, señaló que la manifestación, sin precedentes en la historia reciente, mostró la unidad, fuerza y compromiso del colectivo profesional sanitario más numeroso de nuestro país y con una indiscutible cualificación que hace que sea muy demandado por los países de nuestro entorno. “Miles de enfermeras y enfermeros, procedentes de todas las autonomías, hemos salido a la calle y hemos dejado muy claro que nos sobran razones para exigir las mejoras que nosotros, y las más de 47 millones de personas de nuestro país, necesitamos”, agregó.

“Es el inicio de una etapa -añadió- en la que seguiremos movilizándonos si no constatamos que las Administraciones públicas y partidos políticos dan un giro de 180 grados y realmente empiezan a trabajar por la sanidad y sus profesionales. No queremos ni una sola excusa más. Queremos que nuestra sanidad pública no siga enfermando hasta



Según datos de la Organización, se congregaron más de 8.000 enfermeras y enfermeros.

llegar a su muerte, queremos garantizar la salud, bienestar integral y calidad de vida de toda la sociedad, y queremos que las enfermeras y enfermeros de nuestro país puedan trabajar con los medios y recursos necesarios y con un claro reconocimiento laboral y profesional”.

Afrentas a la profesión

El presidente de SATSE recalcó que “no vamos a aceptar ni una sola afrenta más a una profesión que siempre da el 100% y que no va a tolerar ningún retroceso ni recorte más. Las enfermeras y enfermeros no solo aportamos salud, generamos desarrollo y riqueza al conjunto de nuestro país” y concluyó afirmando que “las enfermeras y enfermeros mostraron en la manifestación, tal y como son, comprometidos, coherentes, fuertes y, sobre todo, cargados de razones”.

De otro lado, la vicepresidenta de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), **Mercedes Ferro**, resaltó que el cuidado de la salud de las personas, llevado a cabo de forma profesionalizada y abordado con la dignidad que cada persona y la sociedad en conjunto merece, es un derecho individual y colectivo. “Es un bien social y un valor indiscutible sobre el que se construye y garantiza la calidad de vida de la ciudadanía, por ello los servicios sanitarios o sociosanitarios exigen de una planificación, gestión y dirección competente en cada ámbito”, apuntó Ferro.

Asimismo, defendió la presencia enfermera como planificadora y gestora, para que esté presente en todos y cada uno de los niveles de decisión de las organizaciones donde se prestan cuidados de salud. “Organizando y responsabilizándose no solo de los cuidados propiamente dichos sino de los equipos de enfermería, equipos humanos y del resto de recursos asignados a los mismos. De esta forma, se obtiene, en cada contexto, la mejor garantía de seguridad y calidad en los cuidados y en los procesos vitales de salud y enfermedad”.

Contratos dignos

Por último, **Mari Lourdes de Torres**, secretaria general de la Unión Española de Sociedades Científicas (UESCE), incidió ante los manifestantes en que las enfermeras y enfermeros, una vez que demostraron su profesionalidad, resistencia y no fallar a la sociedad, requieren ser una profesión regulada y estable con contratos dignos que favorezcan que sigan cuidando y evitar así el abandono y la emigración de los jóvenes profesionales a países que reconocen y remuneran su labor.

“Es el momento de revisar y resolver muchos puntos pendientes”, enfatizó, apuntando el reconocimiento real de las especialidades de Enfermería, mediante convocatoria y provisión de plazas reales en los hospitales, para ejercer la excelencia en los cuidados y como medida efectiva en la seguridad del paciente y el reconocimiento explícito de las competencias enfermeras adquiridas con la Especialidad, sin olvidar el reconocimiento real del significado y activación del circuito competencial de la EPA (Enfermería de Práctica Avanzada).

Participación desde Aragón

Enfermeras y enfermeros de las tres provincias aragonesas quisieron sumarse a la manifestación del 18 de junio en Madrid. Diferentes grupos, ya fuese en autobús o a través de medios particulares acudieron hasta la capital española para sumarse al grito de la profesión.

Desde la provincia de Zaragoza, el Colegio de Enfermería, en colaboración con el sindicato SATSE, fletó un autobús gratuito para todas aquellas profesionales, familiares, pacientes, usuarios que quisieran participar en la manifestación.



Representantes del colectivo en Aragón, poco antes de su salida hacia Madrid.

El autobús de la empresa Monsecur partió de la calle Diputados de la capital aragonesa al amanecer. A pesar de no haber colgado el cartel de lleno en el autobús, el ánimo no decayó en la expedición zaragozana que aguantó con humor y estoicismo el extremo calor registrado ese día en la villa y corte.

En primera persona desde Madrid

Marilourdes de Torres Aured

De mis 43 años de profesional, los primeros 17 estuve de enfermera en la UCI de Trauma del Hospital Universitario Miguel Servet. Los 16 siguientes de supervisora de la Unidad Funcional de Dietética y Nutrición, en el mismo hospital, Unidad que puse en marcha a petición de la gerencia y tras haber terminado el Máster de Dietoterapia y Nutrición.



En todos estos años hemos evolucionado mucho en el reconocimiento de status y de competencias, pero todo ha sido a base de luchar las reivindicaciones en la calle y en los medios; porque nadie quiere hacer una huelga completa que paralice literalmente el Sistema Nacional de Salud. **Si la enfermera para, el Sistema se para.**

Nunca hemos conseguido ninguna de nuestras peticiones de manera reglada ni amistosa, siempre hemos tenido que lanzar órdagos concretos e incluso en ocasiones comenzar a cumplirlos... y cuando las autoridades se han asustado seriamente, se han venido a negociar en serio. Yo he participado activamente en todas las reivindicaciones enfermeras desde el año 1978... hemos hecho mucha calle... jajaja.

Asistí a la manifestación porque he participado en todas, siento una obligación moral y emocional con la Enfermería. Que me sale del alma, pero también de la cabeza y de las tripas. Porque siento cansancio y decepción de escuchar 43 años, que las enfermeras somos el pilar de la Sanidad, pero ver que nos tratan con tanto olvido, que estos pilares se están resquebrajando y no reaccionan porque no les importamos. Ha sido muy frustrante también sentir el cambio tan drástico de los usuarios, que han pasado de los aplausos y hablar bien de las enfermeras, a escuchar cada día que algún energúmeno hastiado del abandono o del retraso en ser atendido la emprende con la enfermera del centro de salud o de urgencias... ¡y no les pasa nada!

Desde el momento que se equipara a grado nuestra formación, la enfermera asistencial ha quedado a la deriva y en el abandono. Nos cercenan nuestro derecho de ocupar puestos de responsabilidad. Nos han colocado en el subgrupo A2, reivindicamos ser A1 y poder optar a puestos de alta gestión en los lugares estratégicos donde se toman las decisiones de las políticas de salud.

Estamos hartas del ninguneo, de que no salgan las plazas necesarias de especialistas. Muy lentamente, en la asistencia, un poco más visual en la docencia universitaria. En la asistencia sigue primando el paternalismo que nos cercena la autonomía que nos conceden las competencias que adquirimos en la universidad o con posgrados que nos afianzan esas competencias. Triste también lo que sucede con los puestos llamados generalistas, porque el hecho de no tener visos de optar a una especialidad no significa que no estemos recibiendo formación continuada de primer nivel.

Como secretaria General de UESCE tengo que reivindicar el importante papel formativo de las Sociedades Científicas de Enfermería que tanto aportan a los protocolos y Guías que se aplican en los Cuidados concretos de usuarios y pacientes.

Queremos hechos, no palabras, ni nombramientos interpuestos para tranquilizarnos mientras nos pasan la mano por la cabeza. Queremos nombramientos con poder decisorio y ejecutivo... Pero también pido que los colegas nombrados, se mojen, apoyen y no tengan miedo a ir un paso más allá, por perder el puesto y dejar de salir en la foto. Porque también se sigue viendo mucho esa actitud placentera del mando intermedio con los ministros o consejeros. Lo que es, es, que dicen los andaluces, y se dice y se pelea, aunque al hacerlo se juegue el cargo... ¡No pasa nada! ¡valientes hasta el final! Esa figura caliente y perspicaz que nos escuda y empuja, nos falta al menos en Aragón.

Vamos a pecho descubierto y nadie se parte la cara en el Departamento por reivindicar la competencia enfermera. ¡Todas somos facultativas! Pero ¿me puedes decir un centro de salud en Aragón en el que el coordinador sea enfermera? Y las enfermeras, calladas... Y nadie, con nombramiento y poder, que dé un golpe en la mesa y diga: "¡Hasta aquí!".

Hace falta ya una huelga, una huelga en Sanidad... Porque sin enfermeras, la Sanidad desaparecerá porque desaparece la continuidad de la asistencia.



ESPECIAL DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERÍA

Intensa jornada para reivindicar y homenajear a la profesión

Con motivo de la celebración el pasado 12 de mayo, del Día Internacional de la Enfermería, el Colegio de Enfermería de Zaragoza organizó un día lleno de actos, que tuvieron lugar entre la sede colegial y el Palacio de Ariño de la capital aragonesa.

El Día Internacional arrancó con un desayuno informativo con periodistas locales en el Colegio donde se comentó la actualidad de las enfermeras y las demandas que se deseaban hacer en este día. Las presidentas de los colegios de Zaragoza, **Teresa Tolosana**, y Teruel, **Concha Gómez**, dieron la rueda de prensa. Ambas presidentas manifestaron el derecho de las enfermeras a visibilizar el trabajo que realizan, sobre todo en el actual contexto, y a alzar la voz para que los políticos y ciudadanos tomen en consideración lo que las profesionales aportan al conjunto de la sociedad.



Momento del desayuno informativo con periodistas locales.

La presidenta de Zaragoza quiso dedicar los primeros minutos de su intervención a recordar que “la Enfermería lleva dos años consecutivos en primera línea contra la COVID-19” sin olvidar que la pandemia no ha terminado.

Afortunadamente, tal y como recordó, la actual incidencia, a pesar de encontrarse en un momento de alza epidemiológica, no está generando el mismo impacto en los servicios de urgencias y hospitalarios. Todo ello gracias a la masiva campaña de vacunación llevada a cabo por las profesionales.

Por su parte, la presidenta de Teruel fue la encargada de desgranar las problemáticas que afectan a la profesión, más allá de las cuestiones estrictamente laborales. Gómez puso de relieve cómo después de haber pasado más de diez años desde la entrada en vigor del Espacio Europeo de Educación Superior y el consiguiente paso de diplomada a graduadas no ha afectado a las enfermeras.

“Estamos hablando que una egresada en Enfermería, con los mismos créditos cursados, 240, con la misma capacidad para realizar un posgrado o doctorarse tiene en la Administración pública una categoría inferior a otros profesionales del mismo nivel académico”, explicó la presidenta de las enfermeras de Teruel, quien fue más allá.

“La demanda de ser reconocidas con la categoría A1 no es sólo una cuestión económica. Se nos está limitando el acceso a puestos de gestión y administración en el Sistema Nacional de Salud; se está condicionando nuestro acceso a financiación para programas de investigación porque una enfermera, con categoría A2, no puede ser ‘investigadora principal’, según la actual normativa. Algo que no es así”.

Por ello, urgió a la Administración a que tome medidas dado que esta cuestión, el no reconocimiento de la categoría, es sólo “la muestra” de cómo de forma sistemática se “infravalora o infrutiliza a las enfermeras”. Un hecho que, unido a cuestiones como la temporalidad de los contratos y los salarios, torpedea la línea de flotación de las plantillas sanitarias.

“Tenemos problemas graves para hacer que nuestras enfermeras se queden en nuestra Comunidad. En especial en puestos de difícil cobertura como es el ámbito rural. Una profesional enfermera dotada de autonomía y herramientas propias para desarrollar sus competencias puede ser el revulsivo necesario para paliar ese déficit”.

“Básicamente lo que decimos es que necesitamos una Enfermería motivada. Y esto no sólo se logra con cuestiones como el salario. Se ha de explotar todo el potencial que tiene la profesión”, ha añadido Teresa Tolosana que ha manifestado que “de nada sirve invertir en formación cientos de miles de euros en profesionales a las que luego no se les va a ofrecer ninguna expectativa”.

Homenaje a las enfermeras y enfermeros jubilados

Una vez finalizada la rueda de prensa, el eje de los actos se desplazó hasta el Palacio de Ariño, en el centro de la ciudad, donde se celebró el acto principal de la mañana: el acto de homenaje de las enfermeras que durante 2021 han finalizado su vida laboral.

Antes de hacer entrega de los reconocimientos, **Marina Francés**, vocal de la Junta y conductora del acto, presentó la conferencia: “Historia de la Enfermería”, a cargo de **Concepción Germán Bes**. Concepción Germán Bes es enfermera, especialista en Salud Mental, Máster en Salud Pública y Licenciada en Antropología Social y Cultural. Doctora por la Universidad de Zaragoza y en la que fue Profesora Titular. Además, representó a la enfermería española en el grupo europeo *Tuning* en el Espacio Europeo de Educación Superior.



Foto de familia durante el homenaje a las enfermeras y enfermeros jubilados.

Tras la intervención de Concepción Germán se procedió al acto de entrega de obsequios a los jubilados/as que fueron entregados por la presidenta, vicepresidenta y tesorera y, tras finalizar, los asistentes pudieron disfrutar de un refrigerio junto a los familiares y amigos que les acompañaban.

El Día Internacional prosigue por la tarde

Tras el parón del mediodía, el Día Internacional continuó en el mismo escenario. El primer acto de la tarde se celebró en torno a las 16.15 horas cuando la presidenta del Colegio de Enfermería, **Teresa Tolosana**, junto con la rectora de la Universidad San Jorge, **Berta Sáez**, recibieron la visita del presidente de las Cortes de Aragón, **Javier Sada**, quien quiso acercarse hasta el Palacio de Ariño para felicitar la jornada a las enfermeras.

Tras la fugaz visita, se reanudaron los actos programados con una nueva conferencia: “Mirando hacia el futuro de la Enfermería” a cargo de **María Jesús Pardo**, vocal de Enfermería Generalista de la Junta.

Tras la intervención de María Jesús Pardo fue el turno de palabra de los representantes públicos invitados al acto. Por una parte, **Carmen Chaverri**, Coordinadora Asistencial de Enfermería del Servicio Aragonés de Salud, habló sobre “Indicación Enfermera” y cómo está el proceso de implementación de ésta en la Comunidad Autónoma.

Tras ella, el director general de Asistencia Sanitaria, **José María Abad**, fue invitado a subir al escenario y tomar la palabra. En su breve alocución, Abad agradeció públicamente la invitación a la presidenta de la Organización colegial, así como el trabajo que están desempeñando las enfermeras durante los últimos años de pandemia alabando su papel.



Teresa Tolosana, Javier Sada y Berta Sáez durante el acto.

Actos culturales como cierre del Día Internacional

Tras dedicar unos minutos a la entrega de los premios científicos (*ver cuadro siguiente*) la recta final de la jornada se centró en el ámbito de la cultura sin dejar de lado la faceta enfermera. En primer lugar, el pintor **José María Martínez Tendero** estuvo presente para presentar su obra: "self Portrait. Autorretrato Sanitario". Desafortunadamente, no se pudo contar con la exposición física *in situ*, porque ya estaba comprometida con antelación. A pesar de ello, y gracias a un vídeo, Martínez Tendero pudo contar a los asistentes que su obra "es un homenaje a los sanitarios que han estado al pie del cañón en esos momentos tan duros de la pandemia".

Tras las palabras del pintor, llegó el turno del Coro de Miralbueno, cuya actuación puso el broche de oro al Día Internacional de la Enfermería. Se da la circunstancia que este coro, también denominado coral de Miralbueno, -creado en 2003 y que en 2022 cuenta con 25 miembros- tiene entre sus integrantes a personas que en su día tuvieron como actividad laboral la Enfermería.



Actuación del Coro de Miralbueno al finalizar la jornada.

Durante los actos del Día Internacional de Enfermería se procedió a la lectura del acta de entrega de los Premios Científicos otorgados por el Colegio de Enfermería de Zaragoza. Este año se alcanzó la décimocuarta edición de Investigación Enfermera Don Ángel Andía Leza y II Premio Innovación y Creatividad.

XIV PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA "DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"

Primer Premio, dotado con 2.000 euros

Autores/as:

Ángel Custido Boned Galán; Nieves López Ibort y Dana Gascón Catalán.

Título: *Influencia de la pandemia por COVID-19 en la calidad de sueño de las enfermeras gestoras.*



Segundo Premio, dotado con 1.500 euros

Autora: Natalia Barrio Forné

Título: *Los riesgos de los síntomas de la ansiedad gestacional en el crecimiento fetal y adaptación extrauterina.*



II PREMIO DE INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD EN LA PRÁCTICA ENFERMERA

Primer Premio, dotado con 1.500 euros

Autora: Diana Merino Leiva.

Título: *Redes Sociales, enseñando y aprendiendo. Un recurso para los profesionales.*



El accésit, dotado de 1.000 euros del Premio de Innovación, quedó desierto.

5 DE MAYO

DÍA INTERNACIONAL DE LA MATRONA

**Mensaje de la Organización colegial enfermera zaragozana
con motivo de la celebración del Día Internacional de la Matrona.**

El lema de este año de la Confederación Internacional de Matronas es:

“100 años de progreso”

En la Reunión del Consejo de la Confederación Internacional de Matronas del 19 de julio de 2005 en Brisbane (Australia) se definió a la matrona como: “Una matrona es una persona que, habiendo sido admitida para seguir un programa educativo de partería, debidamente reconocido por el Estado, ha terminado con éxito el ciclo de estudios prescritos en partería y ha obtenido las calificaciones necesarias que le permitan inscribirse en los centros oficiales y/o ejercer legalmente la práctica de la partería.

La **matrona** está reconocida como una profesional responsable, que rinde cuentas y que trabaja en asociación con las mujeres para proporcionar el necesario apoyo, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y el puerperio, dirigir los nacimientos en la propia responsabilidad de la matrona, y proporcionar cuidados al neonato y al lactante. Este cuidado incluye las medidas preventivas, la promoción del nacimiento normal, la detección de complicaciones en la madre y niño, el acceso a cuidado médico u otra asistencia adecuada y la ejecución de medidas de emergencia.

La matrona tiene una tarea importante en el asesoramiento y la educación para la salud, no sólo para la mujer, sino también en el seno de sus familias y de la comunidad. Este trabajo debe incluir la educación prenatal y preparación para la maternidad y puede extenderse a la salud de mujeres, la salud sexual o reproductiva y el cuidado de los niños. Una matrona puede ejercer en cualquier emplazamiento, incluyendo la casa, la comunidad, los hospitales, las clínicas o las unidades de salud”.

Por consiguiente, la matrona, o enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología es la profesional referente para el cuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer. A pesar de ello, existe un desarrollo irregular de las mismas, por lo que es fundamental desarrollar todas y cada una de sus competencias. Ese es nuestro deseo y reivindicación en esta jornada.

**100 AÑOS
DE PROGRESO**

**Día
Internacional
de la Matrona**



La Enfermería aragonesa denuncia que la puesta en marcha de la Indicación Enfermera sufre una demora injustificable

La regulación para que las enfermeras aragonesas puedan indicar y dispensar medicamentos no sujetos a prescripción médica en la Comunidad arrancó oficialmente a inicios de 2021. Sin embargo, 18 meses después y tal como denuncian los Colegios de Enfermería de Zaragoza, Huesca y Teruel esta realidad sigue sin materializarse.

La Organización Colegial Enfermera aragonesa desconoce las razones que están provocando la demora en la puesta en marcha de esta competencia de las enfermeras. Un aplazamiento por el cual los colegios ya han preguntado a la Administración y no han obtenido una respuesta clara.

Este retraso injustificado, a ojos de las enfermeras se traduce en un grave perjuicio para la profesión enfermera, para la dinámica asistencial y para la seguridad del paciente en todos los niveles asistenciales.

Por todo ello, los Colegios de Enfermería aragoneses están haciendo lo posible para que esta situación se desbloquee. Este jueves, 8 de junio, los colegios profesionales, a través del representante legal del Colegio de Enfermería de Zaragoza, se han personado en el Departamento de Sanidad para demandar por escrito que se cumpla la normativa que permita a las enfermeras de Aragón desplegar todo su potencial en el cuidado de los pacientes.

Desde la Institución se recuerda que en numerosos países llevan muchos años realizando esta práctica y por fin en España se ha conseguido una normativa que la autorice. Por ello, “no sabemos qué está pasando para que esto se demore de una forma tan exagerada”, manifiestan los colegios.

Cronología de la indicación enfermera en Aragón

En enero de 2021, el Departamento de Salud del Gobierno de Aragón publicó una Orden para regular la indicación, dispensación y uso de medicamentos de las enfermeras de Aragón. Hasta el mes agosto de ese año no se publicó un primer listado de enfermeras acreditadas a tal fin.

En el momento de la publicación en Boletín Oficial de Aragón (BOA), desde el Departamento se comunicó que eran necesarios unos pasos burocráticos dentro de los programas de gestión del Servicio Aragonés de Salud para habilitar a las profesionales enfermeras y así hacer efectiva la mencionada Orden.

A junio de 2022, casi un año después, solo se ha habilitado a un puñado de enfermeras, siendo que las enfermeras acreditadas según se publicó en el BOA centenares. A esto se une que no todos los medicamentos que se deberían incluir en la normativa los pueden indicar estas poquísimas enfermeras como por ejemplo unas vitaminas o el ibuprofeno.

La indicación enfermera en España y en el mundo

En España, Andalucía fue la pionera, con un decreto de 2009, en la indicación de productos sanitarios a cargo a la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público. Y el resultado de esta implementación, a través de estudios realizados en la propia Comunidad Autónoma, es que la reducción de gasto en absorbentes y otros productos relacionados con el ejercicio de la profesión de las enfermeras es una realidad. Esto ocurre precisamente porque son las enfermeras quienes mejor conocen las necesidades de cuidados de los pacientes, sobre todo los que necesitan cuidados crónicos.

Además, numerosos estudios internacionales evidencian que la indicación de medicamentos por parte de las enfermeras se asocia a un mejor cuidado de las personas que precisan atención sanitaria; un uso más adecuado de los tiempos de espera de los pacientes y una mejora en general en la atención de estos.

La evidencia científica actual, tanto a nivel nacional como internacional, demuestra que la indicación de medicamentos por parte de las enfermeras es un acto sanitario eficiente y que las enfermeras españolas tienen una gran formación en medicación, en productos sanitarios utilizados en pacientes crónicos y que no pueden ser menos que otras enfermeras de otros países que pueden realizar este acto sanitario que además redundará en una mejora para los pacientes.

Aprobada la reforma de los Estatutos del Colegio de Enfermería de Zaragoza

La Asamblea General Extraordinaria para la aprobación de la reforma de los Estatutos se celebró el pasado 1 de junio en la sede del Colegio.

El nuevo texto, una vez debatidas y votadas las enmiendas, fue aprobado por unanimidad de los asistentes.

Cabe destacar que los actuales Estatutos que rigen la vida colegial recogen que las votaciones de la reforma Estatutaria necesitan de una mayoría de 3/4 para salir adelante. De ahí la importancia de lograr un amplio respaldo de los presentes para poder sacar adelante el texto de reforma.

La presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana**, realizó una breve explicación de los principales puntos de reforma respecto al actual texto (ver cuadro en página siguiente). Por su parte, **Inmaculada Marco**, vicepresidenta, fue la encargada de explicar la recepción de las enmiendas y la toma en consideración llevadas a cabo por la Junta respecto a ellas.

En total, se aceptaron enmiendas en trece artículos sin necesidad de discusión y voto, así como el rechazo de cuatro alegaciones.

Además se procedió a la votación de cuatro enmiendas que dada su relevancia fueron sometidas a debate público y votación individualizada; siendo finalmente aprobada una de ellas, la referente al Artículo 32.2 de la "Asamblea General". Se ha aceptado una enmienda que añadirá un tercer punto al citado Estatuto que rezará así: *"Las colegiadas podrán sugerir a la Junta de Gobierno la inclusión en el Orden del Día de la Asamblea General de asuntos de especial relevancia para la profesión en su conjunto, siempre antes de la finalización del año en curso para la Asamblea General del año venidero"*.

Otra enmienda que contó con mucho apoyo, pero que, finalmente, no logró alcanzar el citado 3/4 fue la referente al artículo 38.2 "Composición de la Junta Electoral". La propuesta de enmienda rezaba: *"Se propone que la figura del "Secretario/a" de la Junta Electoral sea externa"*, (no designada por la Junta de Gobierno). Sin embargo, esta enmienda no fue finalmente incluida por una diferencia de un voto.

Desde la Junta de Gobierno se quiere hacer un agradecimiento especial a la colegiada **Rebeca Bruned Pons** por haber sido la única colegiada que ha hecho alegaciones siendo el grueso de ellas aceptadas en el texto de reforma.

Ahora, el texto padecerá un largo proceso hasta su publicación oficial en el Boletín Oficial de Aragón y consiguiente entrada en vigor. El documento se remitirá al Consejo General de Enfermería de España, así como al Gobierno de Aragón para su revisión y aceptación por las instituciones públicas.

En el turno de ruegos y preguntas se acordó también abrir un debate a medio plazo para cambiar la denominación del Colegio pasando de "Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza" a "Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Zaragoza".



PRINCIPALES NOVEDADES DEL NUEVO ESTATUTO

TÍTULO II. LA COLEGIACIÓN

a) Tipos de colegiados:

1º Ejercientes. Todos aquellos que se encuentren en el ejercicio de la profesión, en cualquier ámbito, o bien se encuentren inscritos en las bolsas de empleo de cualquier entidad Pública o privada.

2º No ejercientes. Aquellos que no se encuentren ni ejerciendo ni en demanda de empleo.

La Asamblea General decidirá el tipo de cuota para ambos.

Los colegiados no ejercientes dispondrán de todos los derechos recogidos en los estatutos a excepción del acceso a órganos directivos y los derivados del ejercicio profesional.

b) Derechos de los colegiados.

- Ser asesorados y defendidos, a petición propia, por el Colegio.
- Formular quejas / iniciativas / peticiones a la Junta.
- Solicitar ver la contabilidad colegial.
- Realizar trámites a través de la Ventanilla Única.
- Ser informados de las actividades del Colegio.
- Participar en la gestión y poder ser elegido/a para cargos.
- Beneficiarse de los servicios y actividades promovidos desde el Colegio.
- Registrar la objeción de conciencia.
- Beneficiarse de becas y premios del Colegio

TÍTULO IV. LA ESTRUCTURA COLEGIAL

La Junta de Gobierno quedará conformada por nueve miembros:

Presidente/a
Vicepresidente/a
Secretario/a
Tesorero/a
Cinco vocalías

Requisitos para ser elegido/as

- Para ser elegido presidente/a se deberá acreditar como mínimo diez años de colegiación profesional.
- Para el resto de la Junta de Gobierno, se exigirá la colegiación profesional de al menos cinco años.
- La duración de los cargos de la Junta de Gobierno será de cinco años desde su toma de posesión.

Asamblea General

- La Asamblea General es el órgano supremo y soberano de gobierno del Colegio y pueden ser ordinarias y extraordinarias.
- La Asamblea puede ser convocada por la Junta de Gobierno o a solicitud del 15% de los colegiados/as.

- No podrá llevarse a cabo con anterioridad a 15 días naturales a contar desde su publicación y envío vía e-mail a los colegiados.
- La Asamblea Extraordinaria se deberá convocar en el plazo máximo de dos meses, a partir del día siguiente de presentar la solicitud de celebración.
- Los acuerdos en Asamblea General se adoptarán por mayoría simple de los asistentes, aunque se podrán fijar votaciones favorables de 2/3 de los presentes en situaciones extraordinarias.
- La Asamblea podrá decidir que el voto sea secreto si lo solicitan el 20% de los asistentes.
- Se regula la posibilidad de que la Asamblea sea presencial y/o de forma telemática.

Régimen de limitaciones / incompatibilidades

- No se podrá concurrir para ser elegido en un mismo cargo en **más de dos legislaturas consecutivas**.
- No podrán formar parte de la Junta de Gobierno durante el ejercicio del cargo:
 - Cargos directivos, políticos o sindicales
 - Colegiados/as condenadas en sentencia firme o sancionados por faltas graves o muy graves.

TÍTULO V. PROCEDIMIENTO ELECTORAL

- Se crea la figura de la **Junta Electoral** que se encargará de controlar y llevar a término todo lo relacionado con el proceso electoral, en la que tendrán representación todas las candidaturas que concurran a las elecciones.
- Se habilita la posibilidad de celebrar debates entre candidatos.
- Se amplían los plazos para presentar candidaturas.
- Se habilita un periodo de tres días para subsanar errores.
- El plazo para la fecha de las votaciones nunca podrá ser inferior a 60 días naturales a partir de difusión pública de la convocatoria.

Jornada electoral

- El **voto por correo** podrá ser solicitado por todos los colegiados/as que así lo soliciten.
- La Junta electoral podrá decidir el número de mesas necesarias para el buen desarrollo de las elecciones.



SEGURO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Tu Colegio te protege con:

3.500.000 euros
por póliza y año



Presentación del nuevo Plan de Salud Mental 2022-2025

El pasado 21 de junio tuvo lugar la presentación del Plan de Salud Mental 2022-2025. Dicho plan contempla una inversión en cuatro años de más de 22 millones de euros y contará con 120 profesionales más.

En él se pretende seguir avanzando en aquellas estrategias dirigidas a prevenir las consecuencias del agravamiento de los trastornos mentales, a mejorar los recursos asistenciales de rehabilitación e integración de los pacientes con trastorno mental grave y a reforzar la colaboración con otros departamentos e instituciones en la promoción de la salud mental, especialmente en la población escolar y adolescente.

Según la consejera de Sanidad, **Sira Repollés**, ya se han puesto en marcha 113 nuevas plazas en dispositivos asistenciales para la salud mental infanto-juvenil y, a finales de año, prevé poner en marcha una nueva instalación de estancia media ubicada fuera de Zaragoza. El esfuerzo, tanto en recursos humanos como en su formación para consolidar los planes personales y de acompañamiento de los pacientes más graves, irá acompañado del aumento de más dispositivos de media estancia y centros de día.

Los principios generales que guían todo el Plan son:

- Atención igualitaria en entornos rurales o zonas con importante dispersión geográfica.
- Accesibilidad a personas con dificultades de comunicación y/o discapacidad.
- Perspectiva de género en el abordaje de la enfermedad mental.
- Potenciar el uso de los avances tecnológicos y digitalización en Salud Mental.
- Fundamentar el abordaje terapéutico en la colaboración horizontal y creación de redes.

Líneas estratégicas

El Plan está articulado en nueve líneas estratégicas, cada una de las cuales contempla unas actuaciones concretas. Entre ellas, la consejera de Sanidad ha destacado el peso que dentro de toda la estrategia tienen tres de estas líneas. Por un lado, la atención infanto-juvenil, donde se persigue prevenir, identificar y tratar las enfermedades mentales en la infancia y la adolescencia de manera temprana e integral, tratando de alcanzar la mayor cobertura de necesidades terapéuticas e impulsando un óptimo desarrollo personal.

Por otro, el abordaje del trastorno mental grave, fundamentado en una red comunitaria potente que garantice no solo el tratamiento de estas personas sino también su rehabilitación e integración en la sociedad. Y, por último, la mejora laboral de los profesionales de este ámbito, con la acreditación de unidades docentes multiprofesionales, el impulso de la investigación en Salud Mental, la digitalización de contenidos y la presencia en entornos virtuales, y la formación y el cuidado a todos ellos.

TELÉFONO AZUL

DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

Las 24 horas del día los 365 días del año

902 50 00 00

Un teléfono azul para la enfermería

Reunión de UCOSAZ con la Consejería de Sanidad del Gobierno de Aragón

El pasado 18 de mayo, los presidentes, vicepresidentes y asesores jurídicos de UCOSAZ (Unión de Colegios Sanitarios de Zaragoza), se reunieron en la sede de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Aragón, con la titular del departamento, **Sira Repollés**; el director general de Salud Pública, **Francisco Javier Faló**; el director general de Asistencia Sanitaria, **José María Abad** y el director gerente del Servicio Aragonés de Salud, **José María Arnal**.

En la reunión se abordaron los siguientes temas por parte de los colegios profesionales, a saber:

La obligatoriedad en la colegiación de los funcionarios de la Administración sanitaria. Tanto dependientes del Servicio Aragonés de Salud como la de aquellos funcionarios dependientes de la Dirección General de Función Pública que trabajan en el ámbito de la salud pública. Para ello se hizo entrega de un escrito, motivado jurídicamente, en el que se solicitó:

- Identificar los puestos de trabajo de las Relaciones de Puestos de Trabajo del Gobierno de Aragón y sus organismos dependientes en los que se ejercen las profesiones colegiadas de Enfermera, Farmacéutico, Médico, Odontólogo y Veterinario.
- Incluir en los requisitos de los puestos de trabajo que se publican en las Relaciones de Puestos de Trabajo el carácter de profesión regulada del puesto y la exigencia de colegiación.
- Exigir la acreditación de la respectiva colegiación, con carácter previo a la contratación o toma de posesión del personal que ocupe puestos de trabajo de Enfermera, Farmacéutico, Médico, Odontólogo y Veterinario.

El control de la publicidad en el campo sanitario. Desde UCOSAZ se quiso recordar la necesidad de tener un



marco legislativo para conseguir una publicidad veraz que no provoque engaños en los consumidores y proteja tanto a los ciudadanos como a los buenos profesionales. Se destacó a su vez la necesidad de convocar la Comisión de Publicidad Sanitaria de Aragón para establecer el control y vigilancia de la adecuada publicidad sanitaria.

Como último punto de la reunión, los representantes de UCOSAZ trasladaron a la consejera de Sanidad, su preocupación por la actual situación sobre las agresiones que vienen sufriendo los sanitarios en el ejercicio de sus funciones. Se solicitaron medidas de protección a los profesionales, así como educativas para erradicar esa lacra social.

Sobre UCOSAZ

UCOSAZ (Unión de Colegios Sanitarios de Zaragoza), es una Asociación que integra 33.000 colegiados de los Colegios Oficiales de Médicos, Veterinarios, Farmacéuticos, Odontólogos – Estomatólogos y Enfermería de la provincia de Zaragoza, y que tiene entre sus fines convertirse en un referente en la defensa del modelo colegial español, sustentado sobre la deontología y la excelencia profesional para mejorar los servicios prestados a los pacientes y al resto de la sociedad.

Disponible la Memoria Colegial del año 2021

Conforme a lo recogido en la legislación nacional de Transparencia y Buen Gobierno, la Organización Colegial de Zaragoza ha procedido a hacer pública, a través de su página web, así como en el área privada de las colegiadas/os la Memoria Económica y de Gestión correspondiente al ejercicio del año 2021.

2021 ha vuelto a ser un año marcado por nuevos coletazos de la pandemia en forma de ondas pandémicas que han condicionado en ciertos aspectos la organización y desarrollo de buena parte del catálogo de actividades previstas para el citado año. A pesar de ello, otras acciones, encaminadas a apoyar a las enfermeras y a la ciudadanía, se han desarrollado desde el Colegio para así sumar esfuerzos en la lucha contra la pandemia de Coronavirus.

La Memoria puede consultarse en la sección EL COLEGIO de la página web y en el apartado Documentos privados del área privada de cada colegiado/a.



Sobrevivir a la adolescencia

Pintiel Arruego, M^a Pilar¹ y Álvarez Lacarta, Gemma².

¹Enfermera especialista en salud mental en la unidad de agudos del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

²Residente de enfermería de salud mental del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

La Organización Mundial de la Salud, definió en el año 2010 el suicidio como *El acto deliberado de quitarse la vida*. Este constituye un grave problema de salud pública, dejando aproximadamente un total de setecientas tres mil muertes cada año. Hoy en día, supone la segunda causa de muerte en la población de entre 15 y 20 años, siendo la primera causa los accidentes de tráfico.

El año 2020, año marcado principalmente por la pandemia generada por el COVID-19, el número total de muertes por suicidio para una población menor de 19 años en España, registradas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), fue de un total de 48, siendo las muertes registradas en el INE por COVID-19 para este mismo grupo de edad un total de 16. Esta gran diferencia en la incidencia del total de fallecimientos según causa, para un mismo grupo de edad, reafirma lo mencionado anteriormente: el suicidio constituye un problema de salud pública.

A lo largo de nuestra vida pasamos por diferentes etapas vitales, en las que nos vamos formando tanto física como psíquicamente. Centrándonos en la etapa infanto-juvenil, cabe destacar ese miedo a los monstruos, presente de forma principal en la etapa vital de la infancia y ese miedo a no encajar o no formar parte de un grupo, característico de la adolescencia. Es decir, las inquietudes, incertidumbres, así como el recorrido vital de cada persona, hace que el suicidio sea un término compartido para todas las edades, con un abordaje, necesidades de acompañamiento y vivencias muy diferentes. Conocerlos y diferenciarlos, supone una pieza clave en el acompañamiento cuando la ideación tanática está presente.

La palabra adolescencia procede del latín «adolescens», el que adolece. En su aplicación al desarrollo humano, describe la transformación física, personal y emocional entre la infancia y la vida adulta necesaria para adaptarse a las características de la vida en esta última etapa. El adolescente está viviendo muchísimos cambios a la vez, está haciendo muchos duelos a la vez y no puede con todos, digamos, se le hace bastante difícil y se rebela.

Los comportamientos suicidas abarcan un amplio espectro: desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el intento y la posible consumación del acto. No siempre estas etapas transcurren de forma secuencial, pero si es importante darles importancia a las manifestaciones de malestar por el riesgo que entrañan más allá de la posible intencionalidad expresada.

Las etapas de un suicidio comprenden el periodo desde que se produce la crisis hasta el paso al acto, siendo posible que en adolescentes sea un proceso más bien corto por las propias características de la etapa del desarrollo. Los segundos intentos pueden sucederse incluso en horas posteriores.

La adolescencia representa una de las etapas más complejas en el desarrollo físico, mental y social del ser humano. La adolescencia no solo se caracteriza por experimentar cambios físicos y mentales, sino que es una etapa en la que se sientan las bases de la personalidad adulta que deberá de encontrar su lugar en la sociedad. Para ello el adolescente tiene la necesidad de buscar su autonomía separándose del grupo primario, pero a su vez encontrando un grupo de iguales en el que sentirse aceptado y desarrollarse.

El suicidio es uno de los principales problemas de salud pública que nos presenta un reto que debemos de abordar. Es posible intervenir en todas y cada una de las etapas anteriores a la consumación, siendo necesario dotar a los profesionales y población de las herramientas necesarias en prevención y posvención del suicidio.

El papel de la familia no ha de ser olvidado, principalmente cuando se habla de la edad infanto-juvenil, ya que se ha de tener en cuenta tanto al paciente como a su familia. Cuando tiene lugar una muerte por suicidio, el acompañamiento a los “sobrevivientes” cobra una gran importancia. Se enfrentan a un proceso en el que se les impone comprender lo incomprensible, como es el fallecimiento de un hijo. Deberán de aprender a reconducir su vida en una nueva etapa donde ha tenido lugar una pérdida social. Probablemente los sentimientos de culpa y de abandono por el sistema estén muy presentes, junto con la incertidumbre de no saber cómo actuar. Por todo ello, se han de tener presentes a lo largo de todo el proceso de elaboración del duelo.

112
S.O.S. ARAGON

"A veces, una persona cercana
puede iluminarte el universo
que tienes frente a ti"

NO TE
BORRES
DIBUJEMOS
OTRO RUMBO

suicidio

Hablemos

Una campaña de prevención del suicidio
basada en historias reales

GOBIERNO
DE ARAGON

ACTIVIDAD FORMATIVA EN OTOÑO

El próximo martes 25 de octubre en horario de 9.00 a 14.00 horas. tendrá lugar el **Curso de detección e intervención en autolesiones y conducta suicida en adolescentes**. Se dirige a médicos y enfermería de Atención Primaria, Urgencias y Pediatría. Es una acción formativa en el marco de la Estrategia de prevención del suicidio en Aragón. Tendrá carácter gratuito y formato mixto (presencial en Zaragoza y retransmisión online).

Se informará próximamente del modo de inscripción.

Actos de graduación de las nuevas promociones de Enfermería en la provincia de Zaragoza

El mes de mayo suele ser sinónimo de cierre de una etapa para decenas de estudiantes de Enfermería. En Aragón, las tres provincias cuentan con centros académicos superiores donde se imparte dicho grado, siendo Zaragoza la excepción al contar con dos facultades de estas características.

Los más “madrugadores” en celebrar esta fecha tan especial para los nuevos egresados fue la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge. El pasado 6 de mayo, en la Sala Mozart del Auditorio de Zaragoza, los alumnos de este centro privado celebraron su “gran día” junto al resto de compañeros y compañeras de los diferentes estudios con los que cuenta esta universidad privada.

Acompañados de la rectora de la USJ, **Berta Sáez**, profesores y responsables académicas, así como de la consejera de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento del Gobierno de Aragón, **Maru Díaz**, los alumnos cerraron una etapa en donde el recuerdo de la pandemia volvió a impregnar los discursos y los recuerdos de sus años de formación.

La consejera de Universidad quiso transmitir un mensaje de optimismo y ánimo por la nueva etapa que comienzan, aunque ha afirmado que la vida es un aprendizaje continuo. “Dad siempre lo mejor de vosotros y nunca rechazéis la oportunidad de seguir aprendiendo. El aprendizaje os acompañará a lo largo de la vida. Atrevedos a seguir aprendiendo porque será importante para vosotros y para el resto de la sociedad”, declaró.

Arturo Casado, exatleta y doctor en Ciencias del Deporte, fue el padrino de la promoción, a la que aseguró que el esfuerzo los llevará a conseguir sus propósitos. “El deporte me ha enseñado que hasta las personas más talentosas requieren de esfuerzo para lograr sus objetivos. El esfuerzo es la herramienta que, alimentada por la motivación y la ilusión, hace posible que los sueños se hagan realidad”, destacó.



Imagen de los graduados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge.

Por su parte, **Laura Zaurín**, decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, también dedicó unas palabras de cariño hacia los antiguos alumnos, a los que aconsejó realizar una lista de las cosas que les hacen felices para revisarla en aquellos momentos de incertidumbre. Aunque a veces sientan “miedo al cambio”, les ha instado a seguir caminando. “Ahora toca aprender cosas nuevas, no paréis. Inventaros lo que está por venir. Planea, inventa, divaga, fantasea. Y camina. Con la cabeza y con el cuerpo”, señaló.

Repitiendo escenario, esa fue la elección del Decanato de la Universidad de Zaragoza (Unizar) a la hora de celebrar el pasado 20 de mayo, el acto de graduación de la Décima promoción de egresados de Enfermería de la pública.

Las pistas de atletismo del complejo deportivo del campus San Francisco, volvieron a ser el lugar de celebración del acto de graduación de la décima promoción de egresados en Enfermería de la Universidad de Zaragoza. Afortunadamente para los flamantes nuevos enfermeros la cita transcurrió sin necesidad de respetar ninguna medida excepcional gracias a la mejora de la situación epidemiológica.

En total, más de un centenar de enfermeras y enfermeros, junto a sus familiares que los acompañaban desde las gradas, participaron en la ceremonia que pone el broche de oro a cuatro años de formación académica y práctica.

El acto estuvo presidido por **María Ángeles Franco**, decana de la Facultad de Ciencias de la Salud; el vicedecano de Estudiantes, Diversidad y Empleo, **Ángel Gasch Gallén**; **Francisco León Puy**, exdecano de la Facultad de Ciencias de la Salud; **Ana Lucha López**, coordinadora del grado en Enfermería y **Teresa Tolosana Lasheras**, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.

En sus discursos, los responsables de la Universidad de Zaragoza, así como la presidenta del Colegio, quisieron poner en valor el trabajo desempeñado por los nuevos egresados, felicitándoles por haber elegido “la profesión más bonita del mundo”. Un acto que sirvió para poner en evidencia el alto grado de compromiso de los jóvenes con la profesión y su capacidad de adaptación al volátil escenario académico y formativo que ha sido su paso por la universidad.



Acto de graduación de la Décima promoción de egresados de Enfermería de la Universidad de Zaragoza.

Resumen de la VI Reunión Científica de la Sociedad Aragonesa de Enfermería en cardiología (SAEC)

El pasado 8 y 9 de junio, se celebró la VI reunión científica de la SAEC. Fue inaugurada por **Pilar Fuster Dieste**, Subdirectora de Enfermería del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, y la conferencia inaugural corrió a cargo de la Doctora en Psicología **Pilar Paúl Garasa**, con el título “El latido de la felicidad”.



La jornada continuó con la primera Mesa Redonda: “Nuevos horizontes de la enfermera en cardiología”; cuya moderadora fue **Cruz Paesa Garza**. Responsable de Enfermería de Hemodinámica y Electrofisiología del Hospital Clínico Lozano Blesa.

Los participantes de esta mesa fueron: **M.ª Pilar López Cuartero** – “Papel de la enfermera en el Código Infarto”; **Teresa Galve Sebastián** – “Presente y futuro del proceso TAVI”; **Carolina Gracia Gimeno** – “Nuevas necesidades: Creación unidades UCCAR” y **Ana Sancho Val** – “Unidad de Intermedios”.

Seguimos con la **segunda Mesa Redonda**: “Consultas de Cardiología: Abriendo puertas”, moderada por **Esther Martínez Simón**, Enfermera de Unidad de Hospitalización de Cardiología del Miguel Servet y que contó como participantes: **José María Villegas Blecuá** – “Consulta Pre-TAVI y cateterismo complejo”; **Inés Julián García / Manuel Rodríguez Aylagas** – “Consulta de Marcapasos”; **Itziar Ibañez Grima / Laura Sorinas Villanueva** – “Consulta DAI” y **Eva María Sanz Abós** – “Consulta Cardio-Oncológica”.

En relación con la presentación de comunicaciones, casos clínicos y poster-fórum, este año ha habido un gran nivel profesional, se ha demostrado que incluso después de los dos años de COVID, la enfermería ha luchado, ha trabajado, ha padecido, y sin embargo ha sacado las fuerzas para exponer sus experiencias y se animó a toda la Enfermería a seguir trabajando en esa línea. Por ello, de parte de la Junta Directiva y de sus socios agradecer con mayúsculas su trabajo; Muchas gracias.

Finalizado el programa de divulgación se dio paso a la entrega de galardones. Los premios fueron los siguientes:



Una primera mesa redonda muy interesante despertando gran interés por parte de los asistentes.



En esta mesa, tal y como dice el título, se abren puertas para las consultas de enfermería de cardiología, una necesidad imperiosa.

Mejor Comunicación 2022:

"Gestión proactiva de riesgos y calidad asistencial en hemodinámica". H.C.U. Lozano Blesa

Autores:

M.^a Pilar López Cuartero; M.^a Cruz Paesa Garza; Ana Belén Esteras Gómez; Leticia Saornil, Mínguez; Noemí Valdovinos Fernández; Adriana Ruiz Fernández; Yoana Jiménez Agesta; Purificación Gallardo Gallardo.

Entregó el premio **Teresa Tolosana Lasheras**, presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

Mejor Caso Clínico 2022:

"Asistencia ventricular en angioplastia de alto riesgo". H.U. Miguel Servet

Autores:

Laura Macías Marín, Virginia Abadía Piquero; Consuelo Arroyo Alfageme; Susana Bailo Medina; Javier Ballabriga Clavería; Lorena Chueca Toral; Ana Jesús Germadas Pérez; Alba Berrocal Elu; María Torralba Elía.

Entregó el premio **Marta Charlo Bernardos**, Coordinadora de Formación del Sector Zaragoza III.

Mejor Póster-Fórum 2022:

"Registrador de eventos cardiaco". H.C.U. Lozano Blesa

Autores:

Inés Julián García; Laura Sorinas Villanueva; Amparo Jarque Villanueva; Adrián Solans Atance; Mar Mañas Martínez; Pablo Fanlo Mazas.

Entregó el premio: **Carmen Noya Castro**, directora de Enfermería del Sector Zaragoza I.



En la asamblea de la SAEC se comunicó la renovación de la Junta Directiva, admitiendo las tres candidaturas presentadas para los puestos vacantes, quedando constituida dicha Junta con los siguientes cargos:

- **Presidenta:** Dña. Purificación Martín Tello
- **Vicepresidenta:** Dña. Begoña Furriel Aranda
- **Secretaria:** Dña. M.^a Angeles Carnicer Navarro
- **Tesorerera:** Dña. Laura Macías Marín
- **Vicetesorera:** Dña. Araceli Gutiérrez Zárate
- **Vocal:** Dña. Esther Martínez Simón
- **Director de Formación:** D. Ricardo Mañas Ferrer

Se clausuró la reunión, con grandes perspectivas, grandes ilusiones y sobre todo un gran empeño para que la enfermería en cardiología, y sobre todo la aragonesa, sea un pilar importante ante el resto de las comunidades Autónomas.



REGISTRADOR DE EVENTOS CARDIACOS

Julián García I, Sorinas Villanueva L, Villanueva Jarque A, Solans Atance A, Mañas Martínez M, Fanlo Mazas P.



INTRODUCCIÓN

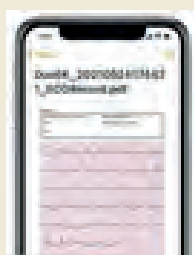
- Las palpitaciones son uno de los motivos más frecuentes de consulta cardiológica
- El diagnóstico es dificultoso cuando las palpitaciones son esporádicos y de corta duración.
- Es importante establecer un diagnóstico tanto para prescribir el tratamiento correcto, como para evitar interconsultas y estudios innecesarios cuando la causa es benigna.
- Es esencial correlacionar el síntoma del paciente con los registros electrocardiográficos.

¿QUÉ ES?

Es un pequeño dispositivo portátil de monitorización del electrocardiograma no invasiva formado por dos sensores (electrodos) asociado a una aplicación móvil para el registro de síntomas mediante activación del paciente.

LIMITACIONES

- Requiere colaboración activa del paciente.
- Es preciso tener móvil con acceso a internet, correo electrónico y cierto manejo tecnológico



CONCLUSIONES

Este dispositivo podría:

- Aumentar significativamente el diagnóstico etiológico de las palpitaciones respecto a otros sistemas diagnósticos habituales (holter 24h).
- Reducir el tiempo diagnóstico..
- Aportar tranquilidad y seguridad al paciente



BIBLIOGRAFÍA

- Arce-León A, Rodriguez- Rodriguez J, Pedrote A. Monitorización ambulatoria del ritmo cardiaco. Más allá del holter 24h. Cardiacore. 2015;5(3):102-105.
- De Asmundis C, Conte G, Sieira J et al. Comparison of the patient-activated event recording system vs traditional 24h holter electrocardiography in individuals with paroxysmal palpitations or dizziness. Europace .2014; 16:1231-1235. doi:10.1093/europace/eut411

Enfermeras del Servet, premiadas por la SEDEN su trabajo sobre accesos vasculares

Javier Rubio Castañeda; Manuel Fernández Núñez; Ana Isabel Sierra Sanchez; Víctor Castán Lahoz; Emilia Ferrer López y María Amaya Mateo Sánchez, Enfermeras de Hemodiálisis del Miguel Servet han sido galardonados con el Premio Acceso Vascular y Nuevas Tecnologías de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) por su trabajo: *“¿Cómo afectan las venas colaterales a la medición del flujo de acceso por ecografía y termodilución?”*. Dicho premio se entrega dentro del marco del XLVII Congreso Nacional de la SEDEN.



Por su importancia, el equipo premiado decidió poner en marcha un programa concreto de trabajo sobre el acceso vascular, se realizaron unas mediciones y

Aragón ha realizado 49 trasplantes de órganos en los primeros meses del año

Aragón ha realizado en los cinco primeros meses del año (entre enero y mayo) un total de 49 trasplantes de órganos (39 renales, 8 hepáticos y 2 cardíacos), lo que supone un incremento en la actividad del 47% con respecto al mismo período del año pasado.

Por hospitales, 21 se han producido en el hospital Universitario Miguel Servet, 5 en el Clínico Universitario Lozano Blesa y 2 en el Royo Villanova. No ha habido, hasta ahora, en el San Jorge de Huesca y en el Polanco de Teruel.

En cuanto al perfil de los donantes, el 36% han sido pacientes que no han superado hemorragias cerebrales y accidentes cerebrovasculares isquémicos y en un 12% la causa es el traumatismo craneoencefálico. Respecto a la edad media de los donantes de Aragón, en la actualidad se sitúa en 54 años.

Las donaciones han sido gracias a la generosidad de 25 familias que perdieron a un ser querido y 3 donaciones procedentes de donante vivo. Toda esta donación habida ha conllevado más de 711,9 años de vida ganados a los pacientes trasplantados.

En estos primeros meses del año, Aragón ha generado 66 órganos, ha recibido de otras Comunidades Autónomas 15 y 33 se han enviado fuera de la Comunidad. Esta circunstancia pone de manifiesto el alto grado de colaboración entre autonomías y la importancia que este intercambio tiene en los programas de trasplante.

Respecto a la lista de espera, en la actualidad hay 11 pacientes en lista de espera de trasplante hepático, 89 para recibir un trasplante renal y 1 paciente en espera para trasplante cardíaco.

Donación de tejidos

En el caso de los tejidos se han donado durante este período un total de 38: 22 oculares y 16 osteotendinosos. Estas donaciones han dado lugar a 159 implantes. En cuanto a la donación de médula ósea, en este comienzo de 2022 se han inscrito un total de 258 donantes. Se han realizado 19 trasplantes de progenitores hematopoyéticos autólogos: 5 se han realizado en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa y 14 en el Hospital Universitario Miguel Servet, de los que tres han sido en población pediátrica. En este hospital también se han realizado dos trasplantes alogénicos.



La zaragozana Paula Betés recibe el Primer Premio del

XXXVII Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla'

Paula Betés Pola, enfermera oriunda de Tauste (Zaragoza) y que actualmente trabaja en el servicio de Pruebas Funcionales de Digestivo del Hospital Miguel Servet de Zaragoza, recogió el pasado 14 de junio el máximo galardón, dotado 4.140 euros, por su obra "Eventos adversos durante el aseo del paciente neurocrítico".

La entrega se llevó a cabo por parte del Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla que celebró el XXXVII Certamen Nacional de Enfermería 'Ciudad de Sevilla' y el XXIX 'Premio San Juan de Dios' en un acto conjunto que tuvo lugar en la capital hispalense.

Además de Paula Betés, fueron galardonados **M^a Inmaculada Henares** y **Manuel Pabón Carrasco**, matrona residente en el Hospital Universitario de Ceuta y director del Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja, respectivamente, con el segundo premio de 2.070 euros, por su trabajo "Manejo del dolor intraparto de bajo riesgo mediante alternativas terapéuticas y terapias alternativas: Metaanálisis y revisión sistemática".

El tercer premio, de 1.380 euros, recayó sobre **María Aguilar Orihuela**, máster de Intervención en Urgencias, Emergencias y Catástrofes y voluntaria en Cruz Roja en Sevilla, y **María del Rosario Martínez Jiménez**, docente en el Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios y enfermera asistencial de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Rehabilitación y Traumatología, Virgen del Rocío. Fue gracias a su investigación "La pronación como herramienta en la lucha contra la Covid-19".

Y, finalmente, **María Viera Viera**, del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, obtuvo el Accésit Enfermería Joven, de 1.150 euros, por su análisis "Suicidio en adolescentes y apoyo social. Revisión de la literatura".



María García Velarte gana el premio a los Profesionales Sanitarios Internos Residentes Excelentes 2022 en la categoría de Enfermería

El premio a la Enfermera Interna Residente Excelente ha recaído en **María García Velarte**, profesional de Atención Primaria que se ha formado en el sector Zaragoza II quien lo recibió de manos de la consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón, **Sira Repollés**.

En su intervención ante los presentes, y tal como recogió *Heraldo de Aragón*, la enfermera recordó que tener la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria “no garantiza trabajar en la Atención Primaria”. “Cada año, desde hace nueve, hay profesionales que se forman y acaban trabajando en otros puestos”. Al mismo tiempo, apuntaló que “cada año resulta más complicado encontrar tutores”.

El acto de entrega de los Premios a los Profesionales Sanitarios Internos Residentes Excelentes 2022 se llevó a cabo el pasado 25 de mayo en el Salón Avempace de la Consejería de Sanidad. Junto a la consejera de Sanidad, estuvo acompañando a los premiados el gerente del Servicio Aragonés de Salud, **José María Arnal**, y la jefa de Estrategias de Salud y Formación, **María Isabel Cano**.

Además de María García Velarte, el galardón al Médico Interno Residente Excelente en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria recayó en **Lucía Cerrada Enciso**; el reconocimiento al Facultativo Interno Residente Excelente fue para **Miguel Cantalejo Díaz**, residente del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza en la especialidad de Cirugía General y Aparato Digestivo.



El Consejo General de Enfermería convoca la II edición de sus Premios de Investigación dotados con 55.000 euros

Tras el éxito de la primera edición, con casi 180 trabajos presentados, el Consejo General de Enfermería vuelve a convocar sus Premios de Investigación. En esta segunda edición se mantiene la dotación de 55.000 euros, lo que los convierte en uno de los más importantes en este colectivo profesional. Su objetivo principal es “incentivar y motivar a las enfermeras y enfermeros en la elaboración y desarrollo de Proyectos de Investigación, así como otorgar visibilidad, difusión y transferencia de conocimiento con las aportaciones de la profesión enfermera a los resultados de salud”.

El plazo de presentación de trabajos arrancó el pasado 12 de mayo, coincidiendo con el Día Internacional de las Enfermeras, y concluirá el 16 de octubre de 2022, inclusive.

Entre las novedades de esta segunda edición se han modificado las categorías. Así, desaparece la dedicada exclusivamente al ámbito sociosanitario, que pasa a englobarse dentro de “Otros ámbitos profesionales”. En su lugar se ha creado una nueva categoría, bajo el epígrafe “**ámbito innovación**”, para aquellos proyectos que impliquen el uso o aplicación de nuevas tecnologías o el desarrollo de patentes aplicados a los cuidados.

Categorías

Los premios cuentan con diferentes categorías. Así, el primer bloque son subvenciones para la realización de proyectos de investigación orientados a conseguir beneficios e impacto en los resultados en salud relacionados con la práctica enfermera en: Ámbito Hospitalario, Ámbito Familiar y Comunitario, y otros ámbitos profesionales. A esto se suma un premio específico para fomentar la investigación entre los enfermeros más jóvenes, al que pueden optar aquellos proyectos cuyo investigador principal tenga menos de 35 años, y otro dedicado a la innovación enfermera. Cada uno de los premios está dotado con una subvención de 10.000 euros.

En todos estos casos, los proyectos deberán ser de nueva creación y tendrán un plazo máximo de dos años para su realización tras la concesión del premio. Los trabajos deberán ser originales, inéditos y en español. Además, no podrán haber obtenido ningún otro premio o ayuda. La investigadora principal deberá ser una enfermera colegiada, responsable de la ejecución científico-técnica y con vinculación laboral con la institución en la que se realice el proyecto. En el caso de proyectos en equipo, al menos la mitad de los integrantes deberán ser enfermeros colegiados.

Finalmente, se establece un premio dirigido a distinguir la mejor tesis doctoral que haya sido leída y defendida en los últimos cinco años. En este caso, la dotación económica se ha fijado en 5.000 euros.

¿Cómo presentarse?

Para optar a los premios, será preciso enviar la documentación pertinente que se explica en las bases junto con los modelos preestablecidos para ello (*los requisitos pueden consultarse en la infografía adjunta a la noticia*).

Toda la documentación debe ser remitida por correo electrónico (instituto@consejogeneralenfermeria.org) al Instituto de Investigación Enfermera, que será el encargado de la coordinación y gestión de los premios.

Todos los trabajos serán revisados por un jurado formado por profesionales de reconocido prestigio en Enfermería en las áreas de Investigación, Docencia, Gestión y Asistencia. Entre los criterios de valoración se tendrán en cuenta el grado de originalidad e innovación del proyecto, su repercusión en los resultados de salud e impacto en la población, así como su calidad científico-técnica.



Aragón creará 106 plazas de enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

El Gobierno aragonés ha aprobado la modificación de las plantillas orgánicas de Atención Primaria para la creación de 106 plazas de enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, que permitirán potenciar este nivel asistencial.

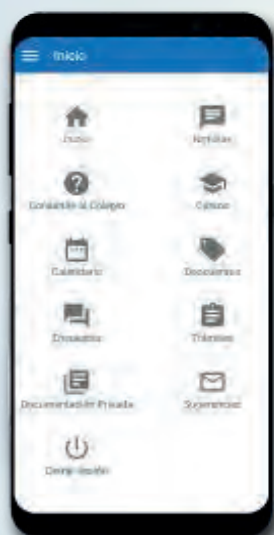
A sí lo anunció la portavoz del Gobierno autonómico, **Mayte Pérez**, a la salida de la reunión del Consejo de Gobierno celebrada el pasado 1 de junio.

El desarrollo de esta especialidad está contemplado en el **Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria** aprobado por el Consejo Interterritorial de Sanidad en el 2019. Estas plazas están actualmente ocupadas por enfermeros con puestos de carácter temporal, de modo que con su consolidación y conversión en plazas estructurales podrán, tras su inclusión en las ofertas de empleo público, ser ocupadas por personal especialista estatutario fijo.



Gracias a esta incorporación, el Servicio Aragonés de Salud se convertirá, en palabras del Gobierno de Aragón “En un polo de atracción para enfermeros especialistas en Familiar y Comunitaria de todo el territorio nacional”, dado que se trata de una especialidad con escasa implantación en otras comunidades.

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.



¿Cuáles son los antídotos más usados en urgencias?

Antídoto

Son sustancias o medicamentos que impiden, mejoran o hacen desaparecer algunos signos y síntomas producidos por intoxicaciones actuando sobre el propio tóxico.



Antídotos y métodos más usados en urgencias de adultos

CARBÓN ACTIVADO

Método más elegido por su seguridad y efectividad ante una gran cantidad de fármacos y sustancias, cuando no está contraindicado. Su uso, por lo general, se realiza cuando la ingestión del tóxico ha sido reciente, entre 1 y 2 horas.

INTOXICACIÓN POR DROGAS

	ALCOHOL	→ Vitamina B1 (tiamina) y suero glucosado	→ Tratamiento en función de la sintomatología y nivel de consciencia
	COCAÍNA	→ Benzodiazepinas	→ Para contrarrestar la estimulación simpática
	CANNABIS	→ Benzodiazepinas → Haloperidol	→ Si se produce crisis de ansiedad → Si hay cuadros psicóticos
	HEROÍNA	→ Naloxona	→ En el uso general
	DROGAS DE DISEÑO	→ Haloperidol	→ Si existiese agitación u otros fármacos en función de la sintomatología

INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS

	BENZODIACEPINAS	→ Flumazenilo
	ANTIDEPRESIVOS	→ Carbón activado
	OPIÁCEOS	→ Naloxona
	NEUROLÉPTICOS	→ Biperideno
	PARACETAMOL	→ *N-acetilcisteína

*También en pediatría

NOVEDADES EN PEDIATRÍA

FÁRMACOS LIPOSOLUBLES
(Anestésicos locales, antidepresivos tricíclicos)

↓
Terapia de emulsión lipídica

FÁRMACOS ONCOLÓGICOS
(Intoxicación por 5-fluorouracilo)

↓
Triacetato de uridina

Algunos antídotos no se consiguen fácilmente por su precio o corta caducidad, entre otras razones. Por ello, existe en algunas comunidades y se están creando en otras la **Red de Antídotos** a la que se puede contactar en caso de necesidad.

ISABEL RODRIGUEZ

La enfermera que conquistó América

Graduado en enfermería Juan Carlos Criado Gutiérrez, Comandante del Cuerpo Militar de Sanidad, Especialista en Salud Laboral y Máster en Prevención

Cuando hablamos del descubrimiento, la conquista de América o del encuentro de civilizaciones, la historia siempre habla en masculino y se olvida de la importante participación de la mujer en este episodio histórico. Hoy vamos a hablar de una de estas grandes mujeres que brilla con luz propia, Isabel Rodríguez, valiente expedicionaria y excelente enfermera que acompañó a Hernán Cortés durante la conquista de Méjico.

Reconoceremos así el valor de la mujer como un agente activo en la historia y, lo que a priori pudiera parecer una afirmación presuntuosa, la trascendental importancia que la enfermería tuvo en el éxito de la conquista del Nuevo Mundo. Una valiosísima aportación, como casi todas las relacionadas con la enfermería y con las mujeres, intencionadamente borrada por la historia.

Contexto histórico

El joven Hernán Cortés, tras su paso por Salamanca donde estudió Gramática y Leyes sin llegar a licenciarse, viajó en 1504 al Nuevo Mundo en busca de fortuna y aventuras. Tras éxitos en la lucha contra los caciques en La Española y en Cuba, fue nombrado alcalde de Santiago de Cuba. Su mala sintonía con el gobernador, Diego Velázquez, le llevó en 1519 a promover una expedición por el territorio del actual Méjico. Pero lo que en principio iba a ser una expedición exploratoria se convirtió en una de conquista territorial, enfrentándose así a la autoridad del gobernador.

En este periodo, el territorio mejicano estaba dividido en pequeños estados con constantes luchas territoriales. Los Mexicas, anteriormente llamados Aztecas, eran el pueblo más desarrollado y fuerte, pero también el más cruel. Se estima que anualmente realizaban unos 20.000 sacrificios humanos. Hombres, mujeres y niños de otras tribus eran sacrificados a sus Dioses extrayendo sus corazones estando aún vivos; además practicaban canibalismo con los cuerpos de los soldados enemigos abatidos.

El gran éxito de Cortés, recordemos que solo le acompañaban unos pocos cientos de soldados españoles, se basó en una continua estrategia de alianzas con tribus indígenas que se encontraba a su paso sin cuyo apoyo la conquista nunca podría haberla conseguido. Muchos



Isabel Rodríguez.





Sacrificios humanos.



Cortés en Tlaxcalte.



Tlaxcaltecas junto a Hernán Cortés luchando contra los mexicas.

de estos clanes vieron en la llegada de los españoles una oportunidad para liberarse de la crueldad con la que los Mexicas les oprimían y asesinaban.

Aunque no fuera el objetivo de Hernán Cortés, se podría decir que la conquista de Méjico se convirtió, de algún modo, en una guerra de liberación de los oprimidos pueblos mejicanos frente al dominio y la crueldad del Imperio Mexica. Al mismo tiempo, no podemos olvidar que Cortés no era un libertador, era un conquistador, y por tanto no consentía frenos en sus objetivos de conquista. Cuando algún pueblo no se aliaba a su causa lo aniquilaba sin miramiento alguno.

Conquista de los primeros territorios

Aunque en un principio la conquista fue trascurriendo, más o menos, de manera pacífica mediante alianzas con los pueblos por los que iba pasando; todo cambió al llegar a Cholula de camino a la capital Tenochtitlan, cuando los españoles dismantelaron una emboscada preparada por fuerzas afines a Moctezuma. Los españoles y sus aliados indígenas saquearon la ciudad por sorpresa, matando en una sola jornada a más de 3.000 cholultecas. Este fue el primer gran episodio sangriento de los hombres de Cortés, pero no el último.

Sin embargo, otros pueblos como los Tlaxcaltecas fueron siempre guerreros fieles y leales a las tropas de Cortés durante toda la conquista. Se unieron a ellos contra sus eternos enemigos mexicas, por lo que al finalizar la conquista los Tlaxcaltecas vieron recompensada su lealtad con tierras y puestos de gobierno.

La primera sanidad de la expedición

Los hispanistas Hugh Thomas e Iván Vélaz hablan de Juan Catalán, uno de los hombres de Cortés que además de ser un valeroso artillero también era curandero. Este soldado compaginaba sus labores militares con las habilidades sanatorias que aplicaba a los heridos. Al arte de la curación lo adornaba con plegarias, rumores de salmos y encantamientos que hacían más efectivos sus resultados.

Pero la atención a los heridos no era exclusiva de Juan Catalán; las mujeres expedicionarias, además de ocuparse del cuidado de los caballos, consecución de víveres, hacer guardias o participar en los combates como un soldado más, tras las batallas también atendían y cuidaban de los heridos.

Llegada a Tenochtitlan

Tenochtitlan fue la capital del Imperio Mexica. Una de las ciudades más bella del mundo y una de las más pobladas, con más de 200.000 habitantes. Ubicada en una isla en el centro del lago Texcoco, la cruzaban tres anchas calzadas. Barcas y barcazas abastecían de provisiones a esta ciudad repleta de canales a la que llamaron la Venecia americana.

Con monumentales templos e impresionantes palacios, huertos y jardines flotantes, una gran actividad económica se visualizaba en los mercados instalados en sus plazas; dos acueductos surtían de agua dulce a la ciudad. Tenían un control urbanístico que mantenía la belleza y el correcto funcionamiento de la ciudad. Y la limpieza e higiene se percibía en cada rincón. Cuentan los cronistas que en la mayor parte de las casas particulares había letrinas.

A pesar de los celos que tenía Moctezuma por las intenciones de los castellanos, los recibió como invitados, pero poco tardó Cortés en apoderarse del control de la capital tomando a Moctezuma como rehén.

Cortés tuvo que abandonar la ciudad apresuradamente para enfrentarse a las tropas de Pánfilo de Narváez que había sido enviado por el gobernador de Cuba para arrestarlo. Sin apenas luchar consiguieron convencer a la mayor parte de las tropas de Narváez para que se unieran a su bando, con lo que Hernán Cortés triplicó en pocas horas el número de soldados, entre ellos Isabel Rodríguez y su esposo.

Isabel Rodríguez

Nuestra protagonista es nombrada por casi todos los cronistas de la conquista de Méjico: Juan de Torquemada, Antonio de Solís, Cervantes de Salazar, Bernal Díaz del Castillo o Dorantes Carranza, entre otros.

Su nacimiento se sitúa en torno al año 1500. Se casó con el capitán extremeño Miguel Rodríguez de Guadalupe. Se tiene constancia de que en 1520 vivía en la isla de La Española. Su marido estaba al servicio del gobernador de Cuba Diego Velázquez, ese mismo año llegó a las costas continentales junto a las tropas de Pánfilo de Narváez, y posteriormente se unieron a la expedición de Hernán Cortés con quien se internaron en el interior del continente americano.

La noche triste

Al llegar a Tenochtitlan los nuevos expedicionarios quedan maravillados por la espectacular belleza de la ciudad, pero se encontraron con un ambiente social muy crispado. El oficial español que había quedado al mando en la capital, con absoluta ausencia de dotes diplomáticas, había ordenado la matanza de los nobles mexicas al pensar que estaban preparando un complot contra el reducido número de españoles que permanecieron en la ciudad.

Cortés tuvo que pedir a Moctezuma que apaciguara a su pueblo, pero los habitantes de la capital le apedrearon y mataron por considerarle un traidor.

La noche del 30 de junio de 1520, la llamada "Noche Triste", los españoles intentaron huir de la ciudad, pero fueron descubiertos y atacados por miles de mexicas matando a 400 españoles y miles de indígenas aliados de Cortés.

Los 800 españoles y los mil indígenas aliados supervivientes que lograron huir, entre los que se encontra-



Tenochtitlan.



Mujer cabalgando como un soldado más junto a Hernán Cortés.

ba nuestra Isabel Rodríguez, fueron perseguidos por 20.000 soldados mexicas hasta Otumba. Allí los hombres y mujeres de Cortés se hicieron fuertes, se reorganizaron y plantaron batalla a los guerreros que les perseguían, logrando derrotarles en una de las batallas más importantes de la conquista de Méjico.

Creación del primer cuerpo de enfermeras de América

Aunque siempre se había atendido a los heridos tras las batallas, fue después de la penosa huida y la cruenta batalla de Otumba en la que se produjeron cientos de heridos, cuando Isabel decidió crear un Cuerpo de Enfermeras que se dedicase al cuidado y recuperación de los heridos para que pudieran estar listos para el combate lo antes posible. Isabel Rodríguez comenzó a entrenar a voluntarias entre las mujeres de la expedición.

Formó el Cuerpo de Enfermeras con mujeres españolas como:

La mulata Beatriz Palacios, mujer de Antonio Alcocer. Fue la primera en llegar a tierra firme con la expedición de Grijalva, anterior a Hernán Cortés. Tomó parte en la Conquista y cuentan que *"Hacía las guardias de su fatigado marido, curaba a los heridos, ensillaba y cuidaba a los caballos, y hacía otras cosas como cualquier soldado"*.

Juana Martín cuidó de los heridos durante la guerra de Conquista.



Ilustraciones de curas y vendajes tras las batallas.



Curas y vendajes tras las batallas.



Cultura de herbolistería indígena.

Juana Mansilla, mujer de Alonso Valiente, trabajó muy activamente durante el sitio de Tenochtitlan. Probablemente Juana regresó a España en 1528.

Beatriz Muñoz figuró en la expedición a las Hibueras. Su hijo Sebastián Muñoz relató que: *“sirvió mucho en curar a los enfermos y a los heridos”* y *“ejerció después como comadrona en la Ciudad de México”*.

Beatriz González había llegado a México con la tropa de Pánfilo Narváez; fue muy activa en el sitio de la capital, curando a los heridos y actuó en la conquista del Pánuco.

De la mujer de Sebastián Rodríguez, uno de los primeros pobladores de Nueva España, se desconoce el

nombre, pero está documentada su trayectoria en la conquista curando heridos. Tras fallecer su marido se volvió a casar con Cristóbal Hidalgo.

María Estrada, mujer de Alonso Martín, fue otra de las mujeres integrantes del cuerpo de enfermeras de Isabel Rodríguez. Fue una mujer que igual atendía a los heridos tras la batalla como demostraba su valor montando a caballo con lanza y escudo, arremetiendo contra el enemigo mexica invocando al apóstol Santiago. Por su valor le otorgaron una encomienda en el pueblo de Ocotulco.

A éstas también se unieron mujeres indígenas de la expedición. Pero Isabel no se conformó en elegir a las más capacitadas, las formó en el conocimiento de las técnicas de curación y tratamiento de heridas. Este Cuerpo de Enfermeras comenzó a acompañar a los expedicionarios de manera continua en todos los desplazamientos y en todas las batallas.

La enfermera Isabel Rodríguez

Según cuenta Juan de Torquemada en sus crónicas *“La habilidad de Isabel Rodríguez a la hora de devolver la salud a sus compañeros, tanto en su transcurso como después de las batallas, siempre con riesgo de su propia vida fue tan renombrada que llegó a ser considerada milagrosa”*.

El hispanista Hugh Thomas cuenta que varias mujeres castellanas actuaban como enfermeras con las tropas de Cortés, en concreto alababa el cuidado con el que Isabel Rodríguez atendía a los heridos.

Otro hispanista, Iván Vélez en su crónica sobre la conquista de Tenochtitlan, cuenta cómo en el campamento español se atendía a los heridos. Habla de cómo curaban unas heridas con hierbas, otras las quemaban con aceite, pero cuando escaseaba el aceite usaban grasa animal derretida, y finalmente las *“entrapajaban”*, envolviéndolas con trapos.

Cuentan también que Isabel Rodríguez, tras aplicar los cuidados a las heridas, las santiguaba diciendo: *“En el nombre del Padre, del Hijo, y del Espíritu Santo, un solo Dios verdadero, Él te cure y te sane”*, y que incluso a los que habían sido atravesados por flechas o lanzas al día siguiente estaban de nuevo combatiendo como si no les hubiese pasado nada.

Hierbas y medicamentos indígenas

La cultura Mesoamericana tenía unos conocimientos de herbolística y de preparados farmacológicos muy avanzados. En el mercado principal de Tenochtitlan se vendían hierbas medicinales y medicamentos ya preparados. Aunque Cortés no lo refleja en sus primeras cartas, sí se describen y dibujan posteriormente. Al advertir los buenos resultados de sus aplicaciones, como preparados para el tratamiento de la sífilis, purgantes como la raíz de Michoacán o bálsamos entre otros muchos, los españoles comienzan a utilizarlas y más tarde a exportar a España.

Participación de la mujer en el final de la conquista

Tras la victoria en Otumba, se dirigieron a Tlaxcala, donde Cortés quiso dejar a las mujeres de la expedición mientras los hombres emprendían el sitio de Tenochtitlan. Fue entonces cuando todas las mujeres reclamaron su derecho a participar como soldados y enfermeras en la batalla final y así poder ser reconocidas en la historia por su valor como cualquier otro soldado.

Además, María de Estrada defendió el derecho a participar en la batalla diciendo: *“es razón que los indios entiendan que somos tan valientes los españoles que hasta sus mujeres saben pelear”*.

El 13 de agosto de 1521, hace cinco siglos, las tropas de Hernán Cortés, formadas por 400 españoles incluidas las mujeres y miles de aliados de los pueblos indígenas de Cempoala, Quiahuiztlan, Texcoco, Chalco, Xochimilco, Azcapotzalco, Mixquic y Tlaxcaltecas, tomaron la capital de Tenochtitlan tras un prolongado y sangriento asedio.

Una docena de mujeres participaron finalmente en la batalla final y su heroísmo y valor quedó claramente documentado: *“ofrecieron muestras de arrojo militar y entusiasmo descubridor, puesto que tenían licencia para llevar armas y cumplir con las funciones inherentes a la milicia en descubierta y combate”*.

Esta batalla marcó el inicio de la caída del Imperio Mexica y el comienzo del actual México mestizo con el que se inició la unión de las culturas europea y mesoamericana.

Titulación real

Fue tal la fama de su trabajo sanitario promovida por informes de cronistas y compañeros que, tras solicitar al rey un reconocimiento a la labor como enfermera realizada por Isabel Rodríguez, recibió de la Corona de España el título de médico honorario, profesión que hasta entonces solo podían ejercer los hombres. Esto supuso que, además de ser pionera de la enfermería en campañas bélicas, se convirtió en la primera mujer médico documentada de la historia. Esta titulación le autorizó a ejercer la sanación en Nueva España (México) el resto de su vida.

Tras la conquista

Poco tiempo después de enviudar de su primer marido, Isabel Rodríguez volvió a casarse.

Como reconocimiento a los servicios prestados durante la conquista del Nuevo Mundo, ella y su segundo marido recibieron de la Corona de España una serie de tierras en Tacubaya. En esta localidad se establecieron y ejerció durante toda su vida la noble titulación recientemente recibida, practicando las técnicas terapéuticas y los cuidados a los enfermos de la comunidad. Finalmente, Isabel Rodríguez nunca volvió a la península y falleció en las tierras americanas de Nueva España.



Batalla de Tenochtitlan.

Importancia de la enfermería en la conquista de América

Como hemos visto, la enfermería ejerció un importante papel en la conquista de México. La labor sanitaria del Cuerpo de Enfermeras creado por Isabel Rodríguez consiguió un excelente trabajo en la recuperación de heridos durante toda una conquista cargada de continuas y cruentas luchas.

Sin los magníficos cuidados de las mujeres componentes de este primer Cuerpo de Enfermeras del Nuevo Mundo no hubiera sido tan rápida la recuperación de los enfermos y heridos (fundamentalmente la de los pocos soldados españoles que acompañaban a Hernán Cortés) y difícilmente se hubiera conseguido tan rápidamente el éxito español en la conquista. Sin ellas la historia de la conquista de América se hubiese escrito de otra manera muy distinta.

En aquel episodio algunas mujeres quedaron por el camino víctimas de enfermedades, de las crueles batallas, incluso por haber sido prisioneras y sacrificadas. Desde aquí queremos reivindicar su memoria, la de Isabel Rodríguez, y la del resto de mujeres integrantes del primer Cuerpo de Enfermeras de América, subsanando así el injusto olvido de estas valientes mujeres, conquistadoras, y pioneras de enfermería en el continente americano durante uno de los episodios más apasionantes de nuestra historia.

FUENTES CONSULTADAS

“Historia verdadera de la conquista de la Nueva España” Díaz del Castillo (1568)

“Crónica de la Nueva España” Francisco Cervantes de Salazar (1575)

“Historia de la conquista de México” por Antonio de Solís, (1684)

“Las primeras enfermeras en el continente americano” F. Quijano-Pitman (1999)

“Conquistadoras: Mujeres Heroicas de la Conquista de América” C. Vega (2003)

“Adonde quiera que te lleve la suerte” José Luis Hernández Garvi (2014)

“Conquistadores olvidados”. Daniel Arveras (2018)

“Isabel Rodríguez, pionera de la medicina bélica” Lourdes Velazquez (2022)

Presentación del libro “Enfermería Integrativa”

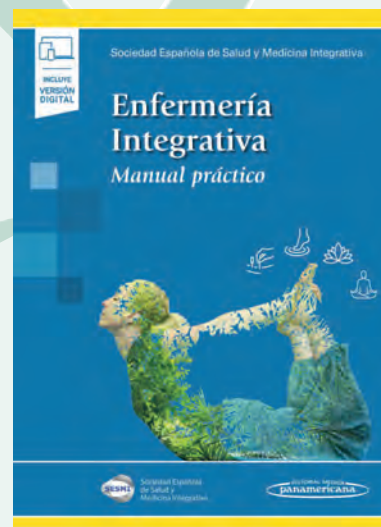
ACEIZ, Asociación Científica de Enfermería Integrativa de Zaragoza, consciente de la importancia de la evidencia científica en Enfermería y conociendo la trascendencia de la colaboración y divulgación de esta, realizó con la coordinación y varios de sus autores la difusión y posibilidad de compra de la obra “Enfermería integrativa. Manual práctico”, de Editorial Médica Panamericana.

El acto, realizado en la sede del colegio de enfermería de Zaragoza, contó también con la posibilidad de acceso online, lo que facilitó que a las profesionales que allí acudieron se unieran enfermeras de Cantabria, Barcelona, Huesca, Madrid, Valencia, Navarra, Castilla... y las diferentes provincias y autonomías españolas, profesionales de Europa y América.

D^a Neus Esmel, Beatriz Daza, Pedro Rodríguez, Aula Faulín, Marta LLuch y Tomás Fernández, fueron explicando el porqué de la importancia de una obra escrita por y para enfermeras por más de 60 colegas de profesión, sus apartados, su teoría, los fundamentos enfermeros y su parte práctica.

El acto de dos horas de duración contó con un espacio para preguntas profesionales a las que respondieron de forma magistral las diferentes autoras y colaboradoras de la obra.

La empresa Korofilmo se encargó de su grabación para posteriormente poder ser visualizada desde la página web de la asociación: www.aceiz.net.



Charla sobre el Método Feldenkrais

Siguendo con el calendario de actividades organizadas por la Asociación Científica de Enfermería Integrativa del Colegio de Enfermería de Zaragoza, el pasado día 6 de mayo tuvo lugar la charla del Método Feldenkrais, “Moverse con inteligencia”, de la mano de **D^a. Eva Mayoral**, Profesora Graduada de Feldenkrais®- Instituto Feldenkrais España (EuroTab) afincada en Zaragoza.

Ofreció un depurado recorrido sobre la vida del fundador, el ingeniero y científico israelí D. Moshé Feldenkrais (1904-1984) y su evolución hasta conformar el método tal y como se enseña hoy en día. En sus inicios Moshé fue maestro de jiu-jitsu y judo publicando algunas obras muy interesantes sobre autodefensa y artes marciales en las que ya se apreciaba su gran

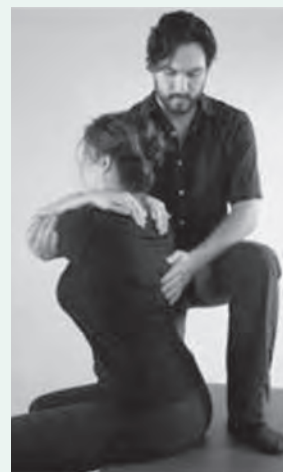


interés por los diferentes movimientos corporales y el potencial del aprendizaje humano. La experiencia personal de una lesión de rodilla contribuyó al desarrollo de este método, ya que le llevó a investigar en profundidad los temas relacionados con el funcionamiento del cerebro, tratados de anatomía, cinemática y fisiología, entre otros.

La máxima de Moshé fue “*El movimiento es vida. Sin movimiento la vida es impensable*” y, en ella se asienta su método, en recuperar las habilidades naturales de tu cuerpo a través del movimiento consciente e inteligente, aprender a moverse de forma altamente eficaz.

A través de cientos de ejercicios y eficientes combinaciones, el método permite el conocimiento de la biomecánica corporal mediante la experiencia sensorial, estimula la plasticidad cerebral con ejercicios no habituales que reorganizan el cerebro, estableciendo nuevas redes neuronales para que el cerebro escoja aquella más eficiente. Además, la práctica del método ofrece un aprendizaje por exploración, como cuando eres niño y todo son posibilidades, porque no hay modelo que imitar, cada persona es su propio modelo, a su ritmo, sin juicio de equivocarse o no.

La práctica de Feldenkrais se puede realizar mediante clases sueltas o clases grupales ATM (Awareness Through Movement) y en la modalidad individual IF (Integración Funcional).



Los beneficios del método Feldenkrais tanto en la prevención, tratamiento y rehabilitación de patologías son visibles en corto espacio de tiempo, tanto en el físico como a nivel neuronal, mejorando la flexibilidad, coordinación, tensión muscular, respiración, desarrollando y estimulando la atención, la sensibilidad, la percepción y la intuición. De hecho, durante la charla sorprendió con un ejercicio práctico para comprobar en minutos, una mejoría, en este caso, de la capacidad visual.

La asistencia fue escasa pero si esta reseña despierta el interés de más compañeras podéis contactar con la profesora a través del correo feldenkraiszg@gmail.com, en la sede de la asociación en España <http://www.asociacionfeldenkrais.es> o en la Federación Internacional <http://feldenkrais-method.org/es/node/1301>



AGENDA DE LA ASOCIACIÓN CIENTÍFICA DE ENFERMERÍA INTEGRATIVA DE ZARAGOZA (ACEIZ)

CONFERENCIA: A PARTIR DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO SÍNDROME DE DOLOR CRÓNICO, CONSEGUIR UN RESULTADO NOC DE BIENESTAR PERSONAL.

■ **DÍA:** 26 de Octubre de 2022.

■ **HORA:** 18:00 Horas.

■ **LUGAR:** Colegio Oficial de Enfermería. Posibilidad de conexión online.

■ **IMPARTE:** D^a. Elena Yubero. Enfermera. Socia de ACEIZ.

■ **PRECIO: GRATUITO.** Previa inscripción en aceiz2019@gmail.com, indicando presencial u online.

Solicitada acreditación CFC.

Informatización y confidencialidad

Desde la Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de Zaragoza se ha considerado necesario reflexionar y recordar de nuevo a los profesionales, los cambios que han supuesto en la gestión de la documentación clínica, la informatización y las nuevas tecnologías.

Las consideraciones éticas sobre la confidencialidad son las mismas para los datos sanitarios recogidos y conservados en soporte papel, que mediante las nuevas tecnologías. Aunque la informatización puede asegurar un mayor control del acceso a los datos clínicos registrados sobre un paciente y una mayor transparencia, también pueden generar un mayor riesgo de acceso y una divulgación no autorizada de los datos por desconocimiento, descuido o intencionadamente para una finalidad distinta de la formalmente establecida.

El deber de secreto y el derecho a la confidencialidad siempre han sido inherentes en la relación enfermera-paciente y así se recogen en el Código Deontológico de la Enfermería Española, por lo que debemos actuar siguiendo los principios éticos y deontológicos de la profesión y con conocimiento de la normativa.

El acceso sin consentimiento a la historia clínica, es ilegal, no se puede consultar la historia clínica de pacientes que no están asignados a un profesional de enfermería. Por lo tanto, no se puede acceder ni a datos de familiares, ni de amigos, ni de otros compañeros, incluso post mortem. Aunque se haga de buena fe, se está incurriendo en un delito contra el derecho a la intimidad.

¿Qué pasa si no cumplo con mi deber de secreto y mi compromiso de confidencialidad?

Quiebro la confianza y destruyo el valor de lealtad debida al paciente. Incumplo un deber ético, deontológico y legal. Se articula como delito en el art. 199.2 del Código Penal con pena de prisión de uno a cuatro años, multa de doce a veinticuatro meses e inhabilitación especial para dicha profesión por tiempo de dos a seis años.

Actualmente en nuestro Colegio tenemos cinco profesionales de enfermería en fase administrativa y dos en fase contencioso-administrativo por descubrimiento de secreto o revelación.

Desde la Comisión Deontológica recomendamos ser exquisitos en el uso y manejo de los datos clínicos, siempre dentro de nuestro compromiso de confidencialidad y cumplimiento de la ley.

¿Qué puedo hacer para cumplir con mi deber de secreto y mi compromiso de confidencialidad?

La formación es un punto primordial, puesto que los profesionales de enfermería debemos conocer la forma correcta de acceso y tratamiento de los datos, así como las posibles consecuencias de no hacerlo de manera correcta.

Decálogo de Seguridad: Buenas prácticas en el uso de los Sistemas de Información del Servicio Aragonés de Salud

Claves de acceso

Las claves (usuario y contraseña o PIN de tarjeta) son personales, únicas e intransferibles. No se comparten ni se utilizan en aplicaciones de uso personal porque pueden verse expuestas. Tampoco se apuntan en lugares visibles.

Confidencialidad

No utilices información sensible en equipos de acceso público. La documentación clínica se trasladará en sobres cerrados, evitando que queden a la vista datos que puedan identificar a un paciente. El acceso a los datos clínicos de un paciente, en papel o electrónicamente, está reservado a los profesionales directamente relacionados con ese paciente. Mantén el secre-

to profesional y respeta la privacidad e intimidad de los pacientes. Recuerda que tus accesos a la documentación clínica quedan registrados en el Sistema. Se sabe en qué momento, desde dónde y a qué información has accedido. Los accesos son auditados posteriormente.

Fugas de Información

No facilitaremos datos clínicos o de identificación (ya sea presencial o telefónicamente) a terceros sin la autorización del paciente, ni otro tipo de información confidencial que afecte a la institución. Si has de destruir información sensible en formato papel, hazlo con una destructora de papel o bien deposítala en contenedores específicos para ello, nunca la tires a la papelera.

Puesto de trabajo

Mantén la mesa "limpia" de papeles que contengan información sensible. Cierra la sesión de tu equipo cuando abandones tu puesto o bien bloquéala si solo vas a ausentarte.

Dispositivos

No conectes dispositivos USB ni instales aplicaciones no autorizadas. Tampoco modifiques la configuración de tus dispositivos si no estás seguro de lo que quieres modificar. En tus dispositivos móviles, establece una clave de acceso y activa el bloqueo automático.

Correo Electrónico

No envíes información sensible por correo electrónico y, si es preciso hacerlo, debe ir cifrada. Comprueba el emisor del correo y elimina todo correo sospechoso que recibas. Evita el envío y el reenvío de correos masivos

Navegación

No accedas a páginas web no autorizadas ni a enlaces sospechosos. Está prohibido subir información sensible a las redes sociales.

Viaja seguro

No transportes información sensible en dispositivos extraíbles. Si lo necesitas, cifra siempre la información. No manejes información sensible en redes WIFI no fiables.

Copias de seguridad

Si necesitas realizar copias de seguridad de la información sensible de tus dispositivos, alójala en servidores corporativos.

La seguridad de la información depende de todos y tú eres la clave

Si detectas cualquier actividad sospechosa que comprometa la seguridad de tu equipo, comunícalo al Servicio de Informática de tu Centro o bien envía un correo al cau@salud.aragon.es

El secreto en enfermería es:
Olvidado con cierta frecuencia.

Es un deber asumido por todos los profesionales



Fuente: Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica. Organización Médica Colegial (OMC) y Universidad de Zaragoza (UNIZAR). Monica Lalanda @mlalanda.





Propuesta de creación del recurso soporte vital enfermero (SVAe)

Juan Carlos Campo. Abogado

En este artículo queremos presentar en el ámbito de las Unidades de Urgencias y Emergencias Sanitarias del 061 Aragón, la propuesta del Grupo de enfermería del 061 consistente en la creación de un modelo existente en otras CCAA, que se denomina SVAe (Soporte Vital Avanzado con enfermería) de un Soporte Vital Avanzado con enfermería (SVAe), como un recurso intermedio entre el SVB y el actual SVA, que como establece el RD 836/2012 de 25 de mayo es una ambulancia asistencial de clase C, al estar dotada de un enfermero y un conductor TES. Es decir, según la legislación actual es un Soporte Vital Avanzado.

En la actualidad en el 061 Aragón existen básicamente tres tipos de ambulancias:

- AC: ambulancia convencional, dotada de dos Técnicos en Transporte Sanitario (TTS)
- SVB: ambulancia de Soporte Vital Básico, dotada también de dos TTS, pero que es medicalizable.
- SVA: ambulancia de Soporte Vital Avanzado, dotada de un médico, un enfermero y uno o dos TTS, dependiendo de si es UVI o UME.

Y tanto en el dictamen Jurídico, como en el presente artículo, se analiza tras el estudio de la legislación aplicable, la instauración en el ámbito propio de la competencia del Servicio Aragonés de Salud un Soporte Vital Avanzado Enfermero (en adelante SVAE) sin la presencia física de un médico en el Servicio del 061 Aragón.

En el ámbito competencial del Servicio de Urgencias y Emergencias del Gobierno de Aragón, tenemos igualmente el antecedente en el ámbito competencial, difiriendo en la casuística, con el Protocolo en la situación que se les plantea a los Enfermeros, cuando realizando sus funciones en el ámbito operativo de urgencias y emergencias en los Helicópteros del 061, y en la situación de indisponibilidad de actuación de los Médicos de Urgencias, circunstancia esta última que se puede producir, bien por falta de personal médico suficiente, bien por las características del rescate o urgencia a desempeñar, o en situaciones de aislamiento, caso de accidentes de montaña, o que en el punto donde se produzca no exista cobertura operativa de comunicación con la base del 061.

OBJETIVOS

El objetivo principal del Grupo de SVAe es la inclusión del recurso Soporte Vital Avanzado Enfermero (SVAe) en el próximo Pliego de prescripciones técnicas para la contratación del servicio de transporte sanitario urgente del 061 Aragón, así como informar al personal directivo

de la Gerencia del 061 Aragón de la existencia de este recurso en otras Comunidades Autónomas vecinas y de su gran utilidad y éxito allí donde se ha implantado.

DESARROLLO: SITUACIÓN EN OTRAS CCAA

La tendencia actual dentro de la Emergencia Extrahospitalaria en otras Comunidades Autónomas españolas como Cataluña, Andalucía, País Vasco, Canarias o Castilla la Mancha es la creación de Soportes Vitales con Enfermería.

Estas unidades, que reciben diversos nombres dependiendo de la Comunidad Autónoma, USVI (Unidad de Soporte Vital Intermedio) en Cataluña; ECA (Equipo de Coordinación Avanzada) en Andalucía; SVAe (Soporte Vital Avanzado enfermero) en el País Vasco, han experimentado un crecimiento constante tanto en el número total de unidades como en su proporción respecto a los SVA con profesionales de medicina (UME's o UVI's en Aragón) en las Comunidades Autónomas que han adquirido este recurso en los últimos años. En concreto, en el País Vasco en la actualidad, existen 10 SVAm (Soporte Vital Avanzado con personal médico) por 9 SVAe. En esta comunidad, el primer SVAe fue creado en San Sebastián para apoyo a SVAm y para el Transporte Interhospitalario (TIH) de SCA y tras su éxito se han ido incorporando hasta los 9 que hay en la actualidad. Por poner un ejemplo, en una comunidad autónoma tan próxima como Cataluña, en el año 2016 existían 65 SVA, de los cuales 35 son SVAm y 30 son SVAe.

Son unidades que, aún siendo lideradas por enfermería, mantienen comunicación constante con el Médico Regulador del CCU, quien recibe en tiempo real información verbal y en forma de datos telemáticos de la situación y estado del paciente, pudiendo de esta manera permitir la toma de decisiones del personal facultativo. Su actuación, además, está guiada por protocolos ampliamente consensuados con el personal médico.



COBERTURA LEGAL

Sin entrar en este artículo a profundizar sobre la normativa aplicable, para poder hacer más fácil su lectura, sí que debemos mencionar el RD 836/2012 de 25 de mayo que establece las características técnicas, el equipo sanitario y la dotación personal que deben reunir las ambulancias, distinguiendo entre las ambulancias asistenciales de clase B en las que el personal adscrito son dos técnicos en emergencias sanitarias, y las ambulancias asistenciales de clase C (soporte vital avanzado) cuyo personal imprescindible es un técnico de emergencias sanitarias y un enfermero.

El recurso propuesto (SVAE) encuentra su amparo, además, en la propia Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias en la que, en su exposición de motivos, establece la necesidad de cooperación entre las

distintas profesiones sanitarias, regulando las relaciones interprofesionales y fundamenta el trabajo en equipo bajo los principios de cooperación multidisciplinar, la integración de procesos y la continuidad asistencial.

Es por ello, que cohonestando esta legislación, y, aplicando la Disposición Adicional Duodécima, existe la posibilidad, al amparo del artículo 9.4º de la Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, (LOPS) que permitiría la delegación de actuaciones sobre la base de la capacidad suficiente de quien recibe ésta, que será objetivable con la oportuna acreditación, cauce a través del cual se puede complementar dicha regulación de prescripción colaborativa, con su desarrollo reglamentario, Real Decreto 1.302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, que en su artículo 3, en el ámbito de sus respectivas competencias, el personal médico y enfermero pueden realizar





colaborativamente en el seguimiento del proceso, en las condiciones que hemos relacionado en los antecedentes fácticos.

De esta forma, el Soporte Vital Avanzado Enfermero ejecuta, de manera autónoma, independiente y/o delegada en colaboración con el médico del Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) y/o del médico asistencial presente en el lugar, la prestación de la asistencia sanitaria urgente a través de los enfermeros que tienen titulación, preparación, capacitación y habilitación suficiente para la prestación del soporte vital avanzado como reconoce el RD 836/2012 de 25 de mayo.

Tratándose los SVAE de unidades asistenciales y siendo el CICU el que debe determinar a priori el nivel de la prioridad asistencial, será éste el que concrete cuando para llevar a cabo una oferta asistencial en la que pudiera ser necesaria la presencia o no de un médico, en su defecto inicialmente el Enfermero de la Unidad SVAE

enviado a una determinada prioridad asistencial tras triaje y valoración inicial e inmediata, y en comunicación directa con el CICU, solicitará por el estado clínico del paciente la presencia de personal médico.

Por todo lo expuesto, un recurso como el Soporte Vital Avanzado de Enfermería, no sustituye a ningún otro recurso, sino que es complementario, ni evidentemente tampoco es intrusivo respecto de otras profesiones sanitarias, sino que las complementa y colabora con ellas. Su fundamento es aumentar los medios asistenciales, no sustituirlos, disminuyendo los tiempos de reacción ante situaciones de urgencia y emergencia, aumentando de este modo la calidad y seguridad asistencial hacia y para el paciente.

En ese sentido, se está trabajando en los diferentes Protocolos que se están desarrollando y que se han enumerado en la forma antecedente, a los efectos de realizar un triaje previo para optimizar la actuación.

CONCLUSIONES

1. Los enfermeros/as según la legislación estatal están capacitados y habilitados para la evaluación y prestación de cuidados propios de su competencia profesional en la fase de urgencia o emergencia, así como su coordinación corresponde a los centros coordinadores de urgencias y emergencias sanitarias, que deben garantizar la cooperación entre las distintas profesiones sanitarias con respeto a su autonomía.
2. La respuesta a las urgencias/emergencias sanitarias se puede realizar a través de un SOPORTE VITAL AVANZADO ENFERMERO (SVAe) atendido, según la legislación vigente, por un enfermero/a y un técnico de emergencias coordinado por un centro de coordinación de emergencias.
3. El Soporte Vital Avanzado Enfermero ejecuta, de manera autónoma, independiente y/o delegada en colaboración con el médico del Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) y/o del médico asistencial presente en el lugar, la prestación de la asistencia sanitaria urgente a través de los enfermeros que tienen titulación, preparación, capacitación y habilitación suficiente para la prestación del soporte vital avanzado.
4. El Soporte Vital Avanzado de Enfermería no sustituye a ningún otro recurso, sino que es complementario, ni evidentemente tampoco es intrusivo respecto de otras profesiones sanitarias, sino que las complementa y colabora con ellas. Su fundamento es aumentar los medios asistenciales, no sustituirlos, disminuyendo los tiempos de reacción ante situaciones de urgencia y emergencia, aumentando de este modo la calidad y seguridad asistencial hacia y para el paciente.
5. Los protocolos, procedimientos o guías de práctica clínica y asistencial deben contemplar las situaciones en las que debe actuar cada una de las modalidades de un transporte sanitario y, en concreto, el SVAE, determinando el nivel de asistencia.

Contrata tu Seguro de Automóvil antes del 30 de septiembre ¡y vete de compras!

A.M.A. lanza una promoción exclusiva para los Colegiados donde podrán acumular puntos para canjear en más de 50 establecimientos autorizados en la promoción.



Promoción exclusiva para nuevas contrataciones del Seguro de Automóvil realizadas hasta el 30/09/2022

Terceros
+
lunas

REGALO
20€

Terceros
ampliado

REGALO
30€

Todo
Riesgo

REGALO
50€



Seguro de Automóvil

- Servicios exclusivos de ITV, Gestoría y "Manitas Auto".
- Amplia red de talleres preferentes.
- Reparación y sustitución de lunas a domicilio.
- Libre elección de taller.
- Asistencia en viaje 24 horas desde Km. 0
- Peritaciones en 24-48 horas.
- Recursos de multas.
- Declaración de siniestros por teléfono e internet.

Un seguro de total *confianza* para tu coche y para ti

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 900 82 20 82 / 976 22 37 38

Síguenos en     

y en nuestra APP 



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Prestaciones sociales

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



■ NACIMIENTO

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

■ DEFUNCIÓN

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



■ CONDICIONES

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.



■ PLAZO

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



■ CUANTÍA

La cuantía para ambas prestaciones es de **225 €**.



■ TRAMITACIÓN

Las solicitudes son tramitadas en **remesas mensuales**.

La documentación puede descargarse a través de nuestra **página web** www.ocez.net/prestaciones-sociales

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA SIEMPRE A TU LADO

Para publicar con nosotr@s

Pueden colaborar con **Cuidando la Salud**, la Revista del 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 APA».

3

La cantidad máxima de palabras dependerá del tipo de trabajo. 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:
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.

Mañanas: lunes, miércoles y viernes.

Tardes: martes y jueves.

Puede solicitar atención en la Sede Colegial, previa petición de hora.



■ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

ASESORÍA ZENTRO

José Antonio Cascán Mochales

C/ Estepona, 3.

50002 Zaragoza.

www.asesoriazentro.es

Puede solicitar cita llamando al Colegio, al teléfono 976 356 492.

Tramitación gratuita de la jubilación.



■BIBLIOTECA

• Fondo físico en la sede colegial.



■ASUNTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

Día Internacional de la Enfermería.



■PREMIOS

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

Premio de Innovación y Creatividad en la Práctica Enfermera

Premio al mejor artículo de investigación publicado en la revista «Cuidando la Salud».



■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).



■SERVICIOS GENERALES

Tel. sede colegial: 976 35 64 92

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 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.



■EMERGENCIAS COLEGIALES

Teléfono de urgencias*: **608 936 245**

**Este servicio estará activo fuera del horario general de atención al público de la sede colegial y su uso estará restringido a asuntos cuya gravedad requieran la intervención de la Junta de Gobierno o la Asesoría Jurídica como: agresiones a colegiadas/os o casos de negligencia en el ejercicio profesional.*



■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)

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.



■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.

Directorio de servicios

► ACADEMIAS DE PREPARACIÓN DE OPES

■ Editorial MAD

Consulta información y ventajas en la sección "descuentos" de la web colegial.

■ Grupo CTO

Consulta información y ventajas en la sección "descuentos" de la web colegial.

■ Grupo IFSES

Consulta información y ventajas en la sección "docencia externa" de la web colegial.

■ SALUSONE

Consulta información y ventajas en la sección "docencia externa" de la web colegial.

► ALIMENTACIÓN

■ Aceites Urzante

Promociones exclusivas en sección "Descuentos" de la página web colegial.

► 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

■ Laboral Kutxa

Consulta información y ventajas en la sección "descuentos" de la web colegial.

► 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

Delegado de Aragón:
Luis Meseguer

Cortes de Aragón, 4.
50005 Zaragoza
Tel. 696 466 876
www.tumayoramigo.com

■ 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

■ Clínica Dental Beltrán

Pilar Lorengar, 6
Zaragoza. Tel. 976 566 648

■ Neuroactívalte 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

■ Newlink

cursoescolarextranjero.newlink.es

► FISIOTERAPEUTAS

■ Novofisio

C/ Mayor, 93
50400 Cariñena (Zaragoza)

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

► HERBORISTERÍA

■ El Árbol de la vida

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

➤ HOGAR

■ Sleeper by Bed's

Unceta, 53. Zaragoza.
Tel. 976 235 290

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

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

León XIII, 5.
Zaragoza. Tel. 976 133 512

■ Imor

Imor Alierta
Avda. Cesáreo Alierta, 39
976 13 36 92

Imor
Avda. Gómez Laguna
976 35 84 01

Imor Actur
C/ Pablo Neruda, 13.
976 73 51 11

Imor Zuera
Pol. Ind. Llanos de la Estación,
Tomás Edison, 14-16
50800 Zuera, Zaragoza.
976 69 47 47

■ Sixty Home (Inmobiliaria)

Mártires, 2
876 500 543
www.sixtyhome.com

■ La Ciruela

Fernando el Católico, 56.
Zaragoza.

➤ JOYERÍAS

■ Monge Joyeros

Ossau, 4. Zaragoza.
Tel. 976 395 551

➤ MASCOTAS

■ Superguau

C/ Arzobispo Apaolaza, 12.
Tel. 976 961 933
www.superguau.es

➤ 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

➤ ROPA Y CALZADO

■ Nurae

10% de descuento en compras web.
Más información en la sección
"descuentos" de la web oficial.

➤ 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

➤ 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





**COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE ZARAGOZA**

colegioenfermeriazaragoza

enfermeria@ocez.net



Enfermeria_zgz



www.ocez.net

