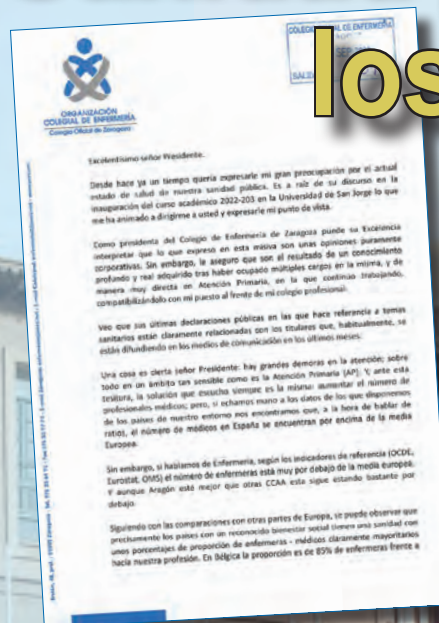


Reclamaciones ante DGA y Sanidad por el trato a los enfermeros



**Especial:
Cuidados Paliativos**

**1ª Promoción
Enfermería
Geriátrica
San Juan de Dios**

**Faltan 95.000
enfermeras
en España**

**Entrevista a
Sergio Garraleta,
Vicedecano del Grado
de Enfermería
Universidad San Jorge**



sumario



Noticias de Enfermería

AÑO XXIV • NÚMERO 131
JULIO-OCTUBRE 2022

- **Directora:**
Teresa Tolosana Lasheras
- **Coordinador de contenidos:**
Adrián Matute
- **Consejo de redacción:**
Inmaculada Marco Arnau
Eva Gálvez Álvarez
María Jesús Morales Gregorio
María Jesús Pardo
Marina Francés Pinilla
Miguel Ángel García Martínez
Beatriz Sola Talayero
Marisa de la Rica Escuin
Beatriz Acha Aibar
M^a Teresa Clares Puncel
Ana María Latorre Izquierdo
- **Edita:**
Organización Colegial de Enfermería
en Zaragoza. Tomás Bretón, 48 pral.
Edificio Torresol. 50005 Zaragoza.
Tel. 976 356 492. Fax 976 559 774.
prensa@ocez.net • www.ocez.net
- **Diseño y maquetación:**
Litocian, S.L.
Tels. 976 792 325
litocian@litocian.com
- **Imprime:**
Litocian, S.L.
Pol. La Casaza, calle Letonia, nave 26
50180 Utebo (ZARAGOZA)
Tels. 976 792 325
litocian@litocian.com
- **Depósito Legal:**
Z-2.745-97
- **I.S.S.N.:**
1130-2410
- Indexada en Base de Datos **Cuiden**,
Granada, España.
- Los artículos publicados expresan el
criterio personal de sus autores, sin
que **Noticias de Enfermería** comparta
necesariamente las tesis o conceptos
expuestos. **Ejemplar gratuito**

3 editorial

4 actualidad

- La presidenta del Colegio se dirige por carta a Javier Lambán 4
- El Colegio de Enfermeras de Zaragoza avala la candidatura de Carmen Ferrer a la presidencia del Consejo General 5
- Polémica y posterior disculpa del director general de Asistencia Sanitaria José María Abad tras unas declaraciones en las Cortes de Aragón 6
- España necesita más de 95.000 enfermeras 8
- La recompensa a toda una vida dedicada a la Enfermería Rural 10
- Entrega de diplomas a la XVIII Promoción de Matronas 11
- La II Jornada Nacional de Triage SEMES reúne a más de 350 enfermeras en Zaragoza 12
- El Colegio organiza la I Jornada Aragonesa sobre Heridas Compleja 13
- Eutanasia. El BOA publica la creación del registro de profesionales objetores de conciencia 15
- Inicio de la campaña de vacunación contra la gripe y el COVID en Aragón 15
- Especial Día de los Cuidados Paliativos 16

22 reportaje

- Luis Carlos Royo y Alberto Galiana se convierten en los primeros residentes de Enfermería Geriátrica formados en Zaragoza 22

25 entrevistas

- Sergio Galarreta Aperte. "Si el sistema se sostiene es prácticamente por la calidad humana y profesional de los profesionales que trabajan en el mismo" 22
- Patricia Gómez Picard. La primera enfermera en dirigir la Sanidad de una Comunidad Autónoma en España 29

34 premio Ángel Andía

- XV Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» 34

36 agenda

- Prestaciones Sociales. Para publicar con nosotros 36
- Prestaciones Colegiales 37
- Directorio de Servicios 38



Editorial de la Presidenta

Hace ahora un año, los medios de comunicación se hacían cruces y dudaban de si las enfermeras íbamos a ser capaces de administrar todas las dosis vacunales que se planteaban desde las instituciones y en los tiempos que se marcaban.

En aquel momento a todo aquel que me preguntaba, le respondía lo mismo: “las enfermeras haríamos lo que hiciese falta para conseguirlo”. Estábamos en un estado de urgencia, el COVID estaba arrasando muchas vidas y las dosis que podían evitar muertes, no debían quedarse en las neveras sin administrar, y así ocurrió.

Las enfermeras cumplimos con ese compromiso, de hecho, cuando la campaña se tuvo que ralentizar fue porque no llegaban las dosis esperadas, no porque no hubiese manos para ponerlas.

De eso como bien recordamos ha pasado un año, y volvemos al periodo de campaña vacunal, pero esta campaña tiene grandísimas diferencias con el año pasado.

La administración va a ser doble: Gripe – COVID, de cada una hay distintos tipos y aunque el sistema informático intentará discriminar para hacer agendas uniformes, eso no exime de comprobar la información.

La urgencia del año pasado no nos debe hacer olvidar que para administrar una vacuna hay que comprobar las seis premisas, que es el paciente correcto, la vacuna correcta, la dosis correcta, el lugar anatómico correcto de administración y la técnica correcta. **Porque hacer bien las cosas lleva más tiempo que hacer las cosas con urgencia.**

Otro condicionante importante es que, afortunadamente, estamos en un momento de casi normalidad y la actividad del sistema sanitario está volviendo a sus cauces; pero además con mucha prisa por parte de los demandantes y de los que tienen que indicar las pruebas, que al final realizan las enfermeras.

Resumiendo: afortunadamente hay muchas horas que se están ocupando en actividades diagnósticas y de control por parte de las enfermeras que el año pasado se habían suspendido, solo hay que mirar estadísticas.

Y, para terminar, el refuerzo de profesionales en Atención Primaria ni ha llegado ni en principio se le espera, ya que los refuerzos de verano cesaron el día 30, cuando la campaña en residencias y domicilios ya estaba iniciada.

Esto al final confluye en el mismo punto. ¿Qué número de enfermeras es el adecuado para atender con cali-

“Este año NO debemos correr, administrando vacunas, en la campaña de vacunación”

dad a la población? (En Centros de Salud; Hospitales, ámbito público, privado...).

La segunda duda que surge es: ¿Para qué? Dar una atención de calidad por supuesto que es un tema de recursos, pero igual de importantes son la organización y el modelo de atención que quieras implantar.

Compararnos con los países de nuestro entorno puede dar cierta objetividad a los datos. Y los datos quieran o no escucharse dicen que el número de enfermeras en este país es escaso.

Según los indicadores de referencia (OCDE, Eurostat, OMS) el número de enfermeras está muy por debajo de la media europea. Siguiendo el patrón europeo debería haber 827 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en España la media está en 625. Una cifra claramente inferior.

Otra cosa importante es la proporción de los profesionales de Medicina - Enfermería. Sólo hay 1,5 enfermeras por médico, lo que suponen que éstos sean el 40% del total de la plantilla sanitaria (enfermeras y médicos) que existe en España.

Esta última cifra llama la atención si la cotejamos, como ya hemos dicho, con otros lugares de Europa. Así se puede observar que países con un reconocido bienestar social tienen una sanidad con unos porcentajes de enfermeras - médicos claramente mayoritarios hacia nuestra profesión. En Bélgica la proporción es de 85% de enfermeras frente a 15% de médicos o Finlandia tiene un 78% frente al 22%.

Y es esta conformación la que al final determinará el modelo de sanidad que tengamos.

Para terminar, recordar sobre todo a las instituciones, que la OMS, pone a las vacunaciones en segundo lugar, solo por detrás de la potabilización del agua como la mejor segunda herramienta que ha tenido un papel significativo en la mejora de la salud en la población,

Al final, por supuesto que los recursos son finitos, pero al final hay que pensar muy bien dónde priorizamos y gastamos el dinero.

**Teresa Tolosana Lasheras
Presidenta**



La presidenta del Colegio se dirige por carta a Javier Lambán

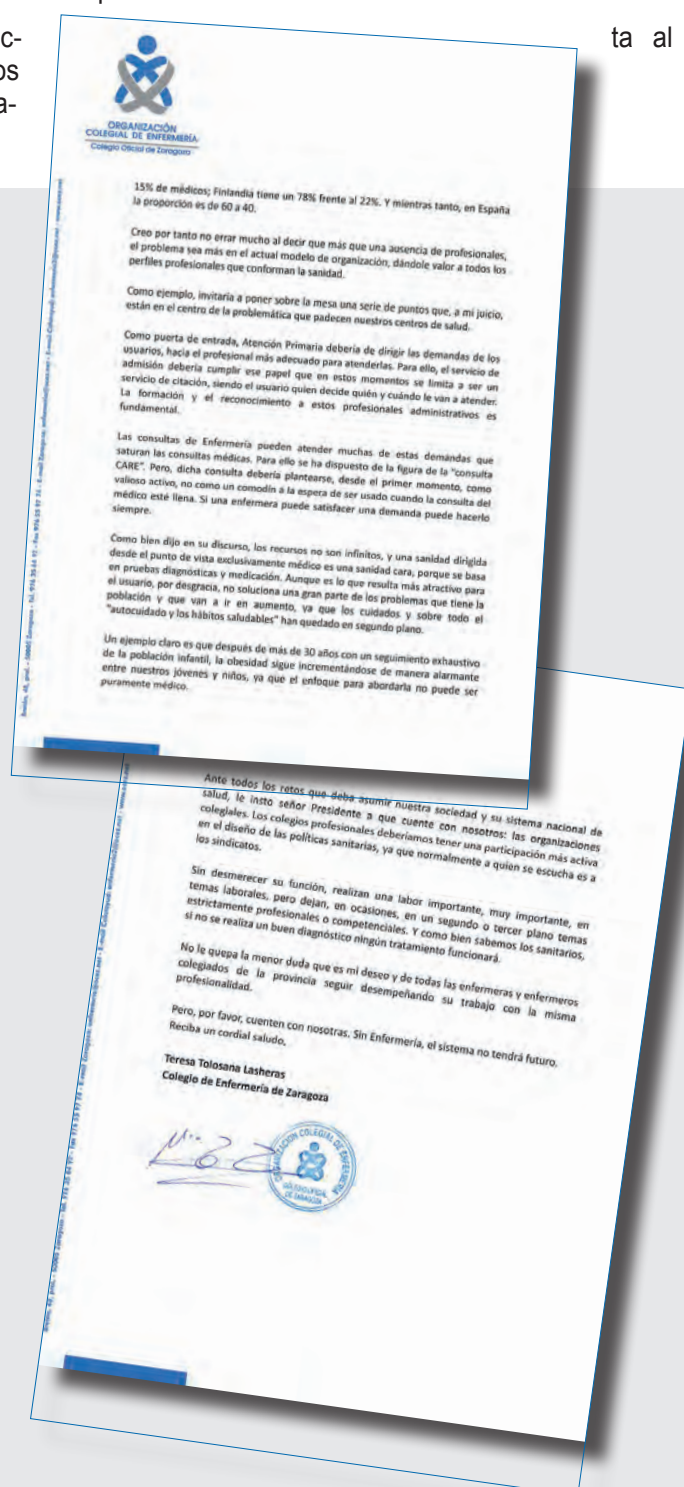
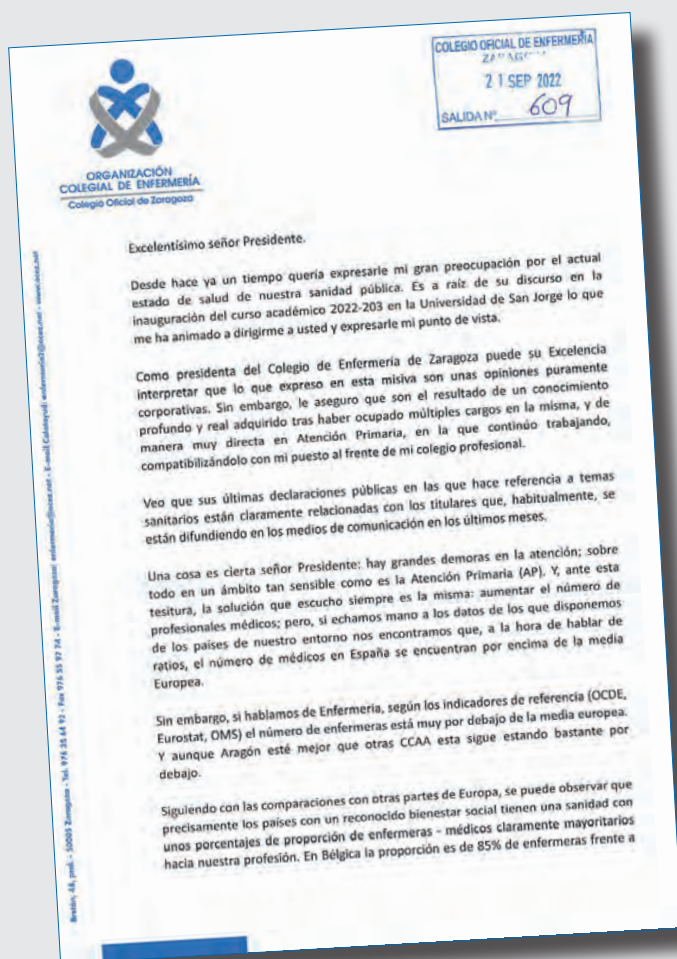
La presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana**, se ha dirigido, vía misiva, al presidente de Aragón, **Javier Lambán**, tras una serie de declaraciones referentes a la falta de profesionales médicos en la sanidad pública aragonesa.

Se da la circunstancia que estas declaraciones del jefe del Ejecutivo aragonés se producen tras unos meses estivales de máxima tensión en las plantillas sanitarias, en todas las categorías. Sin embargo, desde el Colegio se advirtió que las únicas soluciones al problema, dadas desde diversos medios de comunicación y expertos, empezaban a ser reproducidas, a pies juntillas, por los responsables públicos.

Unas "soluciones" en las que el papel de la Enfermería, su importancia, número y desarrollo competencial quedaban completamente obviados, centrando únicamente el problema en la falta de profesionales de Medicina. Una problemática que, sin bien es cierta, no minimiza la situación agónica de falta de profesionales de Enfermería en ámbitos como el medio rural, la Atención Primaria o diversos servicios hospitalarios.

Por ello, se decidió explicarle de forma personal y directiva aragonés, mediante la carta que reproducimos a continuación, la situación de nuestra profesión y el malestar generado por sus declaraciones.

ta al



El Colegio de Enfermeras de Zaragoza avala la candidatura de Carmen Ferrer a la presidencia del Consejo General

La Junta de Gobierno reunida el viernes 7 de octubre decidió por unanimidad apoyar la propuesta de Carmen Ferrer a las elecciones al máximo órgano de representación de la profesión. Para acceder a la votación final -en la que votan los 52 colegios provinciales de toda España- cada candidato deberá ser propuesto por, al menos, 15 de estos colegios provinciales.

La Junta reunida en sesión extraordinaria decidió avalar la candidatura de **Carmen Ferrer** para las elecciones a la presidencia del Consejo General de Enfermería (CGE), que se celebrarán el próximo 21 de octubre.

Carmen Ferrer Arnedo, doctora en Enfermería, es actualmente Jefe de servicio de Atención al Paciente del Hospital Central de la Cruz Roja (Madrid). Anteriormente fue directora gerente del Hospital de Guadarrama durante el periodo 2010-2016.

A estas elecciones para la presidencia del Consejo General han concurrido otros tres candidatos: **Florentino Pérez Raya**, actual presidente del Consejo; **María Isabel Galán Andrés**, presidenta del Colegio de Soria; y **Francisco Pareja Llorens**, presidente del Colegio de Castellón.



CARMEN FERRER
CANDIDATA A PRESIDENTA
DEL CONSEJO GENERAL DE
ENFERMERÍA
LA
VOZ
DE TODAS
Y TODOS

Polémica y posterior disculpa del director general de Asistencia Sanitaria José María Abad tras unas declaraciones en las Cortes de Aragón

La última semana del mes de septiembre se cerró con un revuelo entre las profesionales de Enfermería y no fue para menos. Durante una intervención en la Comisión de Sanidad de las Cortes de Aragón, el director general de Asistencia Sanitaria, **José María Abad**, achacó los problemas de las listas de esperas a que “no hay profesionales suficientes” y que, “los que hay, enfermeras y anestelistas no quieren trabajar por la tarde o durante los fines de semana”.

Dichas palabras fueron recogidas por el principal periódico de la Comunidad Autónoma días después lo que puso en pie de guerra a todo el colectivo.

Enterada del asunto, la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería de Zaragoza se reunió el 4 de octubre, con el propósito de preparar un comunicado donde se mostró su enérgico rechazo a las declaraciones hechas por Abad.

En primer lugar, se exigió en el comunicado una “**pública e inmediata**” **rectificación** ya que “este tipo de declaraciones no hacen más que minar más el ánimo de los profesionales sanitarios que llevan varios años sometidos a enormes fatigas”.

Además, desde la Junta de Gobierno se defendió que dichas palabras son “una falsedad, y ya es suficiente la falta de respeto que nos brindan nuestros responsables políticos con su gestión para que ahora nos quieran culpar a nosotras de las listas de espera”.

Para el Colegio de Enfermería, las declaraciones del alto cargo del Departamento de Sanidad estuvieron “fuera de toda realidad”: “Decir en sede parlamentaria que no se está operando porque los profesionales no quieren es ir en contra de la verdad”.



Intervención de José María Abad en el Parlamento aragonés. Foto archivo Cortes de Aragón.

“Buena parte de los integrantes de esta Junta trabajan en el ámbito hospitalario de la ciudad de Zaragoza, conocen la realidad de sus centros de trabajo, y haber leído semejantes declaraciones en los periódicos les parecen una barbaridad”, aseguró la Junta en su comunicado.

Además, en el escrito se brindó la oportunidad a la Administración de hacer partícipes a las enfermeras (ya que han sido mencionadas) para sentarse y tratar en conjunto los problemas que puedan afectar a nuestro sistema sanitario. Además, “muchas de estas informaciones erróneas se podrían evitar si nuestra Comunidad Autónoma contara con una Dirección General de Cuidados de Enfermería”, zanjó el Órgano de Gobierno Colegial.

Reacción y disculpas del director general

Transmitido el malestar a José María Abad, éste se puso en contacto con la Presidenta, así como con la vocal **Ana María Latorre**, dado que ella se encargó de hacer público nuestro rechazo en el comunicado.

Una vez escuchadas sus explicaciones, desde el Colegio de Enfermería, se han querido hacer una serie de reflexiones tras la polémica.

En primer lugar, agradecer que el Director General se haya disculpado y nos haya comunicado lo que pretendía decir, aceptando que entre lo que se dijo y lo que él quería transmitir había que añadir importantes matices.

Según el director de Asistencia Sanitaria lo que en el fondo quería argumentar es que la plantilla para realizar estas actividades es muy concreta, son profesionales con experiencia en actividades quirúrgicas. A estas profesionales les supone hacer un turno extra al que ya llevan de su trabajo inherente, se trata, por tanto, de trabajar a más...

Desde este Colegio sí que constatamos un cambio en la percepción del día a día del colectivo, “nuestras compañeras quieren empezar después de dos años a tener una vida familiar más o menos organizada. Los momentos donde toda la población, instituciones públicas y nuestras propias familias, entendían que nosotras desapareciésemos, porque así pasó para hacer frente a la pandemia, ya ha pasado”.

Sin embargo, ya han pasado dos años y por desgracia la Administración se ha quedado en “dado que ya lo hiciste en su momento, ¿por qué ahora no?”.

Y la respuesta es sencilla: Porque NO. Nosotras no somos heroínas, tenemos vida y gente que nos quiere y quiere que estemos cerca de ellos.

Sea como sea, la Junta de Gobierno desea dar las gracias a Chema Abad, porque su disculpa lleva implícito un gran respeto a nuestra profesión y un entendimiento de lo que al final somos todos los sanitarios... seres humanos.

Lotería de Navidad 2022

del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

N.º **76.530**

siete seis cinco tres cero

PARTICIPACIONES DE 10 EUROS

Pueden recogerse en la Sede Colegial en horario
de 9:00 a 13:00 y de 16:00 a 19:00 horas de lunes a viernes.

España necesita más de 95.000 enfermeras

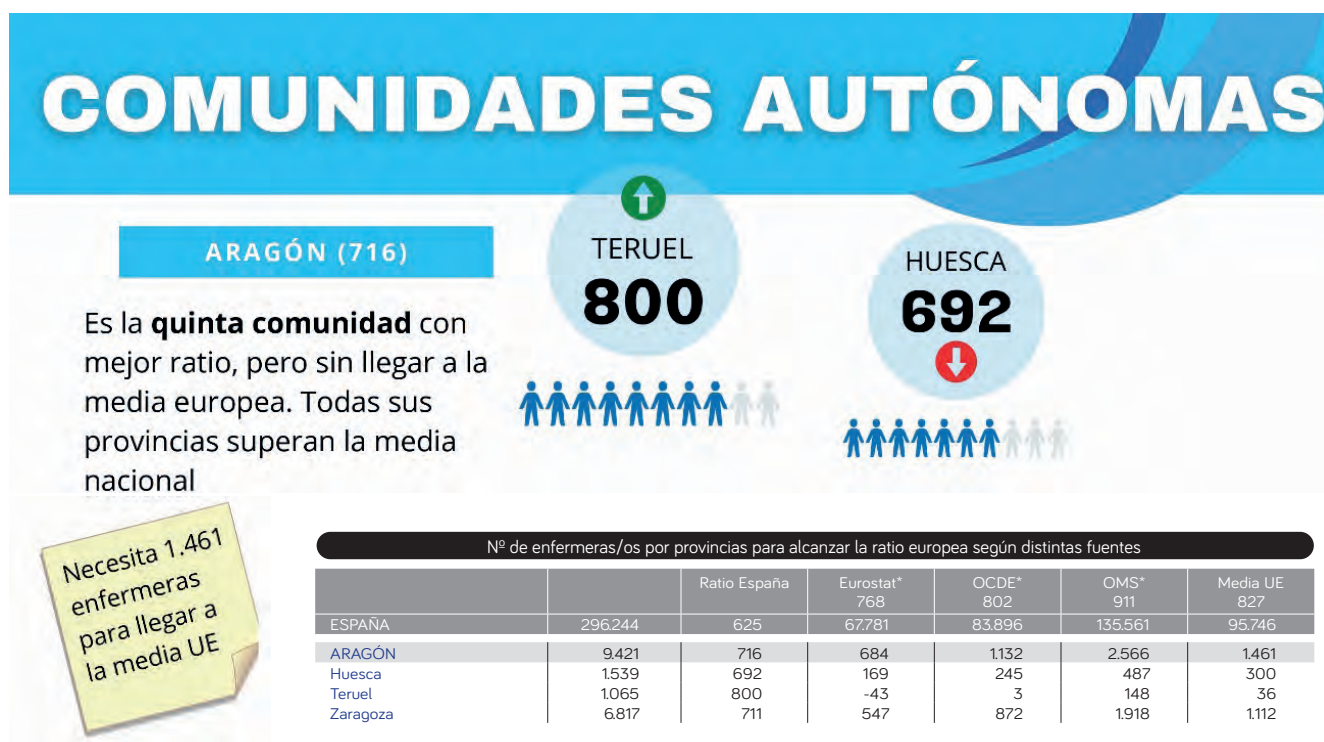
Nuestro país ocupa el sexto lugar por la cola en la Unión Europea. El Consejo General de Enfermería pide elaborar un informe de necesidades reales de enfermeras. “Deben estudiarse también qué población tenemos que atender en relación con su envejecimiento, la natalidad, la dispersión geográfica o qué enfermeras especialistas debemos formar”.

La alarmante escasez de enfermeras que presentan casi la totalidad de las CC.AA. compromete la salud de los ciudadanos. Según refleja el nuevo informe de ratios de enfermería en España, presentado esta mañana, “España necesita más de 95.000 enfermeras para llegar a los datos de nuestros vecinos. De hecho, todas las comunidades autónomas necesitan enfermeras, salvo Navarra, única región que supera la media europea”, ha indicado **Florentino Pérez Raya**, presidente del Consejo General de Enfermería.

En el caso de Aragón, la ratio es de 716 enfermeras por cada 100.000 habitantes siendo Teruel la mejor posicionada (800) y Huesca la peor (692). Zaragoza sitúa su ratio en 711.

Como ha explicado el presidente de las 330.000 enfermeras y enfermeros españoles, se trata de una denuncia que viene de lejos. “Existe un déficit estructural en todo el sistema sanitario, y que pone en grave riesgo la seguridad de los pacientes en los centros sanitarios y sociosanitarios de nuestro país. El no disponer de unas plantillas suficientes de enfermeras y enfermeros que puedan ofrecer una atención y cuidados de calidad a los pacientes y al conjunto de la ciudadanía, conlleva una mayor probabilidad de riesgos, complicaciones, reingresos, efectos adversos, e incluso, fallecimientos, como constatan numerosos estudios científicos nacionales e internacionales publicados a lo largo de los últimos años”, ha destacado.

Tal y como ha manifestado en la rueda de prensa de presentación de los datos, “el número de pacientes que tiene que atender cada enfermera o enfermero, tanto en los hospitales como en los centros de salud y centros sociosanitarios, duplica e, incluso, triplica las cifras recomendadas para poder garantizar la calidad y seguridad asistencial en todo momento. A esto hay que sumar las graves diferencias entre regiones, que pone en cuestión el principio de equidad en el que se basa nuestro sistema sanitario, pues es imposible que se pueda prestar la misma atención con la mitad de enfermeras, como sucede en Murcia o Pontevedra en relación con Navarra”.





En el caso de las provincias también superan la media europea Cáceres, Álava y Soria. Por el contrario, Pontevedra, Guadalajara, Murcia, Ourense y Alicante son las provincias con las peores cifras.

“La dejadez de los políticos, el hastío de los profesionales y, en definitiva, el negro futuro que le espera a los ciudadanos sin los cuidados expertos de las enfermeras nos ha llevado a elaborar un plan de visibilidad para que todos, políticos, profesionales y toda la sociedad sean conscientes de lo que es una enfermera y de los riesgos de no contar con los cuidados necesarios”, ha subrayado Pérez Raya.

Bajo el título “Enfermeras, imprescindibles” en este anuncio se han seleccionado cuatro de las múltiples situaciones en las que la intervención enfermera es esencial: el educativo, a través de la figura de la enfermera escolar; el de Atención Primaria; el de las emergencias y el de las unidades de Cuidados Críticos.

Como ha explicado el presidente del Consejo General de Enfermería y de su Organización Colegial, “ésta es una acción en la que llevamos tiempo trabajando con todos los consejos autonómicos y sus colegios provinciales. Con este anuncio de televisión queremos que no se olviden de las más de 330.000 enfermeras y enfermeros que cada día, en nuestro país, entran en acción y las Administraciones públicas adopten las medidas oportunas para mejorar tanto el número de enfermeras como sus condiciones de trabajo, de reconocimiento, de acceso a los puestos de gestión y de toma de decisiones, todavía vetados, incluso por algunos colectivos que deberían ser afines, a pesar de nuestra formación, una de las mejores del mundo”.

La recompensa a toda una vida dedicada a la Enfermería Rural

Este verano, con motivo de las fiestas patronales, localidades de todo el territorio nacional han querido rendir público homenaje a las enfermeras y enfermeros que han desarrollado su vida profesional fuera de las grandes urbes.

En la provincia de Zaragoza, encontramos dos ejemplos: **Carmina Laborda Cebrián**, nombrada pregonera de la localidad de Almonacid de la Sierra y **Jesús Labat Alcubierre**, pregonero, por partida doble, en las fiestas de los barrios locales de Monzalbarba y Alfocea, en la capital aragonesa.

En el caso de Jesús, no sólo hubo pregón anunciador de las fiestas. El día antes del chupinazo, celebrado el 7 de septiembre, fue convocado por el alcalde pedáneo de la localidad al consultorio donde había desempeñado su actividad durante 25 años. “me preguntó si podría estar a las once”, explica Jesús, al llegar se encontró con que a las puertas del que había sido su lugar de trabajo se había instalado una placa conmemorativa donde se hace alusión a su trabajo y dedicación a los vecinos de Monzalbarba.

“Es muy emocionante”, confiesa Jesús, “actos como estos muestran que en nuestra profesión no se puede hablar de obligatoriedad que, en mi caso, ha sido por vocación por la que he querido servir en el medio rural”. Él en concreto rechazó una plaza en el Clínico Universitario Lozano cuando fue inaugurado y, en su opinión, “me ha resultado mucho más positivo, ha sido muy agradable el trabajar aquí y formar a estudiantes de la Universidad de Zaragoza y la San Jorge”.

Además, antes del lanzar el cohete, fue homenajeado en un acto institucional junto con la Policía Local de Zaragoza; el regimiento de Pontoneros del Ejército de Tierra y un vecino de Utebo por su contribución y trabajo durante la pandemia de COVID-19.

Jesús Labat inició su carrera como practicante en la localidad de Pinseque, tras realizar el servicio militar obligatorio, ocupó una interinidad atendiendo en los pueblos de Épila y Calatorao. Tras estas dos localidades se trasladó a Escatrón, en la Ribera Baja del Ebro, donde estuvo 18 años y medio para, posteriormente, ocupar el puesto donde se ha jubilado. Todo ello sin olvidar su pertenencia al Comité de Bioética del Sector Zaragoza III, así como al grupo de úlceras de presión del Hospital Clínico.

En el caso de Carmina el emotivo momento se vivió el pasado 9 de septiembre. La iniciativa que surgió de la corporación municipal, concretamente del alcalde, quiso ya en 2020 que fuese la protagonista del arranque de las fiestas. Sin embargo, la pandemia lo truncó todo. “Se iba a hacer con motivo de la jubilación, al principio no quería hacerlo, pero al final lo hice”, explica la enfermera, vecina de Almonacid, y que ha dedicado los más de 43 años de carrera profesional en el ámbito rural y, más concretamente, en la comarca de Valdejalón. “Obtuve mi nombramiento en 1978” rememora, mientras explica “lo emotivo del acto”, ya que conoce a todo el mundo en el pueblo: “padres, hijos, nietos, estando como trabajadora, como vecina, en fiestas...”.



Entrega de diplomas a la XVIII Promoción de Matronas

Entre compañeras y acompañados por familiares y amigos. Así transcurrió el acto de entrega de los diplomas a las alumnas de la XVIII Promoción de la Unidad Docente de Obstétrico Ginecológica de Zaragoza y Huesca. Tras unos años marcados por el COVID, el acto regresó al salón de actos del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

El acto estuvo presentado por **Ana Muñoz Ruiz**, Jefa de Estudios de la Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) de Aragón, mientras que la presidencia de la mesa recayó en **Teresa Tolosana Lasheras**, presidenta del Colegio quién estuvo acompañada por **Javier Marzo Arana**, responsable de Atención Primaria, Hospitalaria y Continuidad Asistencial del departamento de Sanidad y **Ángel Gasch Gallén**, vicedecano de Estudiantes, Diversidad y Empleo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza.

Ana Muñoz quiso tener palabras de agradecimiento a las que hasta ese momento habían sido sus residentes y ahora pasaban a ser compañeras de profesión. Tal y como explicó, la 18ª Promoción no ha sido una promoción más debido al impacto de la pandemia de COVID-19. La incidencia del coronavirus provocó que la finalización de la residencia se retrasase a septiembre, amén de un sinfín de problemas generados por las medidas restrictivas y las bajas causadas por la enfermedad.

En su turno de palabra, la presidenta del Colegio quiso felicitar a las nuevas especialistas por la obtención de su título e instarles a recordar que su trabajo se centra en todas las mujeres: desde el inicio de su madurez sexual hasta la menopausia. Además, pedir a las matronas y a los presentes un especial agradecimiento a las personas que les han ayudado a hacer posible su sueño: sus familias, amigos y las compañeras tutoras.

Por su parte, Javier Marzo quiso agradecer a las residentes de fuera de la Comunidad que hubiesen elegido nuestra tierra para formarse y les invitó a quedarse, ya que el Servicio Aragonés de Salud las recibiría "con los brazos abiertos".

El breve acto se cerró con una breve alocución, emitida a través de un vídeo de dos minutos de duración, de la consejera de Sanidad, **Sira Repollés**. La titular del Departamento no pudo asistir al acto debido a compromisos previos fuera de Zaragoza, pero quiso felicitar a las nuevas matronas y poner en valor el trabajo que desempeñan estas profesionales.

RESIDENTES XVIII

PROMOCIÓN 2020 - 2022

Ariadna Ferrer de la Torre
Carlota Enguita Guinovart
Adela Villarreal Pellejero
Marta Lugo Baile
Cristina Plana Armengod
Luisa María Cuadrado Planas
Tamara Altimasverez González
Leticia González Sacristán
Sara Gimeno Sanjuan
Sandra Martín Martín

Celebraciones en todas las Unidades Docentes de la Comunidad con el fin de las residencias

El mismo día que las matronas hicieron su acto de entrega de diplomas, la Unidad Docente de Enfermería Familiar y Comunitaria del Sector I de Zaragoza celebró en la gerencia del sector un acto de similares características.

En el caso de esta especialidad, durante la semana del 19 al 23 de septiembre se fueron celebrando en cada Unidad Docente los actos de entrega de diplomas de las nuevas enfermeras de Familiar y Comunitaria.

Las enfermeras especialistas egresadas del Sector I son:

Olga Millán Aznar
María Ibáñez Torres
Sara Pérez Mateo
Laura Borau Isarre



La II Jornada Nacional de Triage SEMES reúne a más de 350 enfermeras en Zaragoza

La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) celebró el pasado jueves, 29 de septiembre, en Zaragoza su II Jornada Nacional de Triage SEMES. Un encuentro que ha reunido a más de 350 enfermeras de Urgencias y Emergencias de toda España. Una jornada muy esperada por todos los asistentes, ya que debido al COVID-19 y la consecuente pandemia la cita se tuvo que aplazar cerca de dos años y medio.

La jornada contó con seis mesas relacionadas con un tema de vital importancia en la enfermería de urgencias: el triaje. El triaje es uno de los pilares fundamentales de los Servicios de Urgencias y Emergencias, puesto que supone el primer contacto del paciente con el sistema sanitario.

Así, durante el evento, los expertos expusieron algunos de los temas formativos de la jornada tales como: integración del sistema de triaje extrahospitalario y hospitalario en un incidente de múltiples víctimas en Aragón; calidad y seguridad del triaje; triaje en pacientes con discapacidad intelectual; triaje en pacientes frágiles/vulnerable, o el abordaje de la violencia de género desde el triaje. Por otro lado, la conferencia inaugural estuvo a cargo de **Juan Manuel García López**, director del Instituto Europeo de Ciencias del Comportamiento.

El papel de la enfermera de triaje

Los Servicios de Urgencias Hospitalarios modernos no se pueden entender sin un sistema de triaje estructurado que clasifique a los pacientes cuando llegan al servicio según su nivel de urgencia, ya que es una de las piedras angulares sobre las que pivota la organización de estos servicios. Y es que el triaje hospitalario no solo determina el nivel de urgencia con el que un paciente llega a un servicio, sino que el personal de enfermería que realiza esta función determina el área más adecuada para la atención de la patología detectada.

En este sentido, **Raúl Sánchez Bermejo**, coordinador de la II Jornada Nacional de Triage SEMES y responsable nacional del GdT de Triage SEMES, comentó que “la enfermera de triaje hace una valoración holística del paciente, valora su situación clínica y todo lo relacionado con su consulta. Asimismo, establece el nivel de prioridad y realiza la activación de códigos en aquellos pacientes en situación de emergencia”. Asimismo, el experto recalcó que esta Jornada formativa se presenta como un abordaje completo “del triaje y como realizarlo correctamente”.

El objetivo principal de esta Jornada es destacar todos los cambios y actividad científica, que se han realizado en los últimos años, en torno al triaje. En este sentido, **Javier Morillo**, Vicepresidente Tercero Vocal de Enfermería de SEMES, añadió que “la pandemia modificó la actitud y, sobre todo, la forma de realizar el triaje, y vamos a intentar dar una nueva visión, actualizada, del triaje”.

Así mismo, la importancia de estas Jornadas radica en que mejorar los sistemas de triaje estructurado, significa mejorar la calidad de los servicios desde el punto de vista de la seguridad del paciente y de la eficiencia. El **Dr. Rafael Marrón**, presidente de SEMES Aragón, indicó al respecto que es necesario poner en valor la alta cualificación de los profesionales de enfermería que realizan esta función: “hablamos de personal entrenado, formado y con las destrezas necesarias para realizar esta importante labor. Son los verdaderos directores de orquesta que hacen que todo funcione de manera armónica y, por ello, quiero aprovechar esta oportunidad para reivindicar para estos profesionales la especialidad de enfermería de urgencias y emergencias”.

Marrón recordó cómo en 2004 como “castigo” se le encargó montar el servicio de triaje con profesionales de Enfermería en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza. Esto, en palabras del médico, “ha sido un proyecto que me ha acompañado toda mi vida desde entonces” y ratificó las palabras de que “un servicio de urgencias no tiene sentido por un buen triaje”.

Por su parte, la coordinadora asistencial de Enfermería de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, **Carmen Chaverri Alamán**, quiso añadir que “desde que la profesión empezó a trabajar con el triaje se ha avanzado mucho. Gracias a una formación muy específica”.

Por último, el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, el doctor **José María Arnal Alonso**, concluyó diciendo que el modelo de triaje en Aragón data del año 2004, y “desde el Gobierno de Aragón conocemos la importancia

de la labor de la enfermería de triaje, así como la necesidad de un sistema estructurado en los Servicios de Urgencias Hospitalarias”.

Además, el gerente del Servicio Aragonés de Salud quiso valorar a la Enfermería por su trabajo desarrollado durante la COVID ya que “han dado el do de pecho”.

Premiados

Momentos antes de la finalización de la Jornada se procedió a realizar la entrega a los mejores pósters y comunicaciones orales presentadas en la Jornada. Dichos premios fueron posibles gracias al apoyo económico del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

Los autores del primer premio modalidad poster: **Noelia Navamuel Castillo, Luis Carlos Royo Sierra, Paula Pico Vergara, Elena Tambo Lizalde, Lara Cidraque Zumeta y Beatriz García Langoyo.**

Todos ellos enfermeros del servicio de Urgencias Generales e infantiles del Hospital Universitario Miguel Servet.

Por otro lado, el premio a la Mejor Comunicación Oral recayó en **Marta Manero Solanas**, Supervisora de Urgencias, **María Carmen Gómez Nicolás**, Supervisora General; **Vanessa Aparicio Gómez**, enfermera de Urgencias; **Silvia Garcés Horna**, Supervisora de Área de Urgencias y UCI y **María García Julvez**, enfermera especialista de enfermería familiar y comunitaria. Hospital Universitario Miguel Servet.

El Colegio organiza la I Jornada Aragonesa sobre Heridas Compleja



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

I Jornada aragonesa de "Heridas Complejas"

15 Noviembre 2022

PROGRAMA

MAÑANA

- 8:30-9:30h Recepción y entrega de documentación.
- 9:30-10:00h Inauguración y presentación de la Jornada.
- 10:00-10:30h Ponencia de apertura: "Consulta de enfermería de heridas crónicas y complejas". Susana Zurro.
- 10:30h-11:30h Mesa de debate: "Lesiones de extremidades inferiores". Susana Zurro, Mª José Gil, Ana Franco.
- 11:30-12:00h Pausa café.
- 12:00-14:00h Casos clínicos: Genoveva Labari, Montse Ortiz.

Talleres :

- Triángulo de evaluación de las heridas
- Gestión del exudado
- Higiene de la herida
- Vendaje compresivo

TARDE

- 16:00-17:00h Mesa de debate: "Lesiones tumorales". Luis Artigas, Marisa de la Rica, Silvia Blasco.
- 17:00-19:00h Casos clínicos: Susana Zurro, Sara Chiquero.

Talleres:

- Tratamiento local de la inflamación
- Abordaje antimicrobiano
- Terapia de Presión Negativa
- Elección de apósitos
- 19:00-19:30h Conferencia de clausura: "Heridas de Guerra". Joaquín Fidalgo.
- 19:30-20h Clausura y ágape.

Coordina y modera: Mª Jesús Pardo. Vocal generalista.

Lugar:
Centro
"Joaquín Roncal"
Fundación CAI
C/San Braulio, 5,
50003 Zaragoza

Inscripciones:
Web del Colegio de
Enfermería de
Zaragoza
(hasta el 31 de
octubre)

Solicitada acreditación:
CNEAUPP
Acreditado por FENIM



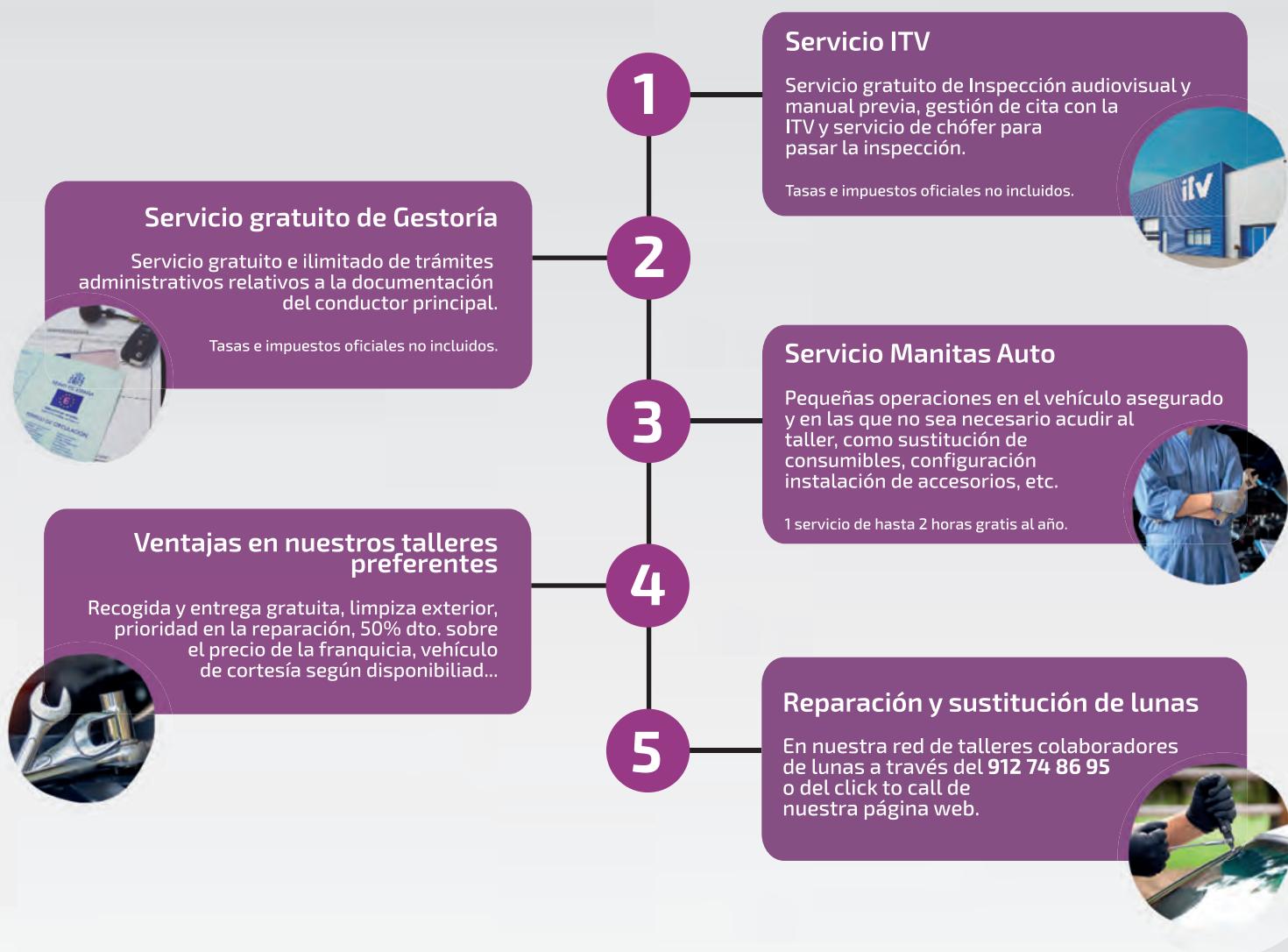
El próximo 15 de noviembre se celebrará la Primera Jornada Aragonesa sobre Heridas Complejas. El lugar, el Centro Joaquín Roncal de la capital aragonesa. Esta cita pretende lograr un acercamiento entre los distintos profesionales de las tres provincias de Aragón que trabajan con heridas complejas. No es una exposición de intercambio científico, sino de experiencias de nuestra práctica clínica diaria.

Profesionales expertos de enfermería desarrollarán ponencias y mesas redondas, sobre temas relevantes que nos preocupan a todos en el campo de las heridas.

Toda la información sobre el programa y los ponentes está inserta en el QR que aparece en el cartel del programa adjunto.



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



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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

900 82 20 82 / 976 22 37 38

Síguenos en



y en nuestra APP

Eutanasia

El BOA publica la creación del registro de profesionales objetores de conciencia

El pasado 14 de septiembre se publicó el Decreto 131/2022, de 5 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se crea y regula, por un lado, la Comisión de Garantía y Evaluación de Aragón del derecho a la prestación de ayuda para morir y el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir.

Sobre dicha base de datos, el documento oficial tiene como objetivo recoger y custodiar los datos personales de identificación de aquellos profesionales sanitarios que declaren su objeción de conciencia a la prestación de la ayuda para morir, así como el documento en el que expresan y declara esta objeción.

Por otra parte, el registro busca facilitar a los gestores de los centros sanitarios los datos necesarios y suficientes sobre los profesionales objetores de conciencia, con el fin de procurar la mejor gestión posible, y con la máxima garantía de confidencialidad, del derecho de los pacientes a la prestación de la ayuda para morir.

Para inscribirse en el citado registro habrá que indicar:

- a) Nombre y apellidos, DNI o documento equivalente para personas de otra nacionalidad, dirección postal a efectos de notificaciones oficiales, teléfono y correo electrónico del representado. El teléfono y correo electrónico no serán obligatorios, y se solicitan con el fin de facilitar la comunicación con el interesado.
- b) Datos profesionales del interesado: profesión, especialidad, si corresponde, y centro de trabajo en el momento de la declaración.
- c) Fecha de presentación formal de la declaración, que se considerará como la fecha de vigencia de la misma, y fecha de inscripción en el registro de profesionales objetores de conciencia.

La declaración de objeción de conciencia tendrá validez desde el momento en que sea presentada de forma correcta según lo previsto en esta norma, sirviendo como justificante el emitido en el momento de presentación de ésta.

Además, se entenderá vigente mientras el profesional interesado no renuncie voluntariamente y por escrito ante la misma autoridad ante la que se presentó. Por otra parte, la renuncia se presentará siguiendo el procedimiento indicado para la presentación de la declaración de objeción de conciencia.

Cabe recordar que el registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia **no tiene carácter público**, por lo que sólo podrán acceder al mismo los profesionales inscritos en el mismo y los gestores de centros sanitarios habilitados al efecto y exclusivamente en el ejercicio de sus responsabilidades dentro de la gestión de la prestación de ayuda para morir.

Inicio de la campaña de vacunación contra la gripe y el COVID en Aragón

La Comunidad Autónoma emprendió el pasado 26 de septiembre la campaña de vacunación contra la gripe y la cuarta dosis de refuerzo de la COVID. En las tres provincias se comenzó a poner las vacunas a los 16.522 residentes de los 280 centros de mayores, y a sus 10.844 trabajadores. La cifra supera las 31.000 personas incluyendo a los centros de personas con discapacidad, donde hay 1.605 residentes y 2.206 trabajadores.

A partir del día 10 de octubre se abrió el calendario vacunal a los mayores de 80 años. Desde ese momento se realizará una apertura progresiva de las agendas, de la que se informará puntualmente, para cubrir a todos los mayores de 60 años y a las personas consideradas como grupo de riesgo. A partir del 5 de diciembre, la vacunación se podría abrir a otros grupos de población en función de la disponibilidad de las vacunas.

La previsión es haber completado la vacunación de la población diana (alrededor de 350.000 personas entre mayores de 60 años, personal sanitario y sociosanitario y grupos de riesgo) a comienzos de diciembre. Todas las personas susceptibles de vacunarse podrán ir agendando su cita a través de la página web de Salud Informa (saludinforma.es) y la aplicación, donde se les facilitará una hora para la doble inmunización.



Los usuarios de la residencia Elías Martínez, de Zaragoza fueron de los primeros en vacunarse. Foto: Gobierno de Aragón.



ESPECIAL DÍA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS



INTRODUCCIÓN

El Grupo Cuidados Paliativos del Colegio de Enfermería de Zaragoza es un grupo de trabajo formado por enfermeras que trabajan en el ámbito de los cuidados paliativos en la Comunidad Autónoma de Aragón. Dentro de los equipos de cuidados paliativos, las enfermeras y enfermeros tienen una relevancia muy importante, dado que se convierten en una pieza central del equipo, y ofrecen en los servicios con internamiento la continuidad asistencial y el enlace, muchas veces, entre las personas atendidas, sus familias y el resto del equipo asistencial.

La actuación enfermera tiene lugar en todos los ámbitos asistenciales (domicilio, centro de atención primaria, hospitalario, residencial y sociosanitario) y otros ámbitos no asistenciales (centros educativos, centros de educación especial, entre otros). También en las diferentes áreas de actuación como son la docencia y la formación, la gestión y la investigación.

¿Con qué finalidad se crea este grupo de trabajo en el Colegio de Enfermería de Zaragoza?

Nuestra finalidad es trabajar por el avance profesional y competencial de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de los cuidados paliativos y la atención al final de la vida. En este grupo estamos enfermeras no sólo de la provincia de Zaragoza, sino también de Huesca y Teruel. Consideramos que el grupo de trabajo sería más fuerte y productivo si estaba toda nuestra CA representada.

¿Tenéis establecidos objetivos a lograr con el grupo de trabajo?

Principalmente nuestros objetivos se centran en promover el desarrollo de la buena práctica enfermera en el ámbito de los cuidados paliativos y la atención al final de la vida y conseguir la visibilidad de la enfermera en el ámbito de los cuidados paliativos y la atención al final de la vida.

¿Y nos podéis comentar alguna línea de trabajo que queráis desarrollar a corto o medio plazo?

Como es un grupo (por suerte) numeroso pero que acaba de crearse necesitamos empezar estableciendo unas dinámicas de trabajo, repartir tareas concretas entre nosotras, etc. Pero sí, a corto plazo queremos iniciar ofreciendo apoyo y asesoramiento a las enfermeras y enfermeros del Colegio de Enfermería de Zaragoza en materia de cuidados paliativos y atención al final de la vida. Creemos también importante desarrollar planes de sensibilización de cuidados paliativos y atención al final de la vida para profesionales y ciudadanía.

Más a medio plazo y conforme la dinámica del grupo esté más establecida, sería promover la investigación y la innovación en el ámbito enfermero de los cuidados paliativos y atención al final de la vida y, por supuesto, sería muy importante establecer alianzas con entidades de la administración pública, sociedades científicas y otras organizaciones del tercer sector relacionadas con el abordaje de la atención paliativa.

¿Cuál es la metodología de trabajo del grupo?

El grupo tiene una figura de coordinadora que está en contacto directo con la persona de la Junta de Gobierno responsable del grupo de trabajo. Tenemos un calendario de reuniones flexible en función de las necesidades y de las tareas a desarrollar. Como somos de diferentes provincias las reuniones se hacen, preferentemente, a través de teleconferencia. Como todas las secciones y grupos de trabajo del Colegio de Enfermería nos regimos por un reglamento propio del grupo que es público y se puede consultar en la sección del grupo de trabajo de la web del Colegio. También tenemos una dirección de correo electrónico para que puedan contactar con nosotras.

ESPECIAL DÍA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS



Pilar Mora Diez
Enfermera Sector Calatayud



Maria Pilar Martín Gil
Enfermera del ESAD sector 1 de Zaragoza



Concepción Martínez Casamayor
Enfermera ESAD Sector Zaragoza III



Virginia Moreno García. Enfermera de la unidad de cuidados paliativos pediátricos de Aragón.



Marta Alquézar Fernández
Enfermera ESAD Sector Alcañiz



Marta Barea Gil. Coordinadora de Enfermería de Cuidados Paliativos del HSJD



Rocío Escolano Hoyos. Enfermera de la unidad de cuidados paliativos del HSJD



Olga Pérez García. Enfermera ESAD Sector de Teruel



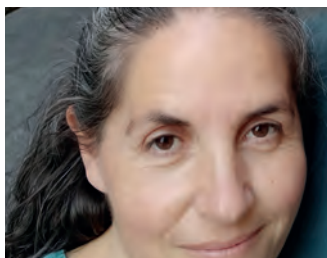
Amparo Secorún Poncela. Enfermera Unidad de cuidados paliativos del HSJD



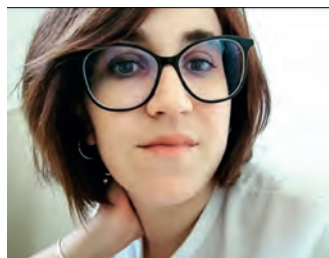
Julia Martín Roy. Enfermera gestora de casos de pacientes paliativos oncológicos. Hospital Universitario Miguel Servet



Ainoa Zaurin Lacueva. Enfermera ESAD sector Zaragoza I tardes



Montse López Langa. Enfermera ESAD Sector Zaragoza II – tardes



Alba Olivera Agraz. Enfermera ESAD Sector Barbastro



ESPECIAL DÍA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

ARTICULO DE OPINIÓN

Marisa De la Rica Escuín

La atención paliativa es una gran desconocida todavía, e incluso se podría decir que erróneamente conocida en la sociedad en general y también entre muchos profesionales. El perfil de las personas con necesidad de atención paliativa ha ido cambiando en los últimos años, actualmente atendemos no solo a personas con patología oncológica avanzada sino a un considerable porcentaje de población con patologías crónicas avanzadas y con criterios de complejidad o alta complejidad.

Para proporcionar unos cuidados de calidad en el final de vida es necesario que ese proceso se identifique de forma precoz y, por supuesto, de manera interdisciplinar. Con ello podemos detectar de forma anticipada y así poder prevenir o tratar precozmente, no sólo problemas asociados directamente con la enfermedad de la persona, también situaciones generadoras de su sufrimiento y el de su familia, así como signos de duelo complejo y situaciones de riesgo de claudicación familiar, etc.

La atención paliativa no debe confundirse con una atención solo centrada en la agonía o en los últimos días de vida, abarca mucho más y por supuesto también incluye la atención en el proceso de duelo. Las enfermeras dentro de los cuidados paliativos tenemos unas competencias específicas que debemos conocer y defender y, por supuesto, demandar la formación avanzada para adquirir dichas competencias, al igual que exigir un perfil concreto para ocupar puestos en servicios especializados en atención paliativa. Estas competencias están recogidas en un documento que elaboramos de manera conjunta AECPAL con el Consejo General de Enfermería y se publicó en enero de 2022.

No podemos olvidar que los tratamientos pueden suspenderse pero los cuidados nunca y en el proceso de final de vida estos cuidados cobran especial atención.

“Las enfermeras dentro de los cuidados paliativos tenemos unas competencias específicas que debemos conocer y defender”



Presidenta AECPAL y vocal de Enfermería Geriátrica del Colegio de Enfermería de Zaragoza

Desde el Colegio de Enfermería de Zaragoza hemos apostado por la creación de secciones y grupos de trabajo liderados por enfermeras que quieran que su ámbito profesional sea conocido y reconocido, y uno de ellos y el último en crearse y tomar forma es este grupo en el que hay representantes de toda nuestra Comunidad Autónoma. Hemos aprovechado hacerlo público en este mes de octubre ya que en este mes se celebra el Día Mundial de los Cuidados Paliativos.

ESPECIAL DÍA DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

10 REIVINDICACIONES SOBRE LA ATENCIÓN PALIATIVA EN ARAGÓN... DESDE LA MIRADA ENFERMERA

- **Necesidad de identificar de forma precoz a las personas con necesidad de atención paliativa.**

Cuando pensamos: "este paciente no está todavía para cuidados paliativos". ¿Cuándo consideramos que lo estará?, ¿qué criterios debería cumplir para iniciar un enfoque paliativo? Existen instrumentos validados de sencilla aplicación para identificarlos.

- **Formación básica a los profesionales sanitarios sobre la atención paliativa y el proceso de final de vida.**

Formación básica desde el Grado.

- **Requerir que los profesionales que trabajen en servicios específicos de cuidados paliativos tengan formación avanzada en atención paliativa y procesos de final de vida.**

Perfilar las plazas de los profesionales de los equipos específicos de atención paliativa.

- **Necesidad de que TODO profesional conozca los criterios de derivación de las personas con necesidad de atención paliativa a los diferentes servicios.**

Todos los profesionales que atiendan a personas con necesidad de atención paliativa deben saber cómo, cuándo-dónde y a quién derivarlos.

- **Promover la creación de unidades de CP intrahospitalarias, atendidas por personal experto, para facilitar un acceso rápido a las personas que precisan un ingreso urgente dentro del contexto paliativo.**

Y mientras tanto...

- **Ante una situación que requiera un ingreso urgente, habilitar una vía más ágil que la habitual de urgencias.**

Una persona con necesidad de atención paliativa que acuda a urgencias por situación de final de vida, descontrol de síntomas, claudicación familiar, etc. Debería tener una vía rápida de ingreso.

- **Potenciar la figura de la enfermera de enlace interniveles asistenciales / servicios sociales, que coordine y asegure una adecuada continuidad de cuidados en el paciente paliativo a lo largo de su proceso.**

Entre los equipos específicos de cuidados paliativos (ESAD, UHCP) con servicios de urgencias (061), Hospitales de agudos, centros sociosanitarios, equipos de atención primaria, etc.

- **Garantizar un acceso ágil a recursos sociales / económicos, según las necesidades detectadas de las personas en situación paliativa y sus familias.**

Una detección precoz de necesidades sociales urgentes. Importancia de la valoración integral de las diferentes situaciones dando también importancia a profesionales del Trabajo Social y Psicología.

- **Unificar en nuestra Comunidad Autónoma la derivación de pacientes a los ESAD, desde los diferentes niveles asistenciales, basándose en criterios definidos de complejidad y terminalidad para aquellas personas que resulten susceptibles de Cuidados Paliativos y difundirla a todos los profesionales implicados.**

Garantizar, ante todo, la equidad en el acceso a una atención paliativa de calidad.

- **Equidad en el acceso a los recursos específicos de cuidados paliativos en nuestra Comunidad Autónoma.**

No debería existir diferencia en el acceso a los recursos de atención paliativa disponibles entre la zona rural y la zona urbana, tampoco entre sectores, ni en la disponibilidad de horario asignado.

CUIDADOS PALIATIVOS EN ARAGÓN SECTOR A SECTOR

01
HUESCA

02
TERUEL

03
ZARAGOZA

HUESCA

01

**SECTOR
BARBASTRO**

**SECTOR
HUESCA**

SECTOR BARBASTRO: Extensión geográfica: 8.500 km²
Población: Algo más de 110.000 habitantes



Nº de equipos
Un Equipo ESAD
**compuesto
por médico y
enfermera**

*Colaboración con psicóloga
de AECC Huesca



Disponibilidad

Atención
Domiciliaria de
Lunes a
Viernes de
8.00 h. - 15.30 h.

Atención
telefónica
horario de
tardes de
15.00 h. a 19.00 h.
de Lunes a Viernes



Recursos

En el sector **no
hay ninguna**
Unidad de
hospitalización
de Cuidados Paliativos

SECTOR HUESCA: Extensión geográfica: 8.149 km²
Población: Algo más de 113.008 habitantes



Nº de equipos
Un Equipo ESAD
**compuesto
por médico y
enfermera**

*Colaboración con psicóloga
y Trabajadora social de
Asoc. Española contra el
Cáncer (AECC) Huesca



Disponibilidad

Atención
Domiciliaria de
Lunes a
Viernes de
8.00 h. - 15.30 h.

Atención
telefónica
horario de
tardes de
15.00 h. a 19.00 h.
de Lunes a Viernes



Recursos

Hospital Provincial
3 camas destinadas
a pacientes con
necesidades
paliativas.

TERUEL

02

**SECTOR
ALCAÑIZ**

**SECTOR
TERUEL**

SECTOR ALCAÑIZ: Extensión geográfica: 7.134 km²
Población: 71.138 habitantes



Nº de equipos
Un Equipo ESAD
**compuesto
por médico
y enfermera**

*Colaboración con psicóloga
y Trabajadora social de AECC



Disponibilidad

Atención
Domiciliaria de
Lunes a
Viernes de
8.00 h. - 15.30 h.

Atención
telefónica
horario de
tardes de
15.00 h. a 19.00 h.
de Lunes a Viernes



Recursos

En el sector **no
hay ninguna**
Unidad de
hospitalización
de Cuidados Paliativos

SECTOR TERUEL: Extensión geográfica: 9.341 km²
Población: 78.879 habitantes



Nº de equipos
Dos Equipos
ESAD
**compuesto
por médico y
enfermera**

*Colaboración con psicóloga
de Asoc. Española contra el
Cáncer (AECC) de Teruel



Disponibilidad

Atención Domiciliaria de Lunes a Viernes
de 8.00 h. a 15.00 h.
Atención Domiciliaria de Lunes a Viernes
de 10.00 h. a 17.00 h.

Atención
telefónica
horario de
tardes de
15.00 h. a 19.00 h.
de Lunes a Viernes



Recursos

Hospital San José
de la capital
terulense es el
centro de referencia
para paciente paliativo
en el Sector. En ocasiones
se registran decesos en el
Obispo Polanco

ZARAGOZA

03

SECTOR
CALATAYUD

SECTOR
ZARAGOZA I

SECTOR
ZARAGOZA II

SECTOR
ZARAGOZA III

HOSPITAL
SAN JUAN
DE DIOS

UNIDAD DE
CUIDADOS
PALIATIVOS
PEDIÁTRICOS

ENFERMERA
GESTORA DE
CASOS EN EQUIPO
DE ONCOLOGÍA
DE HOSPITAL
UNIVERSITARIO
MIGUEL SERVET

SECTOR CALATAYUD: Extensión geográfica: 4.065 km²
Población: 55.876 habitantes



Nº de equipos
Un Equipo ESAD
compuesto
por médico y
enfermera

*Colaboración con psicóloga
y Trabajadora social de
Asoc. Española contra el
Cáncer (AECC) Calatayud



Disponibilidad
Atención
Domiciliaria de
Lunes a
Viernes de
8.00 h. - 15.30 h.

Atención
telefónica
horario de
tardes de
15.00 h. a 19.00 h.
de Lunes a Viernes



Recursos
- En el sector **no
hay ninguna**
Unidad de hospita-
lización de Cuidados
Paliativos. Protocolo de ingreso
programado en el Hospital
Ernest Lluch.
- Traslado a la UCP del Hospital
San Juan de Dios de Zaragoza

SECTOR ZARAGOZA I: Extensión geográfica: 3.210,7 km²
Población: 188.539 habitantes



Nº de equipos
Dos Equipos ESAD
• Turno mañana (un médico y una
enfermera)
• Turno tarde (una médico y una
enfermera)

*Psicóloga perteneciente al Programa de
Atención Psicosocial de la Caixa



Disponibilidad
Mañana
De Lunes a Viernes de
8.00 h. a 15.00 h.
Tarde
De Lunes a Viernes de
14.00 h. a 21.00 h.



Recursos
Unidad de hospitali-
zación de Cuidados
Paliativos del Hospi-
tal San Juan de Dios
de Zaragoza.

SECTOR ZARAGOZA II: Extensión geográfica: 2.537 km²
Población: 396.270 habitantes



Nº de equipos
Tres Equipos ESAD
• Dos equipos turno de mañana
(Dos médicos y dos enfermeros)
• Un equipo turno de tarde (Dos
enfermeros y un médico)
• Administrativo y Auxiliar de Enfermería



Disponibilidad
Atención Domiciliaria de
Lunes a Viernes de
8.00 h. - 15.00 h.
Atención Domiciliaria de
15.00 h. - 20.00 h.



Recursos
- Unidad de hospitalización
de Cuidados Paliativos del
Hospital San Juan de Dios
de Zaragoza.
- En caso de urgencia y, en caso, de
ausencia de camas se derivan a los
pacientes al Hospital Miguel Servet.

SECTOR ZARAGOZA III: Extensión geográfica: 7.139 km²
Población: 308.296 habitantes



Nº de equipos
Dos Equipos ESAD
- Dos médicos y dos
enfermeros.
- Un Administrativo.



Disponibilidad
Atención
Domiciliaria de
Lunes a Viernes
de 8.00 h. - 15.00 h.



Atención
telefónica.
De 15.00 h.
a 17.00 h.
de Lunes
a Viernes



Recursos
- Unidad de
hospitalización
de Cuidados
Paliativos del
Hospital San Juan de Dios
de Zaragoza.

Se atiende a los pacientes de Zaragoza provincia y otros. Derivación de pacientes desde cualquier hospital de la provincia de Zaragoza, Atención Primaria de los sectores de zaragoza, así como de los ESAD de Zaragoza, Calatayud y Alcañiz.

Del resto de ESAD (Teruel, Huesca y Barbastro) suelen derivarlos a sus hospitales de referencia.



Nº de equipos
Equipos interdisciplinar formado:
• 2 Médicos
• 8 Enfermeras
• 9 Técnicos Auxiliares
de Enfermería (TCAE)
• 3 Celadores
• 1 Psicóloga
• 1 Trabajadora Social
• 1 Fisioterapeuta



Disponibilidad
24 horas
De Lunes
a Domingo



Recursos
- 26 camas



Nº de equipos
Dos pediatras, dos enfermeras, una
musicoterapeuta.
Ubicado en Hospital Materno Infantil
de Zaragoza.



Disponibilidad
- Atención hospitalaria y domiciliaria.
- Toda la Comunidad de Aragón.
- Mañanas de lunes a viernes de 8.00 h. - 15.00 h.
Guardia telefónica si fase final de vida en domicilio o
ingreso domiciliario.

Pacientes atendidos en el Servicio de Oncología del Hospital Universitario Miguel Servet.



Nº de equipos
Una enfermera.



Disponibilidad
Lunes a viernes de 7.30 h. - 15.00 h.
Gestión y derivación de casos atendidos en el Servicio de Oncología del
Hospital Universitario Miguel Servet a ESAD/MAP de referencia o bien a la
Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital San Juan de Dios.

Luis Carlos Royo y Alberto Galiana

se convierten en los primeros residentes de Enfermería Geriátrica formados en Zaragoza

El pasado 15 de septiembre ambos enfermeros recibieron de sus tutoras del Hospital San Juan de Dios de Zaragoza -centro que les ha formado durante los dos últimos años- el diploma que acreditaba el paso por esta institución sanitaria de referencia. Una vez celebrado tan grato acontecimiento Luis Carlos y Alberto hicieron balance de la experiencia de estos meses y todo lo aprendido.

“La Enfermería Geriátrica es la rama especializada de Enfermería que se encarga del cuidado de las personas de mayor edad. Ofrecer unos cuidados de calidad y focalizados a las necesidades de los ancianos en esta nueva etapa de cambios es la prioridad principal de los enfermeros especialistas en Geriátrica”, explican los enfermeros geriatras. Tal y como indican, “como especialistas en Enfermería Geriátrica es imprescindible adquirir las habilidades necesarias para realizar una valoración geriátrica integral, poder tener una visión completa del paciente y de su entorno”.

Una tarea con una amplia visión de atención y cuidado al usuario, ya que, tal y como explicaron: “La función que desempeña un enfermero geriátrico no solo se centra en el paciente adulto que se encuentra en una situación de vulnerabilidad y/o enfermedad, también se involucra en la promoción y prevención de nuevas patologías, el autocuidado, la autonomía personal, en intentar asegurar un envejecimiento saludable y en velar por el entorno de la persona mayor, su familia y seres cercanos”.

Y el lugar que eligieron para recibir esta formación fue el Hospital San Juan de Dios (SJD) de Zaragoza. En junio de 2019 el centro zaragozano recibía la acreditación, por parte del Ministerio de Sanidad, de Unidad Docente Multiprofesional, lo que permitió que empezara a ofrecer la especialidad de Enfermería Geriátrica, además de la médica de Geriátrica. Un reconocimiento que llegaba tras el trabajo del SJD Zaragoza que se ha convertido en el hospital de referencia en esta especialidad y en sus diferentes niveles asistenciales en la Comunidad.

Se da la circunstancia que el hospital San Juan de Dios de Zaragoza es el único de la capital aragonesa que ofrece una formación, otorgada por el Ministerio de Sanidad, en la especialidad de Enfermería Geriátrica. Además, los EIR también han completado su formación en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Atención Primaria, la residencia Fundación Tobías y el Hospital SJD Palma.

En estos momentos, el HSJD Zaragoza cuenta con nueve enfermeras especializadas en Enfermería Geriátrica. Entre ellas se encuentra la coordinadora de Enfermería en Unidad Docente, **Ana Rosa Molina**; la presidenta de la subcomisión de Enfermería que, a su vez, es la directora de Enfermería, **Raquel Sisas**; las tutoras EIR, **Amparo Secorum** y **Evelyn Florentin**; y las enfermeras especialistas docentes: **M^a Luisa Lapuerta**, **Teresa Lobera**, **M^a Carmen López**, **M^a Teresa Salas** y **M^a Pilar Martín**. Dentro del cuadro médico del hospital, ocho de ellos están especializados en Geriátrica. En ese grupo está la jefa de estudios y geriatra, la doctora **Mercedes Giménez**.



Los dos EIR, Luis Carlos Royo y Alberto Galiana, durante el acto de despedida en el hospital (jueves 15 de septiembre).

Programa formativo y rotaciones

A lo largo de su formación los residentes deben adquirir, en primer lugar, los conocimientos teóricos: es el nivel más básico de la formación. Conforme van adquiriendo experiencia, alcanzará el nivel medio que le permitirá actuar, aunque de forma supervisada. Mientras que la capacidad de independencia se podrá ejecutar cuando el enfermero residente se encuentre en el nivel más alto, el de autonomía asistencial como enfermero especialista.

“El objetivo de estos niveles es que el EIR atienda de la mejor manera posible al paciente geriátrico, primero conociendo y profundizando en su atención para así desarrollar experiencia y autonomía a nivel asistencial, docente, investigador y gestor”, explicaron desde la Unidad Docente.

Por otro lado, cabe destacar que los objetivos del programa están dirigidos a adquirir una formación que contemple al paciente anciano en su entorno y a lo largo de una cadena que comienza en los cambios (morfológicos, psicológicos, funcionales y sociales) y que origina el proceso de envejecimiento individual. Continúa con la prevención y el manejo de las diferentes situaciones de enfermedad e incapacidad y culmina con la actuación interdisciplinar conjunta en los distintos niveles asistenciales tanto sanitarios como sociales.

“Aunque la formación en Geriátrica se basa en un ámbito hospitalario, también debe implicar una preparación para actuar en otras instituciones asistenciales, como la Atención Primaria, la Atención Especializada, las instituciones sociales o en otros recursos”, aseguraron.

Para dar respuesta a las necesidades de formación, el Hospital SJD Zaragoza planteó tres apartados. La valoración integral, dirigida a cuantificar problemas, evaluar capacidades, proponer planes de tratamiento y optimizar recursos; la interdisciplinariedad, potenciando un modelo de atención conjunto y estructurado; y los distintos modelos de asistencia en función de las necesidades sanitarias y sociales que se plantean en la ancianidad.

Rotaciones

Área de Atención Especializada

- Unidad de Hospitalización Geriátrica de Agudos (UGA).
- Urgencias Hospitalarias (HCULB).
- Unidad de Hospitalización de Convalecencia con Rehabilitación (CC RHB).
- Unidad de Hospitalización de Convalecencia sin Rehabilitación (CSR RHB).
- Unidad de Hospitalización de Cuidados Paliativos.
- Hospital de Día Geriátrico (HDG).
- Unidad de Neurorrehabilitación.
- Unidad del Paciente Crónico Complejo (UPCC).
- Unidad de Hemodiálisis.

Área de Atención Primaria

- Programa de Atención al Enfermo Crónico Dependiente de Atención Primaria/Crónico Complejo.
- Equipo de Soporte de Atención a Domicilio (ESAD).
- Consultas Externas. Ambulatorio (CE).
- Programa a Crónico Complejo Atención Primaria : Centro de Salud “el Canal”.
- Unidad de Continuidad Asistencial (UCA).

Área de Instituciones Sociales

- Residencia “Fundación Tobías”.
- Unidad de Valoración Socio Sanitaria (Hospital Clínico Universitario).
- Unidad de Trabajo Social HSJD.

Otros Recursos

- Comisión de Seguridad del Paciente del HSJD.
- Comité de Bioética de la Asistencia Sanitaria.

- Comité de Infecciosas (PROA).
- Comité de Farmacia.
- Unidad de Investigación, Docencia e Innovación.
- Rotación Externa.



Los enfermeros junto a las tutoras EIR, Amparo Secorum y Evelyn Florentin y la coordinadora de Enfermería en Unidad Docente, Ana Rosa Molina. Orden (de izquierda a derecha): Florentin, Royo, Galiana, Secorum y Molina.

Y una vez escuchada la teoría, ¿cómo es el día a día en la Unidad? podríamos preguntarnos. Al ser el hospital un centro pequeño, donde la mayoría de los servicios atienden a pacientes de perfil geriátrico, el funcionamiento es muy similar en casi todas las unidades. El personal trabaja de forma conjunta en los cuidados del paciente para proporcionarle una atención integral y satisfacer sus necesidades.

“Nosotros, como enfermeros residentes, desempeñamos las labores propias de Enfermería centradas y especializadas en las patologías y síndromes geriátricos. Además, como el trabajo se desarrolla de forma cercana con los médicos geriatras y otros profesionales, la atención es de mayor calidad”, manifestaron Luis y Alberto quienes añadieron que “durante nuestra formación, hemos rotado por las diferentes unidades con distintos profesionales, esto nos ha permitido conocer y comprender todos los puntos de vista que engloban al paciente”.

Sobre el Hospital San de Dios de Zaragoza

Desde su nacimiento, el Hospital San Juan de Dios de Zaragoza se ha ido adaptando a las necesidades sanitarias de la capital aragonesa. De esta manera, ha desarrollado de forma complementaria a la asistencia sanitaria pública, una labor asistencial completa. En su origen como hospital privado maternal y quirúrgico y, en estos momentos, orientado a la cronicidad y referente en Geriatría, Rehabilitación, Hemodiálisis y Cuidados Paliativos y en Salud Bucodental para niños con discapacidad.

Concretamente en la especialidad de Geriatría es uno de los centros de referencia de Aragón, tanto en la atención de patologías crónicas como prevalentes en edad avanzada.

Desde enero de 2019, el hospital se integra en la red pública sanitaria del Servicio Aragonés de Salud a través de un convenio de vinculación para la asistencial del paciente en el nivel que precise. Además, al igual que los hospitales y centros propios de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios en España, es una organización internacional de cooperación sin ánimo de lucro.

Los valores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios para todos sus centros son hospitalidad, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad. Valores que transmitimos desde la Unidad de Docencia a todos nuestros residentes.



“Si el sistema se sostiene es prácticamente por la calidad humana y profesional de los profesionales que trabajan en el mismo”

Sergio Galarreta Aperte, 35 años, originario de Castejón (Navarra), aunque reside desde hace 17 años en Zaragoza. Diplomado y posteriormente Graduado en Enfermería, Doctor en Ciencias de la Salud, Máster en Investigación en Ciencias de la Salud, MBA especializado en gestión sanitaria, experto universitario en urgencias y emergencias y ostenta el certificado de Enfermería en urgencias y emergencias SEMES-CEUE.

A nivel asistencial, la mayor parte de su labor se ha desarrollado en el servicio de urgencias del Hospital Miguel Servet y en el servicio de emergencias extrahospitalarias de Zaragoza. Este último, a su vez, durante un periodo importante, lo compaginó con la docencia universitaria en la Universidad San Jorge. Actualmente, únicamente se dedica a la labor docente en dicha universidad, en la cual ocupa el cargo de Vicedecano del Grado en Enfermería.

El pasado 12 de septiembre fue investido oficialmente doctor en Enfermería, ¿qué sintió cuando le fueron entregadas la Medalla, el birrete y los guantes?

Fue un momento realmente emocionante, ya que representaba el final de una época de gran esfuerzo y dedicación. El hecho de ser investido en la universidad en la que trabajo, por parte de la Rectora, que ha sido una de mis directoras de Tesis, rodeado de mis amigos y compañeros, de mis padres, y de mi pareja, le confirió mucha más emoción.

Su tesis doctoral llevó por título: “Análisis de los beneficios de un sistema integrado de gestión de urgencias y emergencias en la Comunidad Autónoma de Aragón”, ¿qué puede contar sobre ella?

Mi trabajo ha tenido un enfoque mixto y se ha basado en el estudio de tres componentes que han permitido analizar el sistema de urgencias y emergencias de Aragón, y servido como punto de partida para el diseño de un plan de mejora de este sistema.

En el primer componente analizamos el funcionamiento del sistema, tanto intrahospitalario de los servicios de urgencias del SALUD, como extrahospitalario, (061 Aragón, 112 SOS Aragón, y en el municipio de Zaragoza, Bomberos).

El segundo componente nos permitió conocer los patrones de afluencia intrahospitalarios entre 2015 y 2019. A su vez, también pudimos analizar el impacto que tuvo la pandemia por SARS-COV-2, tanto en su fase inicial, como en el periodo anterior al inicio.

En el último componente realizamos un análisis cualitativo con una doble vertiente, analizando la percepción de los trabajadores de urgencias y emergencias de la Comunidad, y, por otro lado, entrevistamos a los mandos intermedios de estos servicios para conocer el punto de vista desde la rama gestora.

En estos tres componentes, estudiamos los datos pertenecientes a, aproximadamente, 3 millones de atenciones, casi 400 encuestas y 12 entrevistas, además de la información recogida en las memorias anuales de 061 Aragón, 112 SOS Aragón y Bomberos de Zaragoza, el Catálogo Nacional de Hospitales, y el INE e IAEST entre otros organismos.

Todo lo anterior permitió crear un plan de mejora, compuesto por 29 ítems y un total de 11 objetivos cuya consecución podría mejorar la calidad asistencial recibida y percibida en el sistema de emergencias de Aragón.



¿Cómo ha sido compaginar el trabajo como enfermero del 061 con la actividad docente, mientras se centraba en su tesis?

Si bien es cierto que el compaginar actividad asistencial, docente e investigadora puede resultar, en ocasiones, un reto intenso, en mi caso, ha sido clave para la creación y desarrollo de mi tesis. No obstante, actualmente mi dedicación enfermera es docente e investigadora. La rama asistencial la compaginé con las otras dos hasta, aproximadamente, la mitad del camino del doctorado.

Mi ámbito asistencial se ha desarrollado, prácticamente en su totalidad, en urgencias y emergencias,

prácticamente al 50%. Esto me ha permitido conocer el funcionamiento del sistema de primera mano en ambos sentidos; así como, en la etapa extrahospitalaria, he podido descubrir el funcionamiento de otros hospitales, ver otras perspectivas y detectar determinados puntos que podrían mejorarse de forma relativamente sencilla.

La docencia me ha permitido enfocar mi tesis desde un punto de vista del aprendizaje y la búsqueda del conocimiento, en este caso, del sistema de emergencias. Una de las frases que más repito en clase es que “todo tiene un ¿por qué?”, y conocer ese “¿por qué?”, te permite entender qué está pasando. Cada uno de los tres componentes de mi tesis se enfoca a un “¿por qué?” determinado, y todos ellos han servido como punto de partida para el plan de mejora.

¿Cuál han sido los principales retos que ha encontrado a la hora de abordar su tesis y llevarla a cabo?

Por un lado, el estallido de la pandemia llegó en la fase inicial del estudio y eso hizo que el acceso a las direcciones de los centros y servicios, tanto para ponerles en conocimiento de mi estudio como para la solicitud de permisos y su actuación como porteros se enlenteció, lo que dio lugar a un amplio periodo de recogida de datos en el tercer componente y a un número limitado de entrevistas a mandos intermedios. Además, la solicitud de acceso a datos de pacientes también sufrió retrasos debido a la prioridad que tenían, en ese momento, los estudios relacionados con la pandemia. En este aspecto, me gustaría aprovechar para agradecer la amabilidad y atención de los profesionales del IACS.

Por otro lado, la limitación más importante a la que me tuve que enfrentar fue la negativa al acceso a los datos de pacientes atendidos por el 061 Aragón. Si bien, el análisis estructural del sistema me ha permitido ahondar en la información que yo quería conocer; el acceso a estos datos hubiera permitido comparar las características de las atenciones extrahospitalarias e intrahospitalarias y afinar un poquito más en determinados aspectos del plan de mejora.

A nivel personal, el análisis geográfico y el cálculo de isócronas de atención, tanto por ambulancias como por distancia a hospitales, me hizo aprender a utilizar un programa de información geográfica, cuya existencia desconocía. A su vez, el elevado volumen de muestra a estudio me llevó a conocer el uso de programas estadísticos que fuesen capaces de gestionar esa cantidad de datos.

¿Y qué conclusiones hemos de aprender ella?

Aragón es una Comunidad muy extensa, con una dispersión poblacional amplia y heterogénea, que concentra la mitad de sus habitantes en la ciudad de Zaragoza, mientras que la población más envejecida reside en los municipios más pequeños. En el ámbito intrahospitalario, los dos hospitales más grandes y con mayor dotación se encuentran en Zaragoza. Esto puede responder a la lógica, debido al amplio volumen poblacional, pero deja otro amplio porcentaje de habitantes alejados, en ocasiones una gran distancia, de estos dos centros de referencia. La diferencia de recursos, tanto humanos como materiales, determinan la dinámica de trabajo de cada servicio y la atención que pueden proporcionar a los pacientes.

En el ámbito extrahospitalario, el acceso a los sistemas de emergencias se realiza por dos números de teléfono (112 y 061) a los que se le añade un tercero, el 080, en la ciudad de Zaragoza. Esto puede ocasionar retraso en la atención y duplicidad de recursos. Una parte de la gestión extrahospitalaria está externalizada por medio de un contrato públi-



co, lo que, según hemos detectado en el estudio, genera diferencias laborales y formativas entre profesionales que desempeñan las mismas funciones y atienden a la misma población. Por último, un amplio volumen de ambulancias son de carácter no asistencial (clase A1) y un volumen aun mayor (alrededor del 75%) presenta, en algún momento del día, una guardia de carácter localizado, lo que dilata el tiempo de respuesta hasta un máximo de 15 minutos.

Fuera del ámbito académico y con su experiencia en el campo de las Urgencias y Emergencias, ¿cómo calificará la situación de los profesionales de Enfermería que desempeñan esta labor?

Me atrevería a decir que, si el sistema se sostiene es prácticamente por la calidad humana y profesional de los profesionales que trabajan en el mismo.

El perfil de los profesionales de urgencias y emergencias analizado en nuestro estudio muestra un profesional joven, con relativa poca experiencia en urgencias y emergencias, vocacional y que se siente poco reconocido.

Concretando en el campo de la enfermería, el acceso laboral con contratos de corta duración, con prórrogas que se notifican a escasos días del fin de contrato, con dificultad para la conciliación fuera del ámbito laboral y con una amplia rotación entre servicios, genera una situación profesional crítica y que precisa de modificaciones importantes para garantizar el funcionamiento de los servicios y la calidad asistencial que se provee en los mismos.

Una de las medidas a adoptar, que proponemos en mi trabajo, es la de la creación de la especialidad de Urgencias y Emergencias, tanto en el ámbito enfermero como en el médico. De esta manera se podría garantizar la estabilidad del personal, así como la formación previa y una homogeneidad en el perfil de los trabajadores de estos servicios. También planteamos la existencia de un turno de trabajo mixto, combinando, por un lado, el clásico de 7/10 horas y, por otro, el de 12 horas.

Esta coexistencia permitiría aumentar la plantilla en picos de afluencia previsibles y disminuirla cuando la carga de trabajo es menor, optimizando así el uso de recursos y garantizando el descanso de los trabajadores.

¿Cómo definiría la situación de los servicios de Urgencias y Emergencias en nuestra Comunidad?

Al límite. Si la situación pre-pandemia ya era compleja, lo vivido en los últimos años ha llevado a la situación de estos servicios a niveles críticos y que precisan de acciones de mejora en profundidad. La centralidad de recursos en los dos hospitales grandes hace que, por un lado estos se saturen casi diariamente y, por el otro, el resto de hospitales no cuenten con los medios suficientes para atender a los pacientes como quisieran. Las grandes distancias entre centros y la necesidad de trasladar a los pacientes, según su patología, retrasa también la atención que recibe el paciente.

Creo que, como proponemos en mi estudio, debería trabajarse en homogeneizar los medios (humanos y materiales) de todos los hospitales, e incluso crear un sistema de telemedicina que permita la comunicación instantánea entre centros, para optimizar los recursos actuales y la atención prestada.

Inicio de curso 2022-2023, ¿qué novedades se encontrarán los nuevos estudiantes de Enfermería que pisen por primera vez los aularios de la Universidad San Jorge?

La novedad más importante respecto a estos últimos cursos es la relajación de las medidas COVID. La desaparición de los modelos híbridos, así como la no obligatoriedad de mascarilla en el aula será, sin duda, positiva para los alumnos.

Por parte del claustro, encontrarán un equipo ilusionado, joven, actualizado y que, en un número importante, compagina su actividad docente con la asistencial, lo que permite que el alumno aprenda conocimientos teóricos, no de forma aislada, si no aplicados a lo que va a ser su práctica clínica diaria.

Van a conocer un campus moderno, en continuo crecimiento y con instalaciones que van a facilitar su vida académica desde el primer día hasta el último. El alumno es el centro de la Universidad San Jorge.



Además de profesor titular, compagina esta labor con la coordinación del Grado de Enfermería del que es Vicedecano, ¿cómo combina el rol de docente con el cargo institucional?

Enseñar a los demás ha sido, desde siempre, una de mis pasiones. Pasó poco tiempo desde que terminé la carrera hasta que comencé a orientar mi vida hacia la docencia, desde varios aspectos, culminando con mi acceso al claustro de la USJ. El descubrimiento de mi gusto por la gestión ha sido diferente. Ahora puedo decir que ha sido algo que me ha gustado desde siempre, pero de lo que he ido siendo consciente poco a poco.

Compaginar ambos roles implica compaginar dos pasiones, por lo que, pese a que existan determinados momentos con mayor dificultad, al trabajar en lo que realmente quieres trabajar, siempre termina reconfortando.

En su opinión, ¿Está preparada la universidad hoy en día para dar respuesta a las necesidades de la sociedad en el ámbito de la Sanidad?

Sin duda. Uno de los pilares de la Universidad San Jorge es la educación en valores, poniendo al paciente en el centro de nuestra enseñanza y transmitiendo la importancia de las habilidades no técnicas que, en muchas ocasiones, son más importantes que las técnicas.

A su vez, para las habilidades técnicas, contamos con unas instalaciones y medios técnicos que permiten un amplio desarrollo de los futuros enfermeros en las cuatro ramas clásicas de la enfermería: asistencial, docente, gestora e investigadora.

Y volviendo a la cuestión de la tesis y como cierre, ¿anima a sus compañeras y compañeros a seguir este camino y embarcarse en la obtención del título de Doctor/a?

Por supuesto. La presencia de la enfermería en el ámbito investigador es cada vez mayor, y tenemos que ser conscientes de que muchas de nuestras prácticas diarias son, de una forma u otra, investigación. El desarrollo personal en esta rama va a llevar, más tarde o más temprano, a pensar en la realización de un Doctorado. En ese momento, encontrar a alguien que te anime a ello puede marcar la diferencia entre realizarlo o no.

Un aspecto que hay que tener en cuenta es que para la enfermería, en los años previos a Bolonia, el acceso a un programa de doctorado no podía hacerse de forma directa, teniendo que cursar otra titulación para iniciar este tipo de estudios. En la actualidad nuestra forma de acceso es similar a la de otros grados de la rama sanitaria y, quizá por eso, el planteamiento del acceso al doctorado debería estar más presente en el día a día enfermero.

Sin embargo, sí que creo necesario decir que es un proceso largo, complejo, con altibajos, e incluso momentos en los que puedes pensar en abandonar. Por ello, es importante, antes de dar el paso, estar mentalizado en que esto va a ocurrir durante el proceso, y que hay que tener claro tanto el “¿por qué?” como la meta. En la meta, la sensación de defender tu tesis, delante de tus compañeros, amigos y familia, después de todo el trabajo que ha habido detrás, es indescriptible.



Patrícia Gómez Picard

La primera enfermera en dirigir la Sanidad de una Comunidad Autónoma en España

Juan Carlos Criado. Graduado en Enfermería; Comandante del Cuerpo Militar de Sanidad. Especialista en Salud Laboral y Máster en Prevención.

La capacidad de liderazgo, la buena gestión y la valía de los profesionales de Enfermería está comenzando a ser reconocida en nuestra sociedad, y al mismo tiempo, se está normalizando su elección a la hora de nombrar a profesionales que dirijan puestos de alta responsabilidad en la sanidad española.

Este verano, el presidente de Andalucía nombró consejera de Salud y Consumo a la enfermera anadaluz **Catalina García Carrasco**; pero la primera en conseguir este hito fue la actual consejera de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares: **Patrícia Gómez Picard**.

El excelente trabajo demostrado por Patrícia Gómez Picard durante su larga trayectoria en la gestión sanitaria que comenzó en 1994, con supervisiones de unidades hospitalarias y puestos de Formación e Investigación en el Hospital Universitario Son Dureta, responsabilidades en Recursos Humanos y Calidad en Gesma, una supervisión del Área Virgen de la Salud y vocalía de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, hasta llegar a la dirección de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria del Servicio Balear de Salud. Su excelente gestión demostrada durante estos años la llevaron a conseguir ser la primera enfermera en dirigir la sanidad de una Comunidad Autónoma en 2015, y a que en 2019 fuera reelegida para continuar su gestión durante una segunda legislatura. En la actualidad es la consejera que más años lleva dirigiendo la sanidad de una Comunidad Autónoma en España.



Patrícia Gómez Picard, consejera de Salud y Consumo del Gobierno de las Islas Baleares.

Lo primero es darle la enhorabuena por lograr, por primera vez en España, no solo dirigir el más alto puesto de la Administración Sanitaria en una Comunidad Autónoma, también por haber conseguido la confianza para continuar en el puesto una segunda legislatura. ¿Cómo está viviendo esta etapa y cuál es el balance que hace de estos siete años?

Estoy viviendo con mucha intensidad mi trabajo, con un gran sentido de servicio ciudadano y a los profesionales sanitarios, y con una gratitud infinita.

Desde el año 2015 hemos conseguido incrementar en un 50% el presupuesto en Salud, hemos reabierto los centros de salud por las tardes, devuelto la tarjeta sanitaria a 25.000 personas sin recursos, eliminado el copago farmacéutico, hemos reanudado la construcción de nuevas infraestructuras hospitalarias y de atención primaria. También hemos conseguido contratar a más de 5.000 profesionales nuevos (un 33 % más) y mejorar sus condiciones laborales. Estamos en proceso de incorporar a casi 3.900 profesionales fijos a través de los procesos de empleo público con lo que se bajará la temporalidad de un 40% a un 8%.

El balance es muy positivo. En cuanto al legado que dejaremos en la historia de la política sanitaria de Baleares, será el futuro quien nos diga el valor de nuestras acciones presentes.

Usted lleva muchos años preparándose y ejerciendo la gestión sanitaria en distintos sectores ¿Qué opina de la existencia o no del famoso techo de cristal en relación con las mujeres y las enfermeras?

En pleno siglo XXI las mujeres hemos avanzado en la reivindicación de derechos y en ponernos en el lugar que nos corresponde. La valentía, el liderazgo y el trabajo de las mujeres en la sanidad es incuestionable. Tenemos ganas, tenemos capacidad y, cada vez hay más oportunidades. Hemos de dar el paso de las jefaturas y los cargos de dirección intermedios, donde nuestra presencia ya es similar a la de los hombres, a la de la alta dirección, donde todavía somos minoritarias.

Ninguna sociedad puede permitirse perder el capital humano que supone la mitad de su población por eso la Consejería de Salud y Consum y el Govern de las Islas Baleares están profundamente comprometidos en la tarea de conseguir una sociedad más inclusiva, donde las mujeres y los hombres tengan las mismas oportunidades.



¿En algún momento ha notado que hayan querido ponerle obstáculos que le impidieran conseguir este puesto de máxima responsabilidad y compromisos?

Nunca. Cuando me llamó la presidenta Francina Armengol ya llevaba algún tiempo en política, analizando situaciones de pacientes y preparando lo que sería el programa electoral. Aunque sabía muy bien de nuestras capacidades y liderazgo, la apuesta de la presidenta por una enfermera para este puesto de alta gestión sanitaria fue muy valiente, solo puedo dar las gracias a Francina y a todo mi equipo, sin el cual yo hoy no estaría aquí.

Durante el periodo de pandemia que hemos pasado, ¿cuál cree que puede ser la mayor dificultad con la que se ha encontrado en el desempeño de su cargo como consejera?

La pandemia de COVID-19 se gestiona partiendo de decisiones basadas en la evidencia científica y recurriendo al diálogo social cuando las medidas han tenido que implementarse más allá del ámbito sanitario. Baleares está entre las comunidades autónomas donde hubo un menor índice de mortalidad por COVID.

Según el INE, la esperanza de vida de una persona nacida en Baleares es de 83,44 años. Hemos pasado de ser la undécima Comunidad Autónoma en esperanza de vida en 2015 a ser la primera en 2020.

Aun así, respondiendo a su pregunta, la mayor dificultad ha sido levantarte cada día sabiendo que todavía no se había vencido el virus. Por el contrario, la claridad llegó a través de la ciencia con las vacunas y la vacunación a la población. Nunca olvidaré el día que fuimos al centro de vacunación pediátrico, los niños me miraban asustados y los padres nos daban las gracias una y otra vez.

Ante la actual escasez de profesionales sanitarios y consiguiente aumento de ratios ¿Cuáles son las actuaciones que se están realizando desde su Consejería para dar solución al problema?

Desde el Servicio de Salud se han ofrecido mejoras laborales fomentando así las contrataciones largas. Además, estas condiciones también se han ofrecido a la Universidad de las Islas Baleares y a otras universidades. La falta de enfermeras afecta a todo el territorio español, es más, todas las comunidades hemos sufrido la fuga de enfermeras este verano hacia otros países, donde la oferta salarial y las condiciones laborales son muy atractivas ante la falta de estos profesionales a nivel mundial.

Cuando se toma una decisión desde una Consejería de Sanidad, ¿qué porcentaje tiene mayor peso, el técnico o el político?

Las decisiones se toman desde la evidencia en gestión. No puede ser de otra manera. Tenemos un firme compromiso de servicio público que hay que cuidar, defender y mejorar con más inversión y con buenas decisiones. Es nuestro patrimonio. Cada decisión que tomamos afecta a cientos de personas por lo tanto es fundamental hacerlo desde el rigor y profesionalidad. Es la máxima responsabilidad de este trabajo por el bien del otro.

Aún no se ha conseguido acabar con nivelación laboral A2 que discrimina algunas profesiones mayoritariamente ejercidas por mujeres, como es la enfermería, frente a otras con la misma titulación, años de estudio y Créditos ECTS ¿podríamos estar ante un caso de profesiones discriminadas por sexo?

Hay que trabajar de forma activa en avanzar esta nivelación. La discriminación con otros colectivos profesionales es evidente.

Desde la organización colegial enfermera se tiene la impresión de que las instituciones suelen contactar más con los sindicatos, y no con los colegios profesionales, ¿por qué cree que ocurre esto? ¿Se conoce todo lo que pueden aportar los colegios profesionales de enfermería a las estrategias en sanidad?

En las Islas Baleares tenemos una relación constante y fluida con los sindicatos y, por supuesto, con el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Baleares (COIBA). Tenemos muy claro que se ha de tener a todas las instituciones en cuenta en la toma de decisiones. El COIBA realiza un gran trabajo en beneficio de todos sus colegiados a través de la formación, del fomento de la investigación, de la defensa de la profesión y en esta comunidad tienen una participación fundamental en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes.



La Consejera de Sanidad nos recibió en la sede del Parlamento Balear.



La consejera junto a nuestro colaborador durante la entrevista.

En Aragón se están comenzando a implementar las primeras guías para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos por parte de profesionales de enfermería con el fin de mejorar los cuidados, la calidad de vida de los pacientes y la autonomía de la enfermería facultativa ¿Cómo se está actuado en este asunto en la Comunidad Autónoma Balear?

Andalucía fue la Comunidad que inició la prescripción enfermera, pero nosotros hemos sido la primera Comunidad Autónoma que puso en marcha la prescripción enfermera en receta electrónica. En la actualidad, las enfermeras de las Islas Baleares pueden prescribir medicamentos y productos sanitarios, con lo que, el sistema de salud ha ganado en seguridad y eficiencia, en agilidad y sobre todo en la calidad de atención que ofrece a los usuarios.

Por último, las titulaciones y profesiones de los últimos ministros de Sanidad han sido Derecho, Economía, Filosofía, Medicina, Filología y Sociología. ¿Cree que es posible que veamos pronto a una enfermera al frente del Ministerio?

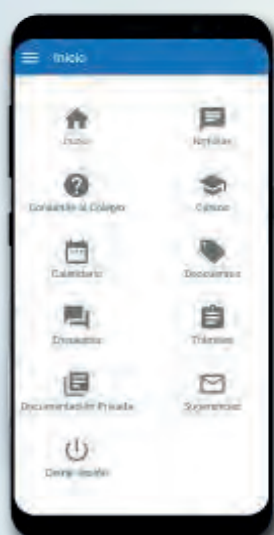
Son los presidentes de Gobierno quienes organizan su equipo de trabajo. Considero que las enfermeras, en los últimos años, han demostrado su capacidad de relación y de liderazgo, como se ha demostrado durante la pandemia de la COVID-19.

En algún momento habrá un o una ministra enfermera. Lo más importante es la capacidad de la persona y, sobre todo, el equipo en el que se apoye; sin olvidar nunca que en política el servicio a la ciudadanía es nuestra razón de ser y que en el Ministerio de Sanidad ésta debe de ser la función principal.

App Colegial OCEZ

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

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



Condiciones especiales de financiación para colegiados y colegiadas

El mejor asesoramiento para elegir tu hipoteca



LABORAL Kutxa ofrece a los colegiados y colegiadas del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, y a sus familiares, buenas condiciones de financiación para la adquisición de su vivienda habitual o de su segunda vivienda, así como para revisar la idoneidad del préstamo que tienes en la actualidad.

LABORAL Kutxa, es una de las entidades financieras de referencia de Zaragoza en la concesión de préstamos hipotecarios y en proporcionar financiación personal, con destino a adquisición de bienes y servicios, así como para afrontar obras menores.

Cualquier persona del Colegio y sus familiares, podrán disponer de un asesor personal exclusivo. Un gestor, con nombre y apellidos, que facilitará información exhaustiva y asesoramiento personalizado, adaptado a las necesidades individuales.

Cada solicitud recibirá un estudio detallado, tanto para la adquisición de una nueva vivienda, como para analizar si tu actual hipoteca puede ser mejorada. También ofrecerá orientación sobre otro tipo de necesidades financieras y fiscales. Una oportunidad exclusiva para el Colegio Oficial.

✓ **Un buen asesoramiento garantiza una correcta elección.**

✓ **¿Hipoteca fija o variable? Flexible, adaptada a tus necesidades.**

✓ **Financiación a tu medida para ti y tu familia.**



Persona de contacto en LABORAL Kutxa:

Luis Puente Mansilla

976 695 322 · 639 987 484

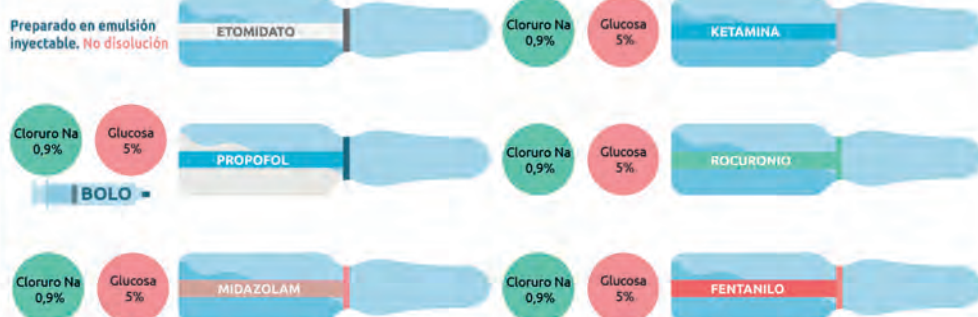
luisalberto.puente@laboralkutxa.com

Fármacos de urgencias y su dilución en suero fisiológico y/o glucosado

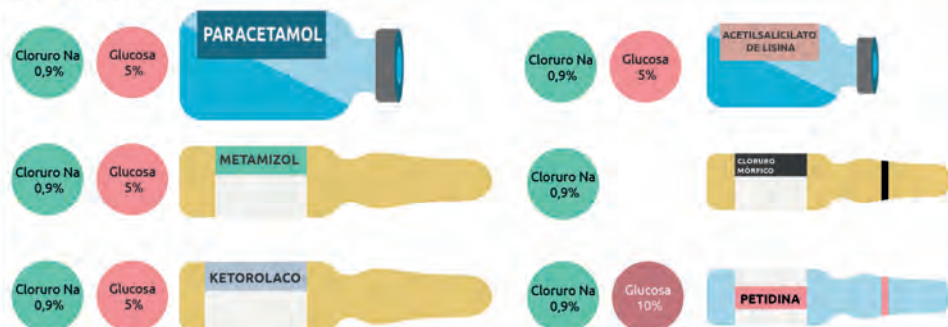
Fármacos en parada cardiorespiratoria SE PUEDE DILUIR EN...



Fármacos para la intubación rápida



Analgésicos



Antiarrítmicos



Anticolinérgico



Antihipertensivos



Aparato digestivo



Corticoides



Diuréticos



Simpaticomiméticos



Hemostáticos



Se ha consultado el Vademecum para conocer la posibilidad de ser diluido en suero fisiológico (cloruro de sodio al 0,9%) y/o glucosado (5%). Será necesario siempre consultar el prospecto en función de la presentación y el uso que se le va a dar al fármaco, ya que algunos también podrán y deberán administrarse en bolo en función de la situación.

BIBLIOGRAFÍA

- Vidal Vademecum Spain. VADEMECUM [sitio web]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/>
- EPES 061. Guía farmacológica [aplicación móvil]. Disponible en: <http://www.epes.es/?apps=guia-farmacologica>
- Enfermero de simulación. Fármacos más usados en urgencias y emergencias en adultos [sitio web] Publicado: 11/07/20.



XV Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza»

El Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza convoca el XV 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, los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería y los premiados en cualquier categoría (primer y segundo premio) de las dos últimas ediciones.

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.

4 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 (hora peninsular), del día 13 de abril de 2023, emitiéndose el fallo el 21 de abril de 2023 y la entrega del premio se comunicará posteriormente mediante anuncio. 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 XV 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.

7 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** Segundo premio, dotado con 1.500 €.

9 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.

10 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 Es intención del Colegio de Enfermería de Zaragoza realizar la difusión de, al menos, los trabajos premiados a través de su revista científica para beneficio de la comunidad enfermera en general y de los autores en particular, por lo que de conformidad con los requisitos previstos en la legislación sobre propiedad intelectual para su publicación, los autores de los trabajos de investigación premiados en esta convocatoria del Premio de Investigación Andía Leza, aceptan ceder al Colegio de Enfermería de Zaragoza los derechos de explotación de los mismos en exclusiva, con ámbito mundial y por el plazo de tres años, sin perjuicio de los derechos morales que les corresponden. Dichos derechos comprenden los de reproducción, distribución, comunicación pública y

transformación en cualquier medio, formato o soporte conocido o no en la actualidad, incluyendo los medios digitales o electrónicos tanto del Colegio de Enfermería de Zaragoza como de terceros con los que exista un acuerdo de colaboración en el marco de la difusión de trabajos de investigación.

En todos los casos la publicación se realizará bajo el nombre del autor o autores del trabajo de investigación teniendo derecho al correspondiente reconocimiento de publicación.

La publicación de los trabajos galardonados en cualquier otro medio exigirá la previa autorización por parte del Colegio de Enfermería de Zaragoza con la obligación de indicar que han sido presentados en esta edición del Premio de Investigación Enfermera "Don Angel Andía Leza".

12 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.

13 Los trabajos deberán comprender: introducción, objetivos, método, resultados, discusión/conclusiones y notas/referencias (bibliografía).

14 Será imprescindible adjuntar, en hoja aparte, el siguiente **checklist** (ver página siguiente) firmado con el pseudónimo utilizado.

15 El Jurado, una vez conocida la identidad de los autores, podrá solicitar que éstos le remitan la documentación que considere oportuna.

16 El Jurado estará formado por los miembros de la Comisión Científica.

17 El hecho de participar en este premio de investigación, supone la total aceptación de las bases, así como el fallo inapelable del jurado. Será motivo de exclusión la no observancia de todas y cada una de estas bases.

*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

CHECKLIST DE COMPROBACIÓN DE LAS NORMAS DEL PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA DON ÁNGEL ANDÍA LEZA

- Los/las autores/as declaran no haber sido premiados en cualquiera de las categorías (primer y segundo premio) en las dos últimas ediciones del Premio de Investigación Enfermera Don Angel Andía Leza.
- Los/las autores/as han omitido referencias a la localidad, centro de trabajo o cualquier otro dato que pueda inducir al Jurado a identificar al autor o autores.
- El trabajo tiene la siguiente estructura: introducción, objetivos, metodología, resultados, discusión, conclusiones y bibliografía.
- Se ha presentado una copia del trabajo impreso en hojas tamaño DIN A-4 y encuadernado.
- El tipo de letra en todo el trabajo es Times New Roman, tamaño 12 y está presentado a doble espacio.
- Todas las hojas están numeradas.
- La extensión máxima del trabajo es de 35 hojas (excluyendo la bibliografía, tablas y material de apoyo).
- La bibliografía está citada según la normas APA.
- Se adjunta el resumen del trabajo y las palabras clave, cuya extensión no supera las 3 hojas.
- Se entrega en un sobre cerrado identificado externamente con un pseudónimo un folio con la identificación de los/las autores/as (nombre y apellidos), números de colegiación, teléfono, dirección de correo electrónico.
- Todo el material entregado se presenta también en soporte informático tipo pendrive o similar.
- Todo el material se entrega en un sobre cerrado y se indica en el exterior lo siguiente: Para el Premio de Investigación Don Angel Andía Leza.

FIRMADO (PSEUDÓNIMO): _____

Prestaciones sociales

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



■ NACIMIENTO

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



■ DEFUNCIÓN

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



■ CONDICIONES

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



■ PLAZO

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



■ CUANTÍA

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



■ TRAMITACIÓN

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

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

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA SIEMPRE A TU LADO

Para publicar con nosotr@s

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

1

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

2

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

3

La cantidad máxima de palabras dependerá del tipo de trabajo. Deben acompañarse de fotografías, dibujos o gráficos que los ilustren hasta un máximo de seis figuras. Deben ser identificados el autor o autores de cada una de las fotografías enviadas. Si no pertenecen al autor del trabajo, la Revista entenderá que éste tiene autorización del titular de la propiedad intelectual para su publicación.

4

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

5

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

6

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

7

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

8

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

Prestaciones colegiales



■ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.

Mañanas: lunes, miércoles y viernes.

Tardes: martes y jueves.

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



■ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

ASESORÍA ZENTRO

José Antonio Cascán Mochales

C/ Estepona, 3.

50002 Zaragoza.

www.asesoriazentro.es

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

Tramitación gratuita de la jubilación.



■BIBLIOTECA

• Fondo físico en la sede colegial.



■ASUNTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

Día Internacional de la Enfermería.



■PREMIOS

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

Premio de Innovación y Creatividad en la Práctica Enfermera

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



■SEGUROS

Responsabilidad civil profesional.

Máxima indemnización por siniestro: **3.500.000 €.**

Límite por anualidad: **20.000.000 €.**

Inhabilitación profesional máxima:

1.350 € mensuales (hasta 15 meses).



■SERVICIOS GENERALES

Tel. sede colegial: 976 35 64 92

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

Cambios de cuentas corrientes.

Información del BOE y BOA.

Inserción de anuncios en el tablón del Colegio, en la revista **Noticias de**

Enfermería y en la página web

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

Compulsas gratuitas de documentos.

Teléfono azul de la Enfermería

902 500 000, 24 horas.



■EMERGENCIAS COLEGIALES

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

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



■INFORMACIÓN

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

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

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

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

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



■FORMACIÓN CONTINUADA

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

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

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

Directorio de servicios

► ACADEMIAS DE PREPARACIÓN DE OPES

■ Editorial MAD

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

■ Grupo CTO

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

■ Grupo IFSES

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

■ SALUSONE

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

► ALIMENTACIÓN

■ Aceites Urzante

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

► BALNEARIOS

■ Balneario de Sicilia

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

■ Aquum Spa

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

► BANCOS

■ Banco Sabadell

Consultar oficinas

■ Laboral Kutxa

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

► CENTROS ASISTENCIALES

■ Atenzia

Ver página web.

■ Grupo Las Mimosas

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

■ Mimohogar

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

■ Tu mayor amigo

Delegado de Aragón:
Luis Meseguer

■ Cortes de Aragón, 4.

50005 Zaragoza
Tel. 696 466 876
www.tumayoramigo.com

■ Orpea

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

► CENTROS MÉDICOS

■ Goya Corporal (Centro de medicina integral)

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

► CLÍNICAS

■ Quirón

Hospital Quirón
Pº Mariano Renovales.
Zaragoza

■ Hospital de Día

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

■ Clínica Dental Beltrán

Pilar Lorengar, 6
Zaragoza. Tel. 976 566 648

■ Neuroactívat Zaragoza

Félix Latassa, 33, Zaragoza.
Tel. 647 384 737 / 876 113 004

► EDUCACIÓN

■ Enseñalia

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

■ Newlink

cursoescolarextranjero.newlink.es

► FISIOTERAPEUTAS

■ Novofisio

C/ Mayor, 93
50400 Cariñena (Zaragoza)

■ Trauma Aragón

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

► FLORISTERÍA

■ Raizes

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

► GASOLINERAS

■ Cepsa

Descuentos al repostar todo tipo de carburantes de la Red de Estaciones de Servicio CEPESA. *Toda la información para solicitar la tarjeta se encuentra en la sección "Descuentos" de www.oceez.net

► HERBORISTERÍA

■ El Árbol de la vida

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

➤ HOGAR

■ Sleeper by Bed's

Unceta, 53. Zaragoza.
Tel. 976 235 290

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

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

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

■ Imor

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

Imor
Avda. Gómez Laguna
976 35 84 01

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

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

■ Sixty Home (Inmobiliaria)

Mártires, 2
876 500 543
www.sixtyhome.com

■ La Ciruela

Fernando el Católico, 56.
Zaragoza.

➤ JOYERÍAS

■ Monge Joyeros

Ossau, 4. Zaragoza.
Tel. 976 395 551

➤ MASCOTAS

■ Superguau

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

➤ OCIO

■ Deportes Zenit

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

■ Diverclick.com

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

■ Acuario de Zaragoza

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

■ Parque de Atracciones

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

■ E.M. El Olivar

Argualas, 50. Zaragoza.
Tel. 976 306 336

➤ ÓPTICA

■ Óptica Parque

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

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

➤ ORTOPEDIA

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

■ Zaraorto

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

➤ PERFUMERÍA

■ Perfumería Julia

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

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

➤ ROPA Y CALZADO

■ Nurae

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

➤ SEGUROS

■ ASISA Salud

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

■ Agrupación Mutua Aseguradora -AMA-

(Seguros Automóviles,
Accidentes, Viajes...)
Tel. 976 223 738
zaragoza@amaseguros.com

➤ TERAPIAS

■ D. Gabriel Fustero de Miguel

Tel. 685 614 419

■ Tranquility

Baltasar Gracián, 9. Zaragoza.

■ Resonando en ti

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

➤ VIAJES

■ Nautalia

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

■ Halcón Viajes

Canfranc, 9. Zaragoza.
Tel. 976 980 533





**COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE ZARAGOZA**

colegioenfermeriazaragoza

enfermeria@ocez.net



Enfermeria_zgz



www.ocez.net

