



Noticias _{de} Enfermería

AÑO XVI NÚM. 97 MAYO-JUNIO 2014

- Director:
 - Juan José Porcar Porcar.
- Director Técnico:

Francisco Núñez Arcos.

Consejo de redacción:

Vicente Luis Moreno.
José Luis Bancalero Flores.
M.ª Carmen Gracia Cirugeda.
A. Carmen Longares Longares.
Ricardo Villarroya Villagrasa.
Blanca Giménez Alcántara.
Emmanuel Echániz Serrano.
Belén Val Lechuz.
Inmaculada Marco Arnau.
Asunción Andía Navarro.

Edita:

Organización Colegial de Enfermería en Zaragoza. Tomás Bretón, 48 pral. Edificio Torresol. 50005 Zaragoza. Tel. 976 356 492. Fax 976 559 774. E-mail: prensa@ocez.net • www.ocez.net

■ Edición y diseño:

Los Sitios talleres gráficos. Ávila 17. 50005 Zaragoza.

- Depósito Legal: Z-2.745-97
- I.S.S.N.: 1130-2410
- Indexada en Base de Datos Cuiden, Granada, España.
- Los artículos publicados expresan el criterio personal de sus autores, sin que NOTICIAS DE ENFERMERÍA comparta necesariamente las tesis o conceptos expuestos. Ejemplar gratuito.

sumario

3

editorial

actualidad

Coordina: Francisco Núñez Arcos

Festividad de la Visitación de la Santísima Virgen, Patrona de las Matronas.

Ricardo Oliván Bellosta, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, visita el Colegio de Enfermería.

La Unidad Docente de Matronas de Aragón entrega los diplomas a las promociones de Zaragoza y Huesca.

Charla-Coloquio «La Sexualidad en la Menopausia».

Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica.

Nace la Asociación de Enfermería Pediátrica de Aragón.

Renovación del Convenio del Colegio de Enfermería con Caja Inmaculada – Grupo Ibercaja.

Presentación de la Unidad Estratégica de Enfermería de Aragón -UEEA-.

Juan Candelas, nuevo director general del grupo PSN.

14

ética y deontología

Enfermería Transcultural.

17

reportaje

Tercera Promoción de Grado en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Zaragoza.

Bodas de Oro Promoción 1963-1964.

22

colaboración

Los XV Premios Científicos de la Fundación A.M.A. concederán 24.000 euros a los dos mejores estudios sobre «Deporte y Salud».

Enfermería y marcapasos.

El uso de los factores de crecimiento en cirugía de rodilla.

Kinesiología holística, una herramienta para cuidar y recuperar el equilibrio.

36

asesoría jurídica

Colegiación: obligatoria por ley.

38

enfermería naturista

40

Cursos SEN.

agenda
VI Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza».

Prestaciones Sociales, Normas de colaboración.

Prestaciones Colegiales.

Firmes



n nuestros planteamientos. En nuestras doctrinas. En nuestros principios. En nuestras acciones. En

nuestros proyectos. En nuestras ideas. En nuestros compromisos. En nuestras decisiones. En nuestros trabajos. En nuestras tareas. En nuestros propósitos. En nuestras convicciones. En nuestros deberes. En nuestras intenciones.

Totalmente firmes. No tenemos, no tengo, la más remota intención de aflojar en mis planteamientos, mantendré la firmeza de mis acciones y decisiones, seguiré siendo fiel a mis principios, sometiéndome, aplicando y haciendo cumplir todos los preceptos legales y deontológicos. No reblaré. No reblaremos.

Porque estamos convencidos de seguir en la senda adecuada, en el buen camino, en la línea recta. Soy el presidente de todos los profesionales de enfermería de Zaragoza y su provincia. A ellos me debo, cumpliendo con el compromiso adquirido, como el resto de los miembros de la Junta de Gobierno de este Ilustre Colegio Oficial y todo el personal al servicio del mismo. Prestigiando a la profesión, representándola con total dignidad en donde sea necesario. El tiempo, el inexorable paso del tiempo pone a cada cosa, a cada persona, en el lugar que le corresponde, en su sitio. Solo hay que esperar para que suceda, dejar que pase.

Mucho tiempo ha transcurrido, muchos años han sido necesarios que pasen para que un consejero del Gobierno de Aragón visite oficialmente nuestro Colegio. Y para que participe en una reunión de nuestra Junta de Gobierno. Pero en las fechas próximas a

mediados de este 2014, ha sucedido. Ricardo Oliván Bellosta, consejero de Salud, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón ha visi-

tado oficialmente la Sede Colegial. Ha permanecido en ella, la mañana de un día del mes de junio, casi tres horas, invirtiendo una buena parte de ese tiempo en escuchar de los miembros de la Junta de Gobierno, que le han expuesto la problemática de la profesión y sus propuestas de posibles soluciones. Él ha recogido las inquietudes referidas y expresado sus planteamientos sobre la enfermería, revelando qué piensa de sus profesionales. Explica su idea de la elaboración y firma de un Protocolo General por la Sanidad en Aragón, consensuado con todas las profesiones sanitarias. El consejero hace constar, en un ambiente de extrema cordialidad y entendimiento, de manera especial, el importante papel que la enfermería representa para el desarrollo del espacio sociosanitario.

El día a día colegial se desarrolla con normalidad. Aunque el programa docente habitual se ralentiza en el periodo estival, la actividad no cesa en las aulas. Durante todo el verano, las clases siguen repletas de jóvenes profesionales que se preparan para EIR y las oposiciones. Para algunos habrá vacaciones, pero otros siguen en la brecha del estudio, buscando un futuro que se nos antoja, mejorará. Intentamos ayudar a los colegiados para que así sea. Nos encontramos aquí a la vuelta del verano.

Un fuerte abrazo para todos,

Juan José Porcar Porcar Presidente



Festividad de la Visitación

de la Santísima Virgen,

Patrona de las Matronas

Francisco Núñez Arcos/Redacción

Reportaje gráfico de Vanessa Gabarre.

on motivo de la celebración de la Festividad de la Visitación de la Santísima Virgen, Patrona de las Matronas, el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, ha programado, -en dos jornadas-, unos actos los días 29 y 30 del pasado mes de mayo, de los que ha sido coordinadora Belén Val Lechuz, titular de la Vocalía de Matronas.

La Jornada Científica, desarrollado en el Salón de Actos «Don Ángel Andía Leza», se ha celebrado el día 29. En ella, Miguel Ángel Vázquez Gallego, responsable de Colectivos de AMA Seguros, ha pronunciado una conferencia sobre «Aspectos legales sobre Responsabilidad Sanitaria. Póliza de Responsabilidad civil en la Especialidad de Matronas» y Susana Lafuente Pardos, matrona y fisioterapeuta, ha desarrollado su ponencia relativa a «Posiciones de parto». A continuación, las diez matronas de la Promoción 2014 de la Unidad Docente de Matronas de Aragón, han expuesto cuatro Proyectos de Investigación.

Tras la Misa en memoria de las matronas fallecidas el año transcurrido, ha tenido lugar una comida de Hermandad en el Restaurante Reina Petronila, presidida por Ricardo Oliván Bellosta, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón. El consejero, recibido por Vicente Luis Moreno -vicepresidente de la Junta de Gobierno colegial-Belén Val y Francisco León Puy -decano de la Facultad de Ciencias de la Salud- ha departido ampliamente con las matronas de todas las edades asistentes a la celebración.

Belén Val, vocal matronas de la Junta de Gobierno del Colegio y miembro de la Asociación Científica de Matronas de Aragón ha expuesto al consejero las inquietudes de la profesión, destacando la importancia de la intervención de la matrona en los procesos naturales de la mujer y sus ciclos vitales: adolescencia, sexualidad, embarazo, parto, lactancia, menopausia, envejecimiento y muerte. Ha hecho especial hincapié en la importancia de la docencia destacando el papel de la unidad Docente de Matronas, y pidiendo expresamente su potenciación. En su alocución, Ricardo Oliván ha felicitado a las matronas en la celebración de su festividad, destacando el importante papel que desempeña en el sistema sanitario aragonés y exhortándolas a que continúen en su línea de compromiso y desarrollo profesional.



Vicente Luis y Belén Val reciben al consejero.



La vocal de Matronas expone las inquietudes de la profesión.



Una de las ponencias de la jornada científica.

Ricardo Oliván Bellosta, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, visita el Colegio de Enfermería

El Consejero participó en una reunión de la Junta de Gobierno colegial que se prolongó durante casi tres horas

Francisco Núñez Arcos/Redacción

Ricardo Oliván Bellosta, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, ha realizado una visita oficial, el pasado mes de junio, al Colegio de Enfermería y participado en la reunión de la Junta de Gobierno a la que han asistido todos los miembros.

Tras una breve visita a las instalaciones colegiales, comienza la reunión de la Junta de Gobierno. A su inicio, el presidente Juan José Porcar, da la bienvenida al consejero y le agradece su participación en la misma, destacando que es la primera ocasión en la que se da esta circunstancia. Tras hacer un breve repaso de la situación de la profesión enfermera en Aragón y a las actividades que el Colegio tiene programadas para su desarrollo profesional, pasa la palabra al Consejero.

Oliván comienza de su intervención. destacando la buena relación existente entre la Consejería y la Institución Colegial y la positiva labor del presidente en ese sentido, trasladándole puntualmente todas las necesidades e inquietudes de la profesión. Manifiesta los motivos principales de su visita, «saludar a los miembros de la Junta, conocer las infraestructuras colegiales, recoger las inquietudes de la profesión y consensuar con los profesionales de enfermería, -como con otras profesiones sanitarias—, un documento base para la sanidad, con relación a la prevención, investigación e innovación, y el compromiso de mejorar la misma para profesionales y usuarios».



En un ambiente de extrema cordialidad, intervienen a continuación todos los miembros de la Junta de Gobierno, que son escuchados atentamente por el consejero. Durante las casi tres horas de reunión, los intervinientes plantean múltiples cuestiones relativas a Consultas Externas, Unidades Docentes, Mejora Asistencial, Especialidades, Prescripción Enfermera, Colegiación Obligatoria, etc., etc., desmenuzándose distintos aspectos de los mismos, exponiéndose problemas y aportando propuestas para su solución. El presidente tiene especial interés en comunicar al consejero, por una parte, la necesidad de que se potencien las Especialidades y de que sean impulsadas por la vía excepcional, y por otra, que se aplique la Prescripción Enfermera. Es este punto, Ricardo Oliván alude a la reciente creación de la Unidad Estratégica de Enfermería de Aragón, que tiene objetivos muy positivos para la enfermería. Asimismo manifiesta la necesidad y compromiso de que la Administración sea garante del cumplimiento de la legalidad respecto a la obligatoriedad de la colegiación. Se hace referencia al tema pendiente de la pensión de los jubilados y las gestiones que se están realizando para llegar a una solución definitiva.

Antes de finalizar su visita, el consejero de Sanidad hace referencia al documento sobre el Acuerdo Marco por la Sanidad que desea consensuar y firmar con todas las profesiones sanitarias, destacando especialmente el papel fundamental que la enfermería representa para el desarrollo del espacio sociosanitario.

La firma en el libro de Honor del Colegio ha puesto el broche a esta primera visita oficial de un consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón al Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y provincia.



La Unidad Docente de Matronas de Aragón entrega los diplomas a las promociones de Zaragoza y Huesca

FNA/Redacción Fotos: © Fco. Núñez Arcos



Mesa presidencial.



Las nuevas matronas con las tres tutoras de Zaragoza y el tutor de Huesca.

Bajo la presidencia de José Antonio Gil Lahorra, Gerente del Sector III del SALUD y con la asistencia de Francisco León Puy, -decano de la Facultad de Ciencias de la Salud-, Juan José Porcar Porcar, -presidente del Colegio de Enfermería-, José Luis Bancalero, -director de Continuidad Asistencial-, Sofía Gotor Colás, -presidenta de la Asociación Científica de Matronas de Aragón y tutora-, Esmeralda Castro y José María Mas, tutores, respectivamente, de los hospitales Lozano Blesa de Zaragoza y San Jorge de Huesca, ha tenido lugar la ceremonia de entrega de Diplomas a las componentes de la X Promoción de la Unidad Docente de Matronas de Aragón de Zaragoza, VI Promoción de Huesca.

En un cálido acto, las residentes que han finalizado su Especialidad Obstétrico-Ginecológica, -acompañadas de familiares y amigos- han recibido su Titulación como Matronas de manos de las autoridades pre-

La Unidad Docente de Matronas de Aragón fue acreditada por el Ministerio de la Presidencia en noviembre de 2002 y comenzó su andadura con la 1ª Promoción en el mes de junio de 2003.

RESIDENTES DE LA X PROMOCIÓN OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA MATRONAS DE ZARAGOZA Y VI PROMOCIÓN DE HUESCA 2012-2014

| SORAYA BAKIR LASO HCU | LB |
|-----------------------------|----|
| LAURA MIGUEL MARTÍNHCU | LB |
| MERCEDES RAMÍREZ MARTÍN HCU | LB |
| ANA LAJÉN COSCOJUELAHUI | MS |

| ESTHER MARCO VILLACAMPA | . HUMS |
|-------------------------|--------|
| MARÍA PLUMED TEJERO | . HUMS |
| MARTA VILLACAMPA ALONSO | . HUMS |

| LAURA SOLA ARTERO | IUMS |
|---------------------------------|------|
| ELENA ANADÓN CASAJÚS | HSJH |
| EVA CONCEPCIÓN PASCUAL COLLADOS | HSJH |

La Matrona Residente de la X Promoción ESTHER MARCO VILLACAMPA (HUMS), fue Premio Nacional fin de Carrera en Odontología en 2011.





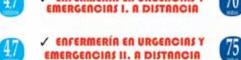
CURSOS DE FORMACIÓN A DISTANCIA Y ON-LINE

7 953.24.55.00 (S) info. Whatsapp 622 666 006



www.logoss.net / formacion@logoss.net







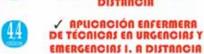








Temática: Catástrofes. 3 cursos







70

55

OFERTA

Si te matriculas simultáneamente en los bloques EMERGENCIAS y CATÁSTROFES, el precio de estas 6 actividades es de 160,00 € (ahorro 80 €) y además te obsequiamos con una magnifica TABLET 7" y un PULSIOXIMETRO

Oferta válida hasta el 21 de septiembre de 2014 (inclusive) o fin de existencias (un lote de regalos por alumno). Si te acoges a esta oferta los regalos de los cursos de EMERGENCIAS y CATÁSTROFES no son acumulables con el lote de la oferta.











ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LAS PRINCIPALES ALTERACIONES PEDIATRICAS



Todos los cursos incluyen envío urgente del material.

Descárgate nuestra aplicación para tu

Promoción válida desde el 23 de junio hasta el 21 de septiembre de 2014 (ambos inclusive).

LAS ACTIVIDADES DE ESTAS PÁGINAS ESTÁN ACREDITADAS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SNS) O CERTIFICADOS POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS Y LA UNIVERSIDAD CAMILO JOSÉ CELA

Todas las actividades aqui expuestas son de enseñanza no reglada y sin carácter oficial, careciendo de valor académico. Si deseas consultar fechas de realización, números de expedientes o contenidos temáticos puedes hacerlo en: www.logoss.net

SOLICITA YA GRATUITAMENTE Y SIN COMPROMISO NUESTRO CATÁLOGO COMPLETO DE CURSOS. EL CUAL INCLUYE LA FORMA DE MATRICULARSE, OFERTAS Y PROMOCIONES O DESCÁRGATELO EN: www.logoss.net

OBSEQUIOS:

MATRICULÂNDOTE EN EL BLOQUE DE EMERGENCIAS RECIBIRAS DE REGALO, UNA

MACRICA DE URGENCIAS MATRICULANDOTE EN EL BLOQUE DE CATASTROFES, RECIBIRAS DE REGALO. UN CAYASTROPES, RECIBIRAS DE REGALO UN ALTAVOZ PORTÁTIL Y UN PENDRIVE USB DE 8

GB. MATRICULANDOTE EN CUALQUIERA DE LOS BLOQUES DE CUIDADOS ONCOLÓGICOS O ALTERACIONES PEDIÁTRICAS, RECIBIRAS DE



Día Internacional de la Matrona

Charla-Coloquio

«La Sexualidad en la Menopausia»

FNA/Redacción

Fotos: © Fco. Núñez Arcos

oincidiendo con la celebración del «Día Internacional de la Matrona», la Asociación Científica de Matronas de Aragón ha programado una charlacoloquio sobre «La sexualidad en la menopausia». La conferencia se ha desarrollado el pasado 5 de mayo en el salón de actos de la Casa de la Mujer, y ha sido impartida por Santiago Frago Valls, médico-sexólogo, codirector del Instituto de Sexología y Psicoterapia AMALTEA, responsable médico de la Asesoría Sexológica de la Universidad de Zaragoza y profesor de postgrado en sexología.

Al acto ha sido inaugurado por Sofía Gotor Colás, presidenta de la Asociación Científica de Matronas de Aragón y Juan José Porcar Porcar, presidente del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

La menopausia constituye un hecho importante en la vida de la mujer. Es el climaterio un periodo en el que desaparece la función reproductiva, y en el que se producen variaciones hormonales que conllevan cambios en el aparato genital y las esferas social, psíquica y sexual.

Las matronas, en su ámbito de competencia, atienden, asesoran, informan y orientan a la mujer durante esta etapa mediante un abordaje integral; desde el conocimiento científico se ofrecen consejos de salud ante los nuevos cambios, tanto fisiológicos como psicológicos característicos de esta fase. Y abordar completamente este periodo de la mujer, incluye hablar con ella de sexualidad, de su sexualidad.





Tras más de dos horas de conferencia y debate, la reflexión colectiva que ha dado fin al mismo deja evidente la necesidad de servicios de asesoría sexológica en la asistencia sanitaria pública aragonesa, dirigidos a la población femenina en todo su ciclo vital, para resolver aquellos problemas que las matronas ven en su quehacer diario.



Jornadas Nacionales de Enfermería

en Traumatología y Cirugía Ortopédica

Ani Longares, Carmen Ruiz, Tere Ibáñez Enferemeras

os días 7, 8 y 9 de mayo de 2014 se ha celebrado en Santander la 30a edición de las «Iornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica», en las que el Hospital MAZ de Zaragoza se ha presentado como uno de los pioneros en intervenciones de artroplastia de rodilla con el programa «Rapid Recovery».

Carmen Ruiz y Tere Ibáñez, DUE,s de hospitalización, en nombre de MAZ, han defendido, respectivamente, la comunicación oral «Enfermería y Rapid Recovery» y el póster «Control de la herida quirúrgica en pacientes operados de artroplastia total de rodilla de Rapid Recovery», demostrando la excelente formación profesional y dominio de esta materia y cosechando un gran éxito.

Asimismo Ani Longares, enfermera en Traumatología (HCU), CEX Inocencio Jiménez, ha presentado el póster: «Uso de la Teriparatida en el fallo de osteosíntesis de cadera. La hormona Teriparatida (FORSTEO): tratamiento diario invectado subcutáneamente de dos años de duración para mejora ya sea de manera profiláctica o terapéutica en el tratamiento de la osteoporosis».

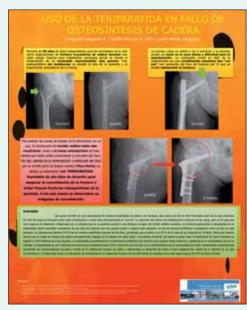
En este congreso se ha recalcado reiteradamente el papel fundamental que tiene el personal de enfermería de hospitalización, ya que son el nexo de unión de todos los servicios, entre paciente y facultativo, y quienes proporcionan los cuidados a los pacientes las 24 horas del día.

Han compartido experiencias con el personal de otros hospitales de España, contrastando protocolos y formas de trabajar. Personal de otros centros se ha interesado en nuestro programa y protocolos realizados: «Protocolo de Cura



Izquierda Ani Longares, centro Carmen Ruiz, derecha Tere Ibáñez.





Quirúrgica», «Plan de Cuidados», «Protocolo de Actuación de Enfermería», «Diario del Paciente», trípticos varios...

Como conclusión hay que decir que el interés por nuestros trabajos mostrado por otros compañeros de profesión, ratifica que la enfermería de Zaragoza sigue investigando para ofrecer una gran calidad asistencial a todos sus pacien-

Gracias a todos por ayudar a conseguirlo!



Nace la Asociación

de Enfermería Pediátrica de Aragón

Blanca Giménez Alcántara Matrona Vocal de Pediatría de la Junta de Gobierno

La Asociación de Enfermería Pediátrica de Aragón -AEPA- es una organización de reciente creación que pretende reunir a los profesionales de enfermería interesados en la enfermería pediátrica. AEPA es una asociación de carácter científico y profesional que persigue conseguir el reconocimiento del trabajo enfermero pediátrico en todos los ámbitos. Citamos en la Sede Colegial a algunas de las componentes de la Junta Directiva y, en un ambiente totalmente distendido, les hacemos unas preguntas sobre la Asociación, la enfermería pediátrica y su futuro.

¿Cuándo y por qué nace la Asociación de Enfermería Pediátrica de Aragón?

La Asociación nació en junio de 2013 y durante todo este año, hemos estado moviéndonos e intentando impulsar el desarrollo de la Especialidad en nuestra Comunidad.

¿Quiénes formáis la Junta Directiva?

La Junta Directiva de AEPA la formamos Marta Espartosa como presidenta, Irene Velasco vicepresidenta y Mª Eugenia Milagro, secretaria; Blanca Gay es la tesorera y Marta Soler, María Valero y Beatriz Pina la completan como vocales.

¿Cuáles son los principales objetivos?

Nuestra Asociación, persigue conseguir el reconocimiento del trabajo del Enfermero Pediátrico en todos los ámbitos, y la calidad de nuestros cuidados, potenciando la formación permanente y continuada.

Entre los objetivos de la Asociación se encuentra también el de impulsar la investigación en enfermería pediátrica.

Para comenzar estamos preparando unas Jornadas en el Colegio de Enfermería, para el último trimestre de este año, con temas diversos e interesantes para el mundo de la pediatría.

¿Cuál es la situación actual de la enfermería pediátrica en Aragón?

La realidad con la que nos encontramos es que ya han terminado dos promociones de Especialistas en Enfermería Pediátrica y al no estar la categoría profesional creada en el Salud, no tenemos otra alternativa que estar en la bolsa de enfermera generalista, dejando al azar el que podamos o no prestar nuestros servicios como Especialistas, habiendo servicios especiales para los que estamos altamente cualificadas.

Y por otro lado, tampoco hay fecha para la prueba de acceso, que permitiría obtener a los profesionales que llevan años ejerciendo la Especialidad por la vía excepcional.

© Fco. Núñez Arcos





© Fco. Núñez Arcos

¿Quiénes pueden asociarse?

Nuestra Asociación ya ha crecido desde su inicio, y esperamos que siga haciéndolo. Tenemos las puertas abiertas tanto para especialistas vía EIR, como para los de la vía excepcional o para las enfermeras que se sientan pediátricas.

¿Qué hay que hacer para asociarse?

Para asociarse han de rellenar el formulario de inscripción que hay en nuestra página web *www.aepaenfermeria.es* y enviarla a nuestro e-mail *aepaenfermeria@gmail.com*

AEPA es una asociación abierta a todo el personal de Enfermería interesado en la mejora continua de competencias en la atención a la población infantojuvenil. Os invitamos a visitar nuestra página web, www.aepaenfermeria.es y también nos podéis encontrar en Facebook www.facebook.com/aepaenfermeria y por supuesto a formar parte de esta Asociación.

Y para finalizar queremos mostrar nuestro agradecimiento al Colegio de Enfermería por todo su apoyo a la Asociación desde el inicio, y en especial a ti Blanca, por guiarnos y acompañarnos en esta andadura.

RENOVACIÓN DEL CONVENIO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA CON CAJA INMACULADA – GRUPO IBERCAJA

Recientemente ha sido rubricado el Convenio entre el Colegio de Enfermería y Caja Inmaculada – Grupo Ibercaja. Han estampado su firma en el mismo Juan José Porcar, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y provincia y Fernando Arcega Aperte, Director de Marketing del Banco Grupo Cajatres.

Las condiciones del Convenio son similares a las que reflejan los suscritos en los años anteriores. En ellas se estipula que Caja Inmaculada-Grupo Ibercaja financia distintas actividades colegiales, como el Premio de Investigación, las Becas y Ayudas para la formación de colegiados y los Concursos anuales de Fotografía «Puerta del Carmen» y Narrativa Corta y Cuentos. La duración del Convenio es hasta el 31 de diciembre del año en curso, 2014.







Presentación de la Unidad Estratégica de Enfermería de Aragón –UEEA–

Francisco Núñez Arcos

Ricardo Oliván, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón ha presentado la Unidad Estratégica de Enfermería de Aragón. El acto, al que también han asistido Ángel Sanz, —director gerente del Salud— y Javier Gallardo Gens, —director del Servicio Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS)—, se ha celebrado en el salón de actos del Centro de Investigación Biomédica de Aragón (CIBA), en Zaragoza. Asimismo ha contado con la presencia de Juan José Porcar Porcar, presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y Francisco León, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, además de profesionales enfermeros representantes de distintos estamentos: direcciones de enfermería de los hospitales aragoneses, supervisoras, profesores de universidad, investigadores, etc.

Tras la bienvenida de Luis Rosell, director gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, el consejero Oliván ha destacado la importancia de la creación de la UEEA que servirá para «unificar, potenciar y evaluar nuevas líneas de actuación de los profesionales de enfermería». Pretende aumentar

la capacidad de la enfermería, estimulando la colaboración de los profesionales enfermeros en los equipos multidisciplinares, manteniendo los parámetros de ética e innovación para el cumplimiento de los objetivos.

Las ponencias del acto han estado protagonizadas por Juan Manuel García-Lechuz, director del Área de Transferencia del Conocimiento del IACS, que ha presentado las líneas, objetivos y estrategias a desarrollar, y por la enfermera María José Vicente Edo, miembro de la Comisión Técnica de la UEEA, que ha versado sobre el **Desarrollo de la Enfermería en Aragón.** Concepción Martín Arribas, enfermera, doctora en Epidemiología y Salud Pública –Instituto de Salud Carlos III—, ha pronunciado la conferencia de clausura, que ha titulado «*Práctica clínica e investigación clínica. Convergencia necesaria para un ejercicio profesional responsable*».

La jornada ha finalizado con un debate con las ponentes sobre los temas tratados.



Juan Candelas, nuevo director general del grupo PSN

El Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha nombrado a Juan Candelas Fernández nuevo director general del grupo, en sustitución de José María Martín que ocupaba el puesto desde 2010.

Nacido en 1965 en Madrid, Juan Candelas es licenciado en Derecho por la Universidad de Valencia y máster en Dirección de Recursos Humanos por el Instituto de Formación de Directivos. El nuevo director general del Grupo PSN tiene una experiencia de 25 años en el sector asegurador, donde se inició en 1989 en Mutua General de Seguros (MGS), compañía en la que ha ocupado diferentes cargos, desde auditor interno hasta subdirector general de Operativa y Estrategia, pasando por una dirección regional. En 2003 fue nombrado director general, puesto que ocupó hasta 2011. Bajo su dirección general se desarrolló la fusión por absorción de MGS con Euromutua. Además, ha sido miembro del Consejo Rector de ICEA y miembro del Consejo Directivo de Unespa.

Por su parte, José María Martín pasa a ocupar el cargo de asesor de Presidencia. Martín Gavín llegó a PSN en 1999 como director comercial y en octubre de 2010 asumió la dirección general del Grupo, periodo en el que la Mutua ha registrado importantes crecimientos en todas sus magnitudes, producto de una labor fructífera e insustituible.







Enfermería Transcultural

Comisión de Ética y Deontología

os flujos migratorios hacia nuestra península especialmente de habitantes de Sudamérica, países del Este de Europa y del continente Africano, han obligado a los profesionales de enfermería a ser conscientes de esta realidad demográfica, de tal modo que sean capaces de ocuparse de las necesidades de la asistencia sanitaria de la población cambiante, teniendo en cuenta las diferentes creencias y prácticas que se dan entre los numerosos y diversos grupos étnicos que se instalaron en España.

Para que un profesional de enfermería pueda proporcionar asistencia a un paciente con un fondo cultural o étnico diferente al propio, es preciso que se produzca una comunicación intercultural eficaz.

El perfil demográfico está cambiando continuamente y la necesidad de conciencia y comprensión es imprescindible ya que las normas de un grupo determinado, no están claramente definidas ni expresadas y varían entre los diferentes miembros de dicho grupo.

La salud y los cuidados de enfermería son universales, pero la forma de llevarlos a cabo y de concebir la salud viene definida de forma diferente según el origen de las culturas. En el contexto multicultural y racial en el que vivimos se han de valorar las creencias y valores de nuestros pacientes para así poder proporcionar cuidados efectivos, satisfactorios y coherentes.

Teoría Leininger

Según Madeleine Leininger (Sutton 1925, Omaha 2012) enfermera y antropóloga, la enfermería transcultural es el área de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de distintas culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modelo de su conducta. Se ha de estudiar la asistencia sistemática desde una perspectiva cultural amplia y holística. Puede decirse que la enfermería transcultural procede de la unión de la antropología y la enfermería tradicional.



Leininger anima a obtener el conocimiento del interior del ser humano de diferentes culturas ya que este conocimiento tiene mayor credibilidad. Esta teoría no tiene que ser necesariamente intermedia ni una gran teoría, aunque se debe interpretar como una teoría holística o una teoría de campos de interés.

Implantando esta teoría se podrían disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, ya que los cuidados de enfermería se brindarían desde el punto de vista de cada cultura y por ende la comprensión de estos cuidados por parte de quienes los reciben y esto proporcionaría una mejor calidad de vida dentro de un contexto cultural.

Su propósito: Consiste en concebir un saber científico, humanístico y ético de los pacientes para que proporcione una serie de cuidados específicos para cada uno de ellos, y mantener o recuperar su salud y hacer frente a sus discapacidades o a su muerte.

Leininger impartió en 1966 el primer curso de Enfermería Transcultural en la Universidad de Colorado.

Principales factores que influyeron en esta teoría

Diferencias del origen nacional, religión, edad, género, orientación sexual, capacidad y discapacidad, estatus socioeconómico, etc.

Aumento de las identidades multiculturales, con personas que esperan que los profesionales de enfermería y de la salud en general entiendan y respeten sus creencias culturales, valores y estilos de vida.

Generación de conflictos con algunas tecnologías aplicadas contrarias a los valores culturales de los pacientes extranjeros.



Aumento del número de personas que se desplazan por todo el mundo por diversos motivos.

Proliferación de los temas legales resultantes del conflicto multicultural.

Importancia de esta teoría

Leininger ya predijo que con el tiempo se convertiría en un nuevo dominio del ejercicio de la enfermería, que se reflejaría en una praxis diferente. Definió a la enfermería multicultural como una agrupación de profesionales que utilizan los conceptos antropológicos y sanitarios con las diferentes culturas, y que ponen en práctica una asistencia específica de cada una de ellas para la identificación de los rasgos comunes o universales de esta actividad, y que esta enfermería tendría importancia y significado frente a los pacientes y otros profesionales si dispusiera de conocimientos y competencias capaces de orientar las acciones y decisiones sanitarias para obtener resultados positivos y eficaces.

Si los cuidados de enfermería cubren las necesidades culturales, contribuyen al bienestar de las personas, las familias, los grupos y las comunidades de otras culturas. En cambio, si no concuerdan razonablemente con ellas se crearán ambientes de insatisfacción, tensión, y discrepancias ético-morales. El proceso de cuidados en una sociedad multicultural debe guiarse siempre según un marco de conceptos que englobe las diversas fuentes de las ciencias socio sanitarias y no centrarse en un modelo teórico excluyente.

La salud o el bienestar de los pacientes pueden predecirse a partir de las dimensiones epistemológicas u ontológicas de los cuidados transculturales.

Conclusión

Con un conocimiento y comprensión básicos de la enfermería transcultural, el profesional está en condiciones de apreciar la diversidad de la sociedad y debería tener motivación hacia el encuentro intercultural y conocer y aprender de otras realidades culturales. La teoría transcultural está enfocada para que la enfermería descubra y adquiera los conocimientos acerca del mundo del paciente y para que haga uso de sus puntos de vista internos



La Comisión de Ética y Deontológica del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y Provincia expone: Que le es grato comunicar a todos los colegiados y en especial a los jubilados, que una de las personas colegiadas que utilizó las redes sociales para calumniar, injuriar y vilipendiar, tanto a la Junta de Gobierno como al colectivo de eméritos, se retractó de todas sus opiniones vejatorias ante esta Comisión, verbalmente y por escrito, el cual fue pasado por registro en la reunión que tuvo lugar en la sede colegial el día 17 de junio de 2014.



El número 10 de la revista Científica de Enfermería del Ilustre Colegio Oficial de Zaragoza, Cuidando la Salud –ISSN 1696-1005- está en la calle.





Tercera Promoción de Grado en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Zaragoza

Reportaje gráfico: Vanessa Gabarre

Gabarre refleja las emociones y alegría de los nuevos profesionales de enfermería, la Tercera Promoción de Grado en Enfermería 2010-2014, tras un duro y completo proceso de formación en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza, han recibido los correspondientes títulos como Graduados.

El siguiente paso de los Nuevos Graduados es la colegiación, requisito imprescindible en España, según la legislación vigente, para poder realizar el ejercicio de su actividad profesional.



























































FNA/Redacción

Reportaje gráfico: © Francisco Núñez Arcos

La satisfacción del grupo de asistentes a la celebración de las Bodas de Oro de la Promoción que finalizó sus estudios de enfermería en el año 1964, no resulta fácil de plasmar en unas pocas líneas. En una breve alocución en el acto desarrollado el pasado mes de junio en la Sede Colegial, que ha presidido Juan José Porcar, presidente de la Junta de Gobierno, Pilar Poves agradece, en nombre de todos los compañeros y compañeras de la Promoción, la generosidad y apoyo del Colegio de Enfermería y toda la ayuda que les ha prestado para la realización de los actos programados.

Pilar, tras recordar a los compañeros fallecidos ha hecho una resumida pero acertada exposición de algunos hechos acaecidos en los últimos cincuenta años de la vida española. Se ha referido al «baby boom» del año 1964, niños «que nacieron en el momento oportuno», en una época en la que, con una economía favorable, se crearon escuelas y universidades, medios de comunicación, llegó la televisión,... Estos niños, tuvieron más tarde, ya de jóvenes, la posibilidad de cambiar la sociedad española con la entrada en el mundo universitario de muchas mujeres, que pudieron optar a carreras «antes solo propias para hombres». Alude al nuevo cambio, a la realidad de hoy, no demasiado esperanzadora, en contraste con las facilidades tenidas en el momento de finalizar su formación sanitaria para acceder al mundo laboral. Pilar termina afIrmando que «los nacidos en el año 1964 fueron los mimados, los del año 1944 somos los ESTUPENDOS».



Tras la entrega de la Insignia de oro colegial, una proyección de imágenes recuperadas del siglo pasado, las asistentes —mayoritariamente féminas— hablaron de anécdotas de la vida profesional, de hijos, recontaron los nietos y reflejaron mucha emoción y alegría al compartir la jornada.

Durante la comida siguen aflorando los recuerdos y vivencias, se intercambian direcciones y teléfonos, finalizando la celebración con una nostálgica visita a la Facultad, a las instalaciones del Paraninfo, rematándola con deseos de futuros encuentros y la esperanza de salud para llevarlos a cabo. Un día inolvidable.

Desde Noticias de Enfermería expresamos nuestra cordial enhorabuena y deseamos que vuestros deseos de un próximo encuentro se haga realidad en breve plazo. Desde el Colegio seguiremos apoyando este tipo de iniciativas.



























































El plazo de presentación de originales concluye el 15 de diciembre

Los XV Premios Científicos de la Fundación A.M.A. concederán 24.000 euros a los dos mejores estudios sobre «Deporte y Salud»



La Fundación A.M.A. ha convocado sus XV Premios Científicos, abiertos esta vez a trabajos de investigación sobre «Deporte y Salud». El plazo de presentación de estudios originales finaliza el próximo 15 de diciembre, y entre los inscritos se concederá un primer premio de 18.000 euros y un accésit de 6.000 euros.

Las bases del certamen favorecen que los estudios sobre Deporte y Salud tengan un desarrollo auténticamente multidisciplinar. Entre otros muchos enfoques posibles, la investigación podrá desarrollar tanto el ámbito deportivo de élite como la mejora del rendimiento, los valores pedagógicos, sociales o integradores de la práctica deportiva, su repercusión en la salud y la calidad de vida, los avances quirúrgicos y de recuperación de lesiones, la aplicación de la actividad física a la práctica empresarial, o las terapias con animales participantes en actividades deportivas.

Los Premios Científicos de la Fundación A.M.A. vienen concediéndose de forma bienal desde 1992. Figuran entre los galardones nacionales más veteranos y reconocidos del sector de la Sanidad y el Seguro. En la anterior edición, sobre Sanidad y Seguridad Vial, resultó ganador el doctor vallisoletano Francisco Javier Álvarez con un estudio sobre las ventajas de la

intervención sanitaria coordinada para prevenir lesiones de tráfico relacionadas con medicamentos, alcohol y drogas. El accésit se concedió al doctor Miguel José Maldonado, con un trabajo sobre los riesgos añadidos del astigmatismo y la dilatación pupilar en la conducción nocturna.

El único requisito para participar en los Premios Científicos es ser profesional sanitario y mutualista de A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios y mentora de la Fundación. Al estar especializada en seguros para este colectivo y atender específicamente a profesionales sanitarios, bien de forma individual, bien a través de los más de trescientos Consejos y Colegios sanitarios que mantienen acuerdos con la mutua, la mayor parte del colectivo sanitario puede participar en el certamen.

El Jurado del mismo se nombrará próximamente y estará formado por personalidades de las Reales Academias y Consejos de los Colegios Médicos de Medicina, Farmacia y Veterinaria, así como por académicos, colegiales y profesionales de los principales Colegios Profesionales sanitarios españoles. Las bases íntegras de participación están disponibles en la web fundacional, en www.amaseguros.com. Los originales deberán entregarse por quintuplicado y bajo plica a la secretaría de la fundación antes del 15 de diciembre.



Seguro de Automóvil



Porque cuando se queda sin coche, es cuando más ayuda necesita



Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro.

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

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





Enfermería

y marcapasos

Gloria Remacha Cabeza

Enfermera de Cardiología del Hospital Universitario Miguel Servet

Ana Larumbe Valios, Silvia Larena y Roberto Rojo Espiñeira

Enfermeros de Cirugía Cardiaca del Hospital Universitario Miguel Servet

Resumen

En nuestro medio, debido a la mayor tecnificación y esperanza de vida, son implantados cada vez con mayor frecuencia marcapasos. Enfermería debe conocer los cuidados y consejos, en este artículo se resumen las técnicas más frecuentes haciendo énfasis en los marcapasos externos.

Summary

In our means, due to the greater automation and life expectancy, they are implanted every time most frequently marcapasos. Infirmary must know the cares and advice, in this article are transformed the most frequent techniques making emphasis in the external marcapasos.



Un marcapasos es un dispositivo compuesto por un generador capaz de producir estímulos y unos elementos conductores que trasmiten esos estímulos al corazón y servirá para tratar determinadas alteraciones del ritmo cardiaco o de la conducción cardiaca. Además, determinados marcapasos tienen la posibilidad de detectar y analizar la actividad eléctrica propia del corazón y actuar en función de esa detección.

El marcapasos estará indicado en enfermedades del seno coronario, en cuyo caso estará llevando impulsos a la aurícula y en diferentes grados de bloqueo en cuyo caso la punta del catéter se situará en el ventrículo.

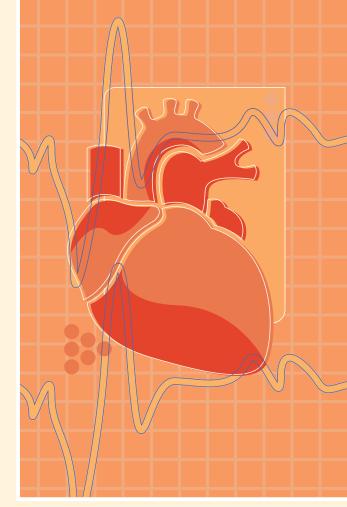
Funcionamiento del marcapasos

El generador envía impulsos al corazón para que éste se contraiga con una frecuencia mínima establecida, adaptada a las necesidades específicas de cada paciente. Recibe información desde el corazón al generador para que éste detecte, si late por sí mismo para inhibirse en ese caso y no enviar estímulos.

El marcapasos es capaz de generar estímulos eléctricos lo suficientemente intensos como para favorecer la despolarización del miocardio cercano al electrodo. Éste suele localizarse en la orejuela de la aurícula derecha o el ápex del ventrículo derecho, registrándose en el ECG como una fina línea vertical –espiga del marcapasos– seguida de una onda P o un complejo QRS.

Tipos de marcapasos

- En función de la temporalidad: Transitorio o definitivo.
- Según la vía de implantación: Endocavitario / epicárdico.
- En dependencia del número de cámaras implicadas:
 Uni-, bi- o tri-cameral.



Marcapasos externo transitorio y componentes

Un sistema de estimulación cardiaca temporal constará de un generador externo y unos elementos conductores (electrodos).

MARCAPASOS:

Existen varios modelos, según el fabricante, pudiendo estimular una única cámara cardiaca o ambas, es decir podrán ser monocamerales si estimulan aurícula o ventrículo y bicamerales en el caso de que estimulen ambas cavidades y hasta tricamerales siendo estos dos últimos de mayor complejidad y con mayor tecnología digital.

Los más frecuentes y sencillos de entender son los monocamerales, existiendo varios modelos según el fabricante

Habitualmente presentan una serie de pilotos luminosos, además de unos controles protegidos por una tapa deslizante que impedirá su manipulación y accidentes ocasionales.





Controles:

- Apagado-encendido: con un sistema de seguridad que impide el apagado involuntario, ya que para ello hay que presionar ambos botones a la vez (paro y marcha).
- 2 Ruleta de pulso seleccionado (rate): permite variar la frecuencia cardiaca, lo más usual es 60-70 ppm.
- 3 Ruleta de Salida (output): es la cantidad de energía que enviará a través de los electrodos, se expresa en voltios o miliamperios.
- 4 Ruleta de sensibilidad (mV): es la amplitud de los latidos cardiacos captada por el MCP y a partir de la cual se inhibe y no envía estímulos. En el modo asincrónico estimulará siempre.

Pilotos luminosos:

- **a** Sense: detecta el ritmo del paciente, por lo general rojo.
- **b** Pace: estímulo, en verde.
- c Indicador de batería baja, en naranja fijo, debiéndose comprobar por turno.

Compartimento de la pila: inferior y posterior, la batería sale accionando dos botones laterales al mismo tiempo.

ELECTRODOS:

Serán los cables positivo y negativo (actualmente todos son bipolares) y no solo estimulan sino que también detectan si hay ritmo propio, antes los electrodos

eran de un solo cable (mono polares o unipolares), generando más problemas de interferencias.

Usos de marcapasos transitorios o definitivos

MARCAPASOS TRANSITORIOS

Trascutáneos: Generalmente incluido en algunos desfibriladores. Los electrodos se colocan sobre la piel de la misma manera que los parches para desfibrilar, también puede colocarse uno en la parte anterior del tórax y el otro en la espalda. Se utilizará en situaciones de urgencias y traslados, por tener la ventaja de la rapidez, pero tiene el inconveniente de que suele precisar alto voltaje

por lo que el paciente necesitará estar sedo-anestesiado y su uso estará limitado en el tiempo.



Endocavitario o intravenoso: Los electrodos se colocan a través de una vía venosa central: yugular, subclavia, femoral... Por lo general implantados en UCI, hemodinámica, para pacientes inestables.



Tienen en su parte distal un balón que se hinchará en las travéculas de la cámara, por ello es fácil su desconexión con el mismo, requiriendo reposo relativo (sillón-cama).

Epicárdicos: Se implantan en el postoperatorio de la cirugía cardiaca, prácticamente en el 100% del los casos y en quirófano, habitualmente no son MCP dependientes, el paciente es más estable y puede movilizarse.

Salen del abdomen y en estos se observan los dos cables, uno naranja conectado a la piel del paciente mediante un

punto y otro gris enclavado en el miocardio mediante un punto. Pueden ir fijados además del ventrículo también a la aurícula, para ello se verán los colores duplicados, en nuestro servicio para distinguir los auriculares se ponen en mesogastrio derecho o flanco derecho, recordándonos que la aurícula anatómicamente se haya a nuestra izquierda. No precisan en ningún caso reposo por su buena unión a la piel y epicardio.



Trasesofágicos/transgástricos: A través del esófago o estómago, técnicas difíciles y poco frecuente.

MARCAPASOS DEFINITIVO

El generador se implanta en un bolsillo subcutáneo generalmente infra clavicular y cosido al músculo pectoral, luego del el mismo saldrán los electrodos dirigidos con control radioscópico a la aurícula (orejuela) o al ápex ventricular, donde se fijarán con electrodos pasivos o activos.



Con el paso del tiempo la batería se agotará precisando cambio de generador, la vida oscila entre 9-11años.

Algunos modelos permiten vía roseta telefónica enviar información al mé-

dico en un momento dado, siendo sencillo realizar por el paciente.



La técnica es quirúrgica con el paciente en decúbito supino, consciente y sedado, se aplica anestesia local en la zona.



Nomenclatura - Código de cinco letras

| Posición | Cámara estimulada | Cámara sensada | III Respuesta al sensado | IV Modulación frecuencia | V Estimulación en múltiples sitios |
|--|-----------------------------|--|--------------------------------|---|---|
| Letras usadas | A = aurícula V = ventrículo | O = ningunaA = aurículaV = ventrículoD = dual (A+V) | T = triggered I = inhibido | O = ninguna R = respuesta de frecuencia | O = ningunaV = ventrículoD = dual (T+I) |
| Letras usadas sólo por los fabricar | S = single (A o V) | S = single (A o V) | | | |

Modificado de Bernstein AD, et al. The Revised NASPE/BPEG Generic Code for Antibradycardia, adaptive-rate, and Multisite pacing. PACE 2000; 25: 260 - 4.

En los MCP EXTERNOS sólo podremos usar las tres primeras letras.

Marcapasos según el número de cámaras estimuladas

UNICAMERALES: Los electrodos irán a aurículas o ventrículos.



- AAI: la primera letra hace alusión a la estimulación en aurícula, la segunda la cámara que sensa, en este caso también aurícula y la I significará que se inhibe, en el caso de si detecta latido. Útil en la enfermedad del seno.
- VVI: estimula en ventrículo y sensa si existe o no latido en éste, inhibiéndose en su caso. Usados en arritmias ventriculares con respuesta ventricular lenta.

BICAMERALES: Los electrodos tienen funciones en aurículas y ventrículos.

■ DDD: modo más usado, estimula y sensa la actividad auricular y ventricular.



Complicaciones

El personal de enfermería es el que más tiempo pasa con el paciente, por ello debe conocer las posibles complicaciones que podrían aparecer, para detectarlas tempranamente y avisar al médico responsable.

Según el tipo de dispositivo implantado existen diversas complicaciones, entre las que se encuentran:

1 MCP provisional transcutáneo: molestias referidas a la contracción muscular pectoral y diafragmática, hipo, tos, eritema o irritación de la piel en estimulaciones prolongadas. 2 MCP provisional endocavitario o transvenoso: relacionadas con la vía de acceso; punción arterial, hemotórax o neumotórax, tromboflebitis o embolia pulmonar, perforación del VD, arritmias, auscultación de ruidos cardiacos anormales, endocarditis, sepsis y arritmias.

Desconexión del electrocatéter al estar fijado sin puntos.

- 3 MCP provisional epicárdico (en cirugía cardiaca): su implantación o extracción puede producir aunque raramente sangrado epicárdico con taponamiento cardiaco, infecciones mediastínicas. Más frecuente sería infección de la piel en los puntos de salida de los electrodos.
- 4 MCP definitivo: hemotórax o neumotórax, embolias, perforación cardiaca, arritmias, infección de la bolsa quirúrgica, hematoma o hemorragia, cicatrices queloides o retráctiles, externalización del dispositivo o de los electrodos a través de la piel, desplazamiento de los electrodos e infección de la herida quirúrgica.

Mortalidad 1-2%.



Cuidados de enfermería

Es el personal de Enfermería el responsable de realizar estos cuidados y para ello debe conocer tanto los cuidados generales y comunes, como los particulares según el tipo de dispositivo que porte el paciente.

Entre los cuidados comunes a todos ellos se encontrarían:

■ Informar al paciente (siempre que sea posible) y resolver sus dudas, así disminuiremos su ansiedad.



- Control hemodinámico constante del paciente durante el procedimiento (FC; RITMO; TA), si es posible mediante monitor.
- Preparar el material necesario según el tipo de procedimiento y ayudar al médico en su realización.
- Canalización de vía venosa periférica
- Administrar el tratamiento prescrito (analgésicos, relajantes).
- Informar sobre la sintomatología que pudiese aparecer.
- Los electrodos se conectan a la alargadera del marcapasos por medio de unas ruletas donde indican la polaridad positiva y negativa, siendo conveniente revisarlos a diario.
- En los marcapasos externos vigilar a diario la pila y si hay que cambiarla tener precaución, algunas pilas llevan cubierta protectora en uno de sus bornes.
- Registro de Enfermería.

Dentro de los cuidados según el tipo de dispositivo usado estarían:

- MCP provisional transcutáneo: Rasurar el tórax del paciente si fuese necesario para que haya un buen contacto de los parches de electrodos de MCP (gel conductor) y el tórax.
- MCP provisional endocavitario o transvenoso: Informar al paciente de la importancia de la limitación temporal de su movilidad, para evitar así el posible desplazamiento del electrocatéter y de la no manipulación del dispositivo ni del catéter.

Control del generador y sus parámetros, control periódico de la FC y ritmo del paciente (si no estuviese monitorizado). Cura diaria del catéter central con rigurosa asepsia.

Reposo relativo sillón-cama.

■ MCP provisional epicárdico (cirugía cardiaca): Cuidados tras su implantación, ya que este tipo de dispositivo se coloca en quirófano y los previos serían los cuidos propios de la cirugía.

Control del punto de salida de los electrodos al abdomen a través de la piel para vigilar signos de infección, cura plana y protección de dichos puntos. Instruir al paciente en la importancia de no manipular el dispositivo y no tirar de él para no ejercer tracción sobre los electrodos.

No siempre estarán conectados al MCP por no ser dependientes del mismo, en cuyo caso solamente se desinfecta, se hace un ovillo y se cubre.

En el momento de su retirada, próxima al alta médica, sólo hay que retirar los puntos que lo unen a la piel y tirar pidiendo que respire profundamente, como precaución especial habrá que tener presente no cortar el cable. Tras la retirada se le indica la paciente que permanezca en reposo unos veinte minutos para minimizar riesgos como p. ej. Taponamiento cardiaco.

Comprobar que el dispositivo está encendido, funciona y el estado de la pila con frecuencia.

Asegurarse que los electrodos están bien ajustados en el generador y las conexiones unidas correctamente (polo positivo-naranja y polo negativogris), verificar los parámetros ajustados por el médico (FC, sensibilidad y voltaje).

Controlar periódicamente la FC y ritmo del paciente, y si el generador está estimulando (MCP dependiente) o si por el contrario solo sensa (MCP no dependiente).

MCP definitivo: Previo a su implantación la enfermera comprobará que tiene el preoperatorio completo (rx, analítica completa y ECG), los consentimientos informados firmados y que el paciente conoce el procedimiento al que va a ser sometido porque ha sido informado por el médico responsable.

Nos aseguraremos que se encuentra en ayunas (8 horas), rasurado de tórax y axilas y el aseo realizado correctamente. Tras el implante vigilar la zona de inserción para detectar hemorragia (apósito compresivo durante 24 horas) y alta.

Cura plana de la herida quirúrgica, observar aspecto y la no existencia de hematoma, eritema, edema, exudado o deshidencia de la herida. No precisa retirada de sutura ya que se realiza con sutura intradérmica (salvo excepciones).

Explicar al paciente la importancia de la inmovilización relativa del miembro ipsilateral al implante para prevenir complicaciones en el postoperatorio.

Control del correcto funcionamiento (ver espícula en registro electrocardiográfico).

Educación Sanitaria; cuidada, consejos y precauciones por ser portador de MCP.

Agradecimientos

Al Servicio de Cirugía Cardiaca del Hospietal Universitario Miguel Servet.

Bibliografía

- Revista Rol nº188. Técnicas de Enfermería. Madrid. Ed Interamericana (1991).
- Oto Cavero, Isabel et al. (1990). Alteraciones de la función eléctrica del corazón en *Enfermería Medico-Quirúrgica*. Editorial Salvat. Barcelona.
- Oomingo Sanz, I; Pala Botta, B. Cuidados de Enfermería en los marcapasos temporales.
- 4 http://www.e-nursing.es/protocolos.
- 5 http://www.enfermeriaencardiologia.com/publicaciones.
- 6 http://www.nureinvestigacion.es/protocolo-marcapasos.



El uso de los factores de crecimiento en cirugía de rodilla

Use of growth factors in knee surgery

Sagardoy Muniesa, L. DUE Hospital Royo Villanova

Miguel Romeo, C. DUE Hospital Universitario Miguel Servet

Resumen

En el plasma sanguíneo se encuentran los factores de crecimiento plaquetario, proteínas con un papel clave dentro del proceso de reparación y regeneración de los tejidos. La aplicación de los factores de crecimiento estimula y acelera los procesos de cicatrización y regeneración de la mayoría de los tejidos que componen nuestro organismo.

Existe un interés creciente en la aplicación de preparados de (PRP) en artroscopia y procedimientos quirúrgicos relacionados alrededor de todo el mundo. Los pacientes podrán iniciar la rehabilitación antes, ésta será más intensiva y podrán volver a practicar deportes con mayor rapidez, en comparación con los pacientes tratados con los protocolos tradicionales de cirugía.

Todo esto justifica su utilización en el tratamiento de diferentes lesiones. La obtención y preparación de una dosis terapéutica de PRP y su posterior infiltración en la zona dañada acelera el proceso de restauración de los tejidos implicados, consiguiendo una recuperación más temprana y en menos tiempo.

> PALABRAS CLAVE: Factores de crecimiento. Plasma rico en plaquetas. Cirugía de rodilla.

Summary

Noticias de Enfermería

In blood plasma are platelet growth factors, proteins with a key role in the process of repair and tissue regeneration. The application of growth factors stimulates and accelerates the healing process and regeneration of most tissues of our body comprising.

There is growing interest in the application of preparations (PRP) in arthroscopy and related surgical procedures around the world. The Patients can begin rehabilitation earlier, this may be more intensive and return to sports more quickly, compared to patients treated with traditional protocols surgery.

This justifies its use in the treatment of different lesions. The collection and preparation of a therapeutic dose of PRP and subsequent infiltration into the damaged area accelerates restoration of tissue involved, getting an earlier recovery in less time.

KEYWORDS: Growth factor. Platelet rich plasma. Knee surgery.





Introducción

El conocimiento de los factores de crecimiento en la práctica clínica no es un hecho nuevo. Han sido múltiples las experiencias en la clínica en relación con el empleo de plasma autólogo rico en plaquetas (PRC).

El plasma rico en plaquetas (PRP) es un término general para las nuevas tecnologías que se centra en la mejora de la respuesta de curación después de una lesión de diferentes tipos de tejidos .

El plasma pobre en plaquetas fue descrito por primera vez en 1972 como gel o goma de fibrina. Matras fue el primero que describió el uso de una goma de fibrina en la reparación de un nervio periférico. Todos los geles de fibrina replican el resultado final de la cascada de coagulación en la que el fibrinógeno es convertido en fibrina en presencia de trombina y calcio. Esto produce un coágulo de fibrina en el sitio de aplicación .

Existe un interés creciente en la aplicación de preparados de (PRP) en artroscopia y procedimientos quirúrgicos relacionados alrededor de todo el mundo. Los pacientes podrán iniciar la rehabilitación antes, esta ser más intensiva y podrán volver a practicar deportes con mayor rapidez, en comparación con los pacientes tratados con los protocolos tradicionales de cirugía.

Los preparados de PRP contienen altas concentraciones de plaquetas que, una vez activado, y sometido a la degranulación, liberan factores de crecimiento con las propiedades de curación ⁴. También contienen plasma y otros factores de crecimiento implicados en la cicatrización de heridas, además de trombina que tiene inherentes propiedades biológicas y adhesivas ⁵.

Los factores de crecimiento son mediadores biológicos naturales que regulan la proliferación, diferenciación y quimiotaxis celular, así como la síntesis de la matriz extracelular. Estas propiedades demostradas *in vitro*, han llevado a proponer que estos factores desempeñan un papel importante en la regeneración de tejidos blandos y duros, y favorecen la cicatrización .

Las plaquetas contienen innumerables sustancias que contribuyen en la hemostasia privada incluyendo serotonina, catecolamina, ADP, ATP, fibrinógeno, factor V, y un número de importantes proteínas llamadas factores de crecimiento plaquetario que aceleran los procesos de reparación de los tejidos y huesos.

Estos factores son liberados cuando las plaquetas son combinadas con trombina y una solución de cloruro cálcico al 10% en una proporción de 10:1 entre PRP y la solución de trombina y cloruro cálcico iniciando la cascada de la coagulación y transformando el fibrinógeno en fibrina. Estas plaquetas quedan atrapadas en el coágulo de fibrina, secretando sus proteínas y permitiendo la entrada de monocitos, fibroblastos y otras células críticas en el proceso de cicatrización de las heridas. Este coágulo de fibrina es luego absorbido en tiempo fisiológico de 5 a 7 días .

Fuera del torrente sanguíneo las plaquetas se activan y liberan proteínas proliferativas y morfogénicas. Los factores de crecimiento, son importantes para la curación en diferentes tejidos, incluyendo hueso, tendón, cartílago y piel .

Se ha sugerido su eficacia en una serie de aspectos que facilitan la cirugía como son la disminución del sangrado intra y postoperatorio, una cicatrización más rápida de los tejidos blandos con una menor reacción inflamatoria, y una mejor estabilidad inicial del tejido injertado en el área receptora debido a sus propiedades de adhesivo tisular . Se utiliza el plasma enriquecido con factores de crecimiento extraído de forma rápida y sencilla de la sangre del propio paciente, lo que reduce notablemente el tiempo de recuperación .

En resumen, podemos afirmar que el PRP es un prometedor producto de ingeniería tisular, del que no se han descrito efectos secundarios, y que ofrece al profesional unos beneficios quirúrgicos que pueden justificar su empleo .

Indicaciones

El PRP se ha utilizado en diversos campos como cirugía oral como relleno de alvéolos post-extracción e implantes odonto-lógicos; en oftalmología favoreciendo la cicatrización de úlceras corneales; en traumatología en lesiones musculares, tendinosas, cartilaginosas, reconstrucciones del ligamento cruzado anterior y prótesis articulares; en dermatología como tratamiento de úlceras crónicas, úlceras vasculares, de pie diabético, postraumáticas y radiopáticas, y en el campo de la cirugía estética, y la cirugía plástica y reparadora como infiltración de grasa autóloga en rellenos faciales, en la realización de estiramientos faciales o en el tratamiento de heridas crónicas

En la reconstrucción del ligamento cruzado anterior hay múltiples trabajos acerca de la potencial mejora de ligamentización e integración de la plastia. Un artículo reciente demuestra la utilidad del PRP en la disminución del dolor en la zona donante del tendón rotuliano utilizado como injerto de huesotendón-hueso. También se ha publicado la mejora de la revascularización del injerto y estabilidad de las rodillas con reconstrucción del ligamento cruzado anterior con isquiotibiales a los que se añadió PRP.

Existe algún trabajo que desarrolla la idea de utilizar el PRP para mejorar la *reparación meniscal* en caso de *sutura* o la *reparación del labrum glenoideo o de la cadera* .

También se ha comunicado en otros artículos un efecto antiinflamatorio y reducción del dolor antiinflamatorio en pacientes tratados con PRP ...

Estudios recientes han demostrado buenos resultados en *los defectos del cartilago, la osteocondritis y osteoartritis* tratados con PRP ¹⁵.



Contraindicaciones

Podemos considerar como contraindicaciones la trombopenia, los tratamientos anticoagulantes, el cáncer, la infección activa o el embarazo.

Material necesario

- Aguja de calibre 18-21 o sistema de mariposa.
- Goma de compresión para extracción sanguínea.
- Gasas, esparadrapo, alcohol, guantes estériles.
- Campo estéril.
- Sistema de doble jeringa, más tapón.
- Máquina centrifugadora.
- Aguja para infiltrar.

Procedimiento

El procedimiento es sencillo y mínimamente invasivo.

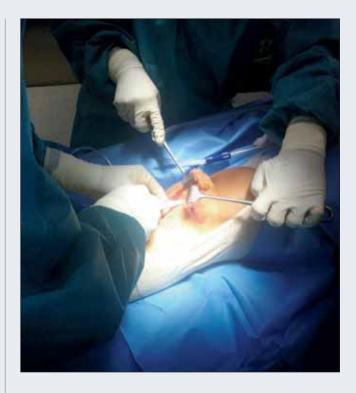
- Primero se extrae una pequeña cantidad de sangre de la vena del brazo con una doble jeringuilla especialmente diseñada que nos garantiza la obtención y la inyección estéril con la mayor seguridad. Se recomienda usar una aguja de calibre 18-21 o mariposa para extraer la sangre.
- La sangre se centrifuga para separar el plasma rico en plaquetas y factores de crecimiento.



- El plasma obtenido se inyecta en el área afectada.
- Todo esto se realiza siguiendo las más rigurosas medidas de asepsia y en un quirófano o sala cualificada.
- Debe ser utilizado dentro de las dos horas de extraída de la sangre.







Preparación

- No hay que hacer ninguna preparación especial.
- No es necesario estar en ayunas.
- Una vez realizada la inyección, puede volver a su casa por sus propios medios; es un procedimiento que se puede realizar de manera ambulatoria como en forma de ingreso ya que se hace durante una intervención quirúrgica.
- El procedimiento dura unos 20-40 minutos.
- El médico especialista le indicará el número de sesiones y el espacio entre ellas.

Nuestra experiencia

- Es un procedimiento sencillo, mínimamente invasivo, seguro y eficaz.
- Los PRP ayudan a la reparación de los tejidos acortando los plazos y mejorando la calidad de cicatrices, inducen una mejoría en los procedimientos de reparación tisular acortando los plazos y mejorando la calidad de las reparaciones.
- Al realizarse únicamente con sangre del paciente, no existe la posibilidad de rechazo ni alergias. Es un tratamiento 100% autólogo y biocompatible.
- Se puede realizar de forma ambulatoria.
- El riesgo de infección es mínimo, debido a la actividad bactericida del plasma, pero deben extremarse las medidas de asepsia.■



Bibliografia

- 1 Plasma rico en plaquetas. Cirugía plástica Iberoamericana. 2007; 33 (3): 155-162.
- Werner S, Grose R. Regulation of wound healing by growth factors and cytokines. *Physiol Rev* 2003; 83: 835-870.
- 3 Sierra DH. Fibrin sealant adhesive systems: a review of their chemistry, material properties and clinical applications. *J Biomat Applicat* 1993; 7: 309-52.
- 4 Anitua E, et al. New insights into and novel applications for platelet rich fibrin therapies. Trends Biotechnol 2006; 24: 227-234.
- Anitua E, et al. Shedding light in the controversial terminology for platelet rich procucts. *J Biomed Mater Res A* 2009;90: 1262-1263.
- 6 Romo Rivera J, Gerson Gomez L, Escriva Machado J. Factores de crecimiento en cirugía ortopédica. *Medigraphic* 2009; 5(1).
- Tawes RL, et al. Autologous fibrin glue: the last step in operative hemostasis. Am J Surg 1994; 168: 120-122.
- 8 Richter W. Alternativen und visionen zur verbesserung der knorpelregeneration. Trauma Berusiskrankh. 2002; 4: 100-103.
- 9 González Lagunas J. Plasma rico en plaquetas. Rev. Esp. Cirug. Oral y Maxilofacial 2006; 28 (2).
- Dominijanni A, Cristofaro MG, Brescia A, Giudice M. Platelet gel in oral and maxillofacial surgery; a single centre experience. *Blood transfuse* 2012; 10: 200-4.
- Dermatología, Facultad de medicina de la Universidad de Indiana, Skinmedica inc., Departamento de dermatología de la Universidad de Columbia, Dermatología y laser of del Mar, Facultad de medicina de la Universidad de Washington, Centro de cirugía cosmética Lajolla. Factores de crecimiento fisiológicamente balanceados de aplicación tópica: Nuevo paradigma en el rejuvenecimiento de la piel. *Journal of drugs in dermatology* 2009; 8 (5).



With the state of the state of

- Arnoczky SP, et al. Anterior cruiciate ligament replacement using patellar tendón. An evaluation of graft revascularization in the dog. *J Bone Joint Surg Am* 1982; 64: 217-224.
- Ishida K, et al. The regenerative effects of platelet-rich plasma on meniscal cells in vitro and its in vivo application with biodegradable gelatin hydrogel. *Tissue Eng* 2007; 13: 1103-1112.
- Asfaha S, et al. Protease-activated receptor-4: A novel mechanism of inflammatory pain modulation. *Br J Pharmacol* 2007; 150: 176-185.
- Sanchez M, et al. Platelet –rich therapies in the treatment of orthopaedic sports injuries. *Sports Med* 2009; 35: 1-10.

Kinesiología holística, una herramienta para cuidar y recuperar el equilibrio

Silvia Galindo Llatas Licenciada en Ciencias Biológicas. Kinesióloga

Tomás Fernández Fortún Enfermero, Postgrado en Medicina Naturista



Siguiendo el Modelo Enfermero Naturista de la considerada Madre de la Profesión Enfermera, Florence Nigthingale, los Modelos de Ser Humano Unitario de Marta Rogers o el de Betty Newman entre otros, encontraremos más recursos para poder ofrecer a los pacientes y enriquecernos profesionalmente. Además estaremos trabajando desde una perspectiva más global, integral y completa, lo que sin duda redundará en más y mejores beneficios profesionales y para los pacientes a todos los niveles.

Desde esta concepción hallamos Técnicas o Intervenciones Integrales muy útiles para la práctica enfermera, como la Kinesiología Holística que nos permite Completar el Diagnóstico Enfermero y adecuar el proceso de Atención de forma Individualizada, hacia lo que el paciente necesita en cada momento de forma puntual y como persona de forma global.

Recuperar el equilibrio y la armonía es el fin último que persigue la Kinesiología Holística. Desde un enfoque holístico de la salud se considera al Ser como un Sistema en el que Todo está relacionado, si un órgano está enfermo el Ser en su conjunto está enfermo. La Kinesiología busca las causas de la enfermedad o el conflicto emocional y regula a la persona para que pueda sanar a todos los niveles, físico, mental y espiritual.

Kinesiología deriva del griego y significa «ciencia que estudia el movimiento». Se basa en que todo en el universo está en movimiento, todo se tensa y se destensa, también nuestro cuerpo, y la energía fluye a través de ese movimiento. Si un estímulo genera estrés el cuerpo se tensa y pierde capacidad de respuesta.

El kinesiólogo establece un diálogo con el cuerpo para determinar, mediante el test muscular cómo el cuerpo procesa la información, es decir, cual es su capacidad de respuesta y cuáles son las técnicas más adecuadas para restablecer el equilibrio.

La kinesiología es una técnica de sanación energética que permite, a través de la autorregulación interna, liberar el estrés tanto físico, químico como emocional y espiritual y tomar conciencia.

¿Cómo surgió la kinesiología?

La Kinesiología Aplicada surgió a principios de los años 60 con el Dr. George Goodheart, quiropráctico norteamericano y sus colaboradores. El equipo de G. Goodheart descubrió que los músculos se debilitan cuando el sistema que debe alimentarlos, nervioso, sanguíneo, linfático o energético se encuentra bloqueado o sometido a un estrés. Observaron que músculos, órganos y meridianos de acupuntura están relacionados y que la tonicidad (fortaleza o debilidad) de un músculo dependía de la energía de un órgano concreto. Posteriormente, en el año 1973, el Dr. Thie recopiló y divulgó estos conocimientos en el libro «Touch for Health» o «Toque para la Salud», manual en





el que se proporcionan las claves básicas para la autorregulación física a través de la energía.

En los años 80 el fisioterapeuta, osteópata y kinesiólogo belga Raphaël Van Assche descubrió la **Kinesiología Holística**, e incorporó la visión holística a la kinesiología. La Kinesiología Holística es una disciplina que trata al Ser en conjunto identificando los bloqueos o desequilibrios y detectando las acciones necesarias para restablecer la armonía. No se centra en los síntomas sino que desde una visión global busca el origen de la enfermedad o conflicto, no lucha contra el síntoma sino que fortalece y equilibra el sistema.

¿Cómo se establece el diálogo con el cuerpo?

El test muscular consiste en observar la respuesta neuromuscular autónoma que un músculo o toda una cadena muscular ofrecen frente a un estímulo, es decir, si ese estímulo le estresa o le relaja, le fortalece o le debilita. Se establece así una comunicación con el subconsciente, con lo que realmente necesita el cuerpo para autorregularse, con la sabiduría interior.

El testaje en Kinesiología Holística

A diferencia de la kinesiología aplicada, que trabaja con el tono muscular, la kinesiología holística trabaja con los cambios de tono de las cadenas musculares. Estos cambios de tono de las cadenas musculares son conocidos como el reflejo del brazo o Arm Reflex (AR). Raphaël Van Assche descubrió por casualidad el AR al observar que existía una disimetría entre los brazos al estirarlos cuando había un bloqueo emocional.

Como en esta respuesta intervienen todos los músculos estáticos del cuerpo Van Assche comprobó que es en la postura donde se guarda la información de cómo hemos vivido las experiencias o acontecimientos que han marcado nuestra vida. El AR es la herramienta con la que se extrae esa información para liberarla.

La tensión interna puede llegar a ocasionar cualquier tipo de enfermedad y se mantendrá hasta que la persona consiga liberarse del patrón interno que le bloquea, es decir, hasta que tome conciencia de que las nuevas experiencias pueden aportarle diferentes resultados. Entonces la persona podrá crear su futuro sin tener en cuenta los viejos patrones y creará una realidad que le haga sentirse más feliz.

¿Qué beneficios se obtienen con Kinesiología Holística?

Con Kinesiología Holística se consigue restablecer el equilibrio y la armonía del Ser. Los beneficios que se obtienen son a todos los niveles, físico, bioquímico, energético, emocional, mental y espiritual.



En general está indicada para toda persona que desee liberarse del dolor físico y crecer espiritualmente y específicamente para liberar dolores, contracturas, lumbalgias, mejorar la postura, estrés, agotamiento, ansiedad, depresión, fobias, adicciones, dificultad de concentración, carencia de vitaminas, minerales, aminoácidos, problemas digestivos, alergias e intolerancias alimentarias, intoxicación por metales pesados, problemas de circulación y respiratorios, problemas emocionales, falta de autoestima... y por supuesto, regulación energética de meridianos de acupuntura, chakras, cuerpo sutil, geopatías, cicatrices e integración de hemisferios cerebrales.

¿Cómo se trabaja con el AR en Kinesiología Holística?

Con el AR (reflejo del brazo) se establece un diálogo de pregunta-respuesta con el subconsciente de la persona en base al cambio de tono de las cadenas musculares, es decir, brazos igualados o brazos desigualados. A través de esta respuesta y mediante el testaje con mudras y ampollas de biorresonancia se determina el origen del estrés (virus, bacterias, intolerancias, cicatrices, geopatías...) y el tratamiento adecuado para corregirlo.

En kinesiología holística trabajamos con un amplio abanico de técnicas y terapias naturales que se engloban en 6 bloques principales:

- Físico o estructural: masaje, osteopatía suave (técnica AORT), sistemas básicos de equilibrio y centrado.
- **Químico:** tratamos los problemas hormonales o bioquímicos, carencias de oligoelementos, vitaminas, minerales, intoxicación por metales pesados, infecciones por bacterias, virus, hongos, etc. con fitoterapia y medicina natural.
- Emocional: tratamos los miedos, angustia, ansiedad, ira, abatimiento y desesperación etc. con flores de Bach, acupuntura, EFT y otras técnicas de liberación emocional.
- Energético o electromagnético: determinamos si existen alteraciones energéticas que están afectando el buen funcionamiento del organismo, si existen problemas de insomnio o irregularidades en los meridianos de acupuntura. Tratamos con acupuntura, auriculoterapia, homeopatía, ionización, aceites esenciales...

■ Cuerpos sutiles y chacras: técnicas de regulación energética, acupuntura, colores, aceites esenciales, sonidos...

Resumiendo: La kinesiología es una terapia reequilibradora que nos ayuda a ir hacia adentro, a conectar con nuestra esencia y tomar conciencia de quiénes somos, qué hacemos y cómo queremos dirigir nuestro barco, sin influencias externas, creencias...

Conseguir la presencia, es decir, el estar aquí y ahora y aceptar plenamente nuestra vida sin juzgarla, es uno de los grandes objetivos de mis terapias y de la formación que realizamos en los Colegios Oficiales de Enfermería de Zaragoza y Alicante, y que ahora ampliamos en Valencia y San Sebastián. Porque en este estado es donde se producen las grandes transformaciones internas.

Así que invitamos a todos a que conozcáis esta maravillosa técnica que seguro os ayudará a recuperar la salud y la armonía interior.

Para nosotros, Kinesiología, como decía nuestro maestro, es el «arte de permitir trabajar a la conciencia».

Referencias bibliográficas

- Ann Brennan, Bárbara. *Hágase la luz*. Martínez Roca ed. 2006.
- Anthony, Carol K. Guía del I Ching. La liebre de marzo, 1997.
- Ballentine, Rudolph. Curación radical. Robin book, 2000.
- Beinfield Harriet, Korngold, Efrem. Entre el cielo y la tierra. Los cinco elementos en la medicina china. *La liebre de marzo*, 1999.
- Bernascon, Dominique; Bernascon, Virginia. *La kinesiología*. Equilibre sus energías. Editorial paidotribo, 2009.
- Calais-Germain, Blandine. Anatomía para el movimiento. La liebre de marzo, 2011.
- Corberá, Enric, Marañón Rafael. *Biodescodificación*, Ed. Índigo, 2012.

- Dethelefsen, Thorwald y Dahlke, Rüdiger. La enfermedad como camino. *Un método para el descubrimiento profundo de las enfermedades*. Ed. Debolsillo. 1993.
- Godoy Muelas, José Luis. *Kinesiología. Tu cuerpo responde.*Mandala ediciones. 2006
- Godoy Muelas, José Luis. Antiterapia. El método. 2009.
- Godoy Muelas, José Luis. Geopatías-Cicatrices. *Llaves de la sanación a través de la kinesiología holística*. Mandala ediciones. 2002.
- Pearl, Dr. Eric. La Reconexión. Sana a otros; sánate a ti mismo. Ed. Obelisco, 2009.
- Shar & Dom, Shalila y Baginski, Bodo J. *El gran libro de los Chakras*.
- Van Assche, Rápale. *Curso de osteopatía suave*. Océano Ambar ediciones, 2005.





SI USTED LO PIDE, NOSOTROS LO HACEMOS POSIBLE

NUEVA LÍNEA DE PRÉSTAMOS PERSONALES, LA SOLUCIÓN QUE NECESITA PARA SU DÍA A DÍA



Colegiación: obligatoria por ley

En este número informamos sobre la modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, que viene a confirmar la obligación de estar colegiado para ejercer una profesión sanitaria.



En esta Sección de la revista, se van tratando las cuestiones sobre las que más consultas

Paula Hormigón Solas. Abogada

se han realizado en la Asesoría Jurídica. Los profesionales de enfermería colegiados pueden dirigirse directamente a la Asesoría Jurídica del Colegio, en horario de lunes y jueves de 17:30 a 19:00 horas o

martes y miércoles de 12:00 a 13:30 horas, previa cita, para el estudio de su caso concreto en relación a su prestación de servicios como personal de enfermería.

Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Zaragoza

El titular de esta identificación, personal e intransferible. y en tanto esté al corriente de sus obligaciones colegiales, distrutará de los derechos y servicios inherentes a la condición de colegiado, debiendo presentaria para hacer uso de los mismos

En caso de pérdida, remitir al Colegio Oficial de Entermería, C/ Bretón, 48, pral. D. 50005 Zaragoza.

Colegiado N. D.N.I. D./Dña

d

No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional, o separado del servicio, por resolución administrativa sancionadora firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta, cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria pública.



Tener suscrito y vigente un seguro de responsabilidad, un aval u otra garantía financiera, sean de protección personal o colectiva, que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de la responsabilidad profesional por un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria privada.

A nivel estatal está establecida la obligación de colegiación para ejercer una profesión sanitaria. En este sentido, ya el Tribunal Constitucional establece que la Ley de Colegios Profesionales, es legislación básica, señalando este tribunal que la exigencia de colegiación para el ejercicio de las profesiones colegiadas es una cuestión básica que corresponde determinar al Estado.

Este Tribunal ha venido determinando que la regla de colegiación obligatoria sirve como elemento definitorio de la institución colegial a la que se pertenece, en razón de la actividad profesional que se realiza.

Establecida la competencia estatal para dictar las bases (art. 140.1.18 de la Constitución española), es el legislador estatal el que tiene que determinar tanto los supuestos de colegiación obligatoria como sus exenciones.

El art. 1.3 de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios profesionales, no contiene una excepción a la regla de la colegiación forzosa para los profesionales que ejercen su actividad al servicio de la Administración pública cuando ésta resulte exigible.

Por su parte el art. 3.2 de esta misma norma, exige la colegiación forzosa para el ejercicio de las profesiones que determine una ley del Estado.

Por lo tanto, existe una norma estatal que determina la colegiación obligatoria para el personal de enfermería, y así lo han venido entendiendo los Tribunales Superiores de Justicia, y concretamente el Tribunal Superior de Justicia de Aragón, que determinó por sentencia de 12 de junio de 2007, que «el requisito de colegiación obligatoria, habrá que entender que es obligatoria, incluso, cuando el titulado preste servicios en la Administración estatal o autonómica, siempre que tales colegiados ejerzan su profesión de forma que los destinatarios últimos de la misma sean los ciudadanos y no la propia Administración».

La última modificación de la Ley de Profesiones Sanitarias, viene a dar aún más claridad al hecho de que la colegiación es obligatoria, también para el personal que presta sus servicios en la Administración pública, siempre que la atención esté dirigida a los ciudadanos.

Los profesionales colegiados pueden dirigirse directamente a la Asesoría Jurídica del Colegio, en horario de lunes y jueves de 18:30 a 20:30 horas o martes y miércoles de 12:00 a 14:00 horas, previa cita, para el estudio de su caso concreto en relación a esta cuestión o cualquier otra referida a su prestación de servicios como personal de enfermería.



Cursos SEN



Coordinación: Tomás Fernández Fortún. Enfermero.

VACACIONES ALTERNATIVAS

Disfruta aprendiendo en plena naturaleza, en una finca de 30 hectáreas, con río, piscina, huerta ecológica, animales, muy buena gente... y talleres diferentes y divertidos donde aprenderás muchas, muchas cosas. En Colaboración con Asociación Garaldea.

www.asociaciongaraldea.com

- Fechas: Del 14 al 17 de agosto.
- Lugar: Comunidad de Aprendizaje «El Batán», Chinchón, Madrid.
- Precio: 48 Euros/día. Incluye alojamiento en régimen de pensión completa + apuntes + talleres teoría y práctica. Posibilidad de trueque y moneda social.
- Alojamiento: En régimen de Pensión completa en habitaciones compartidas. Traer sábanas o saco y vuestros útiles de higiene y una esterilla para el yoga.
- Inscripciones: 911 935 155.

YOGA Y TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

OPCIÓN I:

- Fechas: Todo el año, martes y jueves.
- Horario: Martes y jueves de 9:30 a 11:00, 17:30 a 19:00 y 20:00 a 21:30 horas. Posibilidad de cambios de turnos.
- Lugar: C.C. Teodoro Sánchez, Plaza Mayor de San José, Zaragoza.
- Comienzo: 9 de septiembre.

OPCIÓN II:

- Horario: Lunes y miércoles de 9:30 a 11:00 y de 18:30 a 20:00 horas.
- Lugar: Colegio Oficial de Enfermería. Bretón, 48, pral. D.
- Comienzo: 8 de septiembre.

OPCIÓN III:

- Lugar: Locales de la Parroquia de Nuestra Señora del Portillo.
- Comienzo: Octubre, tras el Pilar.

OPCIÓN IV:

- Lugar: C.C. Esquinas del Psiquiátrico. Vía Univérsitas 36, esquina Avda. Duquesa Villahermosa.
- Comienzo: Segunda semana de septiembre.
- Inscripciones: 976 437 376 tomasnaturista@gmail.com

TALLER BOTIQUÍN BÁSICO DE SALES DE SCHÜSLER

- Fecha: 23 de septiembre.
- Horario: De 17:30 a 20:30 horas.
- Precio: 10 euros.
- Número de alumnas: Mínimo 20.
- Inscripciones: Colegio Oficial de Enfermería. Bretón 48, pral. D. 976 356 492.
- Profesorado: Dra. Carmen González Sinde.

IX JORNADAS DE ENFERMERÍA NATURISTA DE ZARAGOZA

Fin de Semana de Balneario.

- Lugar: Balneario Sicilia. Jaraba (Zaragoza).
- Fechas: 27 y 28 de septiembre. 20 Aniversario SEN.
- Precio: 130 Euros. Incluye pensión completa, uso de balneario e instalaciones como guardería y congreso.

CURSO DE KINESIOLOGÍA HOLÍSTICA AVANZADA

Regulaciones Energéticas.

- Lugar: C.C. Esquinas del Psiquiátrico. Vía Univérsitas 36, esquina Avda. Duquesa Villahermosa.
- Fechas: 25 y 26 de octubre.
- Precio: 120 Euros.
- Inscripciones: 976 437 376 tomasnaturista@gmail.com
- Requisito: Haber realizado ya 2 Cursos Previos de Kinesiología. ■











RESIGROUP

Centros para la tercera edad





Convenio de Colaboración entre las Residencias

Las Buganvillas y Soto del Canal con el

Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza



La confianza de sentirse en buenas manos

Estancias temporales Estancias prolongadas Respiro familiar Estancia diurna / nocturna

Rehabilitaciones y Convalecencias





Sólo díganos qué necesita y nos ocupamos de todo

Residencia Las Buganvillas C/Gastón de Bearne, 47 CP. 50012 Zaragoza Tel. 976 75 42 00

www.resigroup.com

Residencia Soto del Canal C/Marcelino Álvarez, 50 CP. 50012 Zaragoza Tel. 976 75 74 70

info@resigroup.com

En las Residencias Las Buganvillas y Soto del Canal creemos que el colectivo de Enfermería se merece el reconocimiento por el buen hacer profesional. Por eso hemos firmado un Convenio de Colaboración, con el que los colegiados de Zaragoza y provincia van a disfrutar de unos exclusivos descuentos extensibles a familiares directos.

En Las Buganvillas y Soto del Canal tenemos en cuenta tanto las necesidades del mayor como las de su familia y sabemos lo importante que es darle una atención sociosanitaria de calidad. Para ello contamos con un equipo de profesionales cualificado que les trata con el mayor respeto y delicadeza.



VI Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza»

El llustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza convoca el VI PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA «Don ÁNGEL ANDÍA LEZA» como homenaje al Practicante en Medicina y Cirugía Don Ángel Andía Leza, miembro de esta Institución desde 1954 hasta 2007.

BASES:

- 1 Podrán participar en él todos los profesionales de Enfermería colegiados en la provincia de Zaragoza que se encuentren al corriente de sus obligaciones colegiales, ya sea individualmente o en equipo, quedando excluidos los miembros del Jurado y los miembros de la Junta de Gobierno de este Ilustre Colegio de Enfermería. En el caso que participe en el equipo alguna otra profesión sanitaria no enfermera, ésta deberá estar reconocida por la LOPS, e igualmente deberá estar al corriente de sus obligaciones colegiales.
- 2 Los manuscritos deberán elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas*, deberán ser inéditos y versarán sobre el ejercicio profesional: cuidados en todos los ámbitos, administración y gestión, docencia, etc. Se valorará el interés científico de su contenido, la originalidad, el valor de la investigación y las posibilidades de aplicación.
- 3 Se omitirán referencias a la localidad, centro de trabajo o cualquier otro dato que pudiese inducir al Jurado a la identificación del autor o autores en la apertura de las plicas. Será motivo de exclusión la no observancia de este punto.
- Los trabajos se presentarán impresos en hojas tamaño DIN A-4 que deberán ir numeradas, con una extensión máxima de 35 hojas (bibliografía, tablas y material de apoyo aparte). En folio aparte se adjuntará resumen del trabajo (no superior a 3 páginas) y sus palabras clave. Se utilizará el tipo de letra times new roman, tamaño 12 y doble espacio. Será obligatoria la presentación de un original encuadernado y una copia del mismo, así como en soporte informático.

- 5 El plazo de presentación finalizará a las 13 horas, del día 3 de septiembre de 2014, emitiéndose el fallo el 19 y la entrega del premio el 24 de este mismo mes. La dirección de envío será la del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza: Tomás Bretón, 48, pral. 50005 Zaragoza.
- 6 Deberá indicarse en el sobre de manera clara: «Para VI Premio de Investigación Enfermera Don Ángel Andía Leza». Los trabajos se presentarán bajo pseudónimo y el envío incluirá, en el interior de un sobre cerrado, la identificación del autor o autores y números de colegiación, teléfono, dirección de correo electrónico, con la única referencia externa del pseudónimo mencionado. En el caso de profesiones no sanitarias deberán aportar certificado de su Colegio profesional de estar al corriente de sus obligaciones.
- Los premios podrán ser declarados desiertos por el Jurado, cuyo fallo será inapelable.
- 8 Se establecen los siguientes premios:
- a Primer Premio al mejor trabajo de Investigación, dotado con 2.000 €.
 b Accésit para el segundo mejor trabajo de investigación, dotado con 1.000 €.
- Será titular del importe de los premios quien aparezca como único autor o primer firmante del trabajo. La adjudicación de los premios será comunicada a su autor o primer firmante mediante correo y/o llamada telefónica.
- Los Premios se entregarán en un Acto Institucional organizado por el Colegio. La no asistencia a dicho acto, sin justificación previa acreditada, dará lugar a la anulación del premio por la Institución.

- 11 Los trabajos ganadores quedarán en propiedad del llustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En el caso de ser publicados habrá de mencionarse el autor o autores. Los autores solicitarán autorización por escrito a este Colegio para su publicación en otros medios.
- Los trabajos no premiados pueden recogerse, previa solicitud por escrito de su devolución, que ha de realizarse dentro del mes siguiente a la fecha de entrega de los premios. Pasado este tiempo los trabajos que no hayan sido reclamados podrán ser destruidos reservándose el Colegio la posibilidad de conservar un ejemplar en su poder.
- Los trabajos deberán comprender: introducción, objetivos, método, resultados, discusión/conclusiones y notas/referencias (bibliografía).
- El Jurado, una vez conocida la identidad de los autores, podrá solicitar que éstos le remitan la documentación que considere oportuna.
- 15 El Jurado estará formado por:
- a El Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza o persona en quien delegue.
- **b** El Secretario de la Junta de Gobierno del Colegio.
- c Un Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio.
- d Un representante del Comité Deontológico del Colegio.
- e Un representante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza.
- f Tres representantes de los Centros Asistenciales de la provincia de Zaragoza.■

*Recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas: www.icmje.org
Puede consultarse una traducción al castellano en: www.metodo.uab.es/enlaces.htm







BASES

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



MATRIMONIO -100 Euros-:

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



NACIMIENTO -100 Euros-:

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

DEFUNCIÓN -250 Euros-:

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

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

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

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

Acceso a descuentos para colegiados en función de los Convenios firmados: www.ocez.net/accion social.htm DESCUENTOS.

normas de colaboración

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

1

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

2

Han de ser originales, escritos especialmente para la Revista y con estilo adecuado para ser publicados en ella, adaptándose en lo posible a las «Normas de Vancouver», cuya última revisión de la traducción al español (2007) se encuentra en www.metodo.uab.es/enlaces.htm

3

El texto de los trabajos no debe ser superior a ocho folios de 32 líneas cada uno. Deben acompañarse de fotografías, dibujos o gráficos que los ilustren, que no entran en el cómputo de los ocho folios y que se publicarán a juicio del Consejo de Redacción y según el espacio disponible. 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 podrán presentarse mecanografiados, o en formatos informático o digital, —preferentemente 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: nombre, dirección y teléfono, así como el lugar donde presta sus servicios profesionales.

6

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

7

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

8

Todo trabajo o colaboración se enviará a: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza Revista Noticias de Enfermería Bretón, 48 pral. 50005 Zaragoza

E-mail: prensa@ocez.net • enfermeria@ocez.net









ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando. Paula Hormigón Solas.

Horario de atención en la Sede Colegial, previa petición de hora.

Lunes y jueves, de 17:30 a 19:00 horas. Martes y miércoles, de 12:00 a 13:30 horas.

ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

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

Pza. San Pedro Nolasco, 1, 2º F. 50001 Zaragoza. Previa petición de hora en la Sede Colegial. Teléfono 976 356 492. Tramitación gratuita de la jubilación.

SERVICIOS GENERALES

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

Casos urgentes, teléfonos:

Presidente 629 420 641 • Secretario 630 926 343.

Tramitación de colegiación: altas, traslados.

Certificados de colegiación, responsabilidad civil, cuota, etc.

Registro de Títulos.

Tramitación de bajas por jubilación, fallecimiento, traslado no ejerciente.

Cambios de cuentas corrientes.

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

Información del BOE y BOA.

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

Inserción de ofertas de trabajo en la página web www.ocez.net.

Compulsa gratuita de documentos.

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

Entradas bonificadas para los teatros Principal y del Mercado de Zaragoza.

Conexión a internet.

PRESTACIONES SOCIALES

Ayudas por matrimonios, nacimientos y defunciones.

SEGUROS

Responsabilidad civil profesional.

Máxima indemnización por siniestro: 3.500.000 €.

Límite por anualidad: 20.000.000 €.

Inhabilitación profesional máxima: 1.350 € mensuales (hasta 15 meses).

FORMACIÓN CONTINUADA

Amplia oferta de docencia por trimestres, con un programa de cursos baremables.

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

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

BIBLIOTECA

Biblioteca informatizada con 4.200 volúmenes y 5.200 revistas especializadas.

ACTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

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

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

Homenaje a los compañeros jubilados con entrega de placas conmemorativas.

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

Organización del Día de la Familia de la Enfermería.











BECAS

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

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

- a Justificar la inscripción.
- b Justificar la asistencia.
- C Solicitarlo por escrito dirigido al Presidente.

PREMIOS

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

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

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

Convocatoria anual del Concurso de Narrativa Corta y Cuentos.

INFORMACIÓN

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

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

Revista científica **Cuidando la Salud**, de publicación anual que se puede visitar en la web 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.

SERVICIO DE BANCA VIRTUAL

bankinter

CONVENIOS DE COLABORACIÓN































Consultar condiciones en www.ocez.net



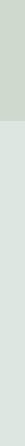
6- mote arruines avida

COLEGIO OFICIAL ZARAGOZA









|| Oticias de Enferweria | lustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza 🗷 Tomás Bretón, 48 pral. 🗷 50005 Zaragoza 🖪 Teléfono 976 356 492 🖪 www.ocez.net