Noticias de Enfermería

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

NÚMERO 99 • SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2014
PERIODICIDAD BIMESTRAL • I.S.S.N.: 1130-2410

Feliz Navidad y Próspero Año Nuevo 2015

Portada: Francisco Núñez Arcos/Los Sitios.

Noticias de Enfermería

AÑO XVI NÚM. 99
SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2014

- **Director:** Juan José Porcar Porcar.
- **Director Técnico:** Francisco Núñez Arcos.
- **Consejo de redacción:** Vicente Luis Moreno. José Luis Bancalero Flores. M.ª Carmen Gracia Cirugeda. A. Carmen Longares Longares. Ricardo Villarroya Villagrasa. Blanca Giménez Alcántara. Emmanuel Echániz Serrano. Belén Val Lechuz. Inmaculada Marco Arnau. Asunción Andía Navarro.
- **Edita:** Organización Colegial de Enfermería en Zaragoza. Tomás Bretón, 48 pral. Edificio Torresol. 50005 Zaragoza. Tel. 976 356 492. Fax 976 559 774. E-mail: prensa@ocez.net • www.ocez.net
- **Edición y diseño:** Los Sitios talleres gráficos. Ávila 17. 50005 Zaragoza.
- **Depósito Legal:** Z-2.745-97
- **I.S.S.N.:** 1130-2410
- Indexada en Base de Datos **Cuiden**, Granada, España.
- Los artículos publicados expresan el criterio personal de sus autores, sin que NOTICIAS DE ENFERMERÍA comparta necesariamente las tesis o conceptos expuestos.

Ejemplar gratuito.

sumario

3 **editorial**

4 **actualidad** Coordina: Francisco Núñez Arcos

I Jornada de la Asociación de Enfermeros Especialistas en Salud Mental de Aragón –AENESMA–, «Actualizando el cuidado».
Firma por la sostenibilidad del Sistema Público de Salud: Gobierno de Aragón y Colegios de Enfermería de Zaragoza, Huesca y Teruel, comprometidos.
La Sanidad Militar presente en el XXII Curso Internacional de Defensa.
II Jornadas Nacionales de Formación y Desarrollo Profesional de Enfermería del Trabajo.
Acuerdo del Colegio de Enfermería de Zaragoza y la empresa alemana Grupo Kuratorium Wohnen Im Alter –KWA–.
IX Jornadas de Enfermería Naturista de Zaragoza. XX Aniversario de la Sección de Enfermería Naturista –SEN– .
Prueba selectiva para Enfermeros Internos Residentes –EIR–.
Lotería de Navidad 2014 del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.
Actos programados para San Juan de Dios 2015.
www.ocez.net. El contacto directo con el Colegio.

18 **reportaje**

VII Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» y Juramento de los Nuevos Colegiados.

24 **ética y deontología**

Neurociencia y Neuroética.

27 **calendario 2015**

32 **colaboración**

Abriendo fronteras a nuevos sistemas sanitarios.
La Fundación A.M.A. convoca 75 becas para aspirantes a residentes médicos, farmacéuticos y enfermeros.
Mediciones en UCI: Presión arterial invasiva. Canalización radial por enfermería.
PSN lanza una calculadora para saber cómo mantener el poder adquisitivo durante una baja laboral.

47 **enfermería naturista**

Cursos SEN. Reunión anual de la Sección de Enfermería Naturista y Asamblea anual de la Asociación de Enfermería Naturista de Zaragoza.

48 **asesoría jurídica**

Carrera profesional para el personal de Enfermería de Atención Continuada.

50 **agenda**

Último aviso convocatorias: XIII Concurso de Fotografía «Puerta del Carmen».
XII Concurso de Narrativa Corta y Cuentos del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.
Convocatoria del Premio Científico de Enfermería, Medalla de Oro al Mérito Profesional y Becas.
Oferta Nieve Temporada 2014/15.
Resumen de las Prestaciones Sociales año 2014.
Prestaciones Sociales. Normas de colaboración.
Prestaciones Colegiales.

Feliz Navidad

Cada año hacemos lo mismo por estas fechas. Por una parte nos deseamos felicidad y anhelamos buenos propósitos para el año que comienza. Por otra, nos planteamos que es el momento de hacer un repaso de la actividad profesional y personal que hemos desarrollado durante los doce meses que han transcurrido. Y lo hacemos. Es una especie de examen fin de curso, –como una reválida de las de antes–, en el que ponemos sobre la mesa todas aquellas acciones en las que hemos intervenido y los resultados que hemos obtenido de cada una de ellas. En el Colegio lo hemos hecho y no estamos descontentos con los resultados, hemos pilotado los destinos de la enfermería zaragozana con la Transparencia y Eficacia de la que venimos haciendo gala firmemente, aunque siempre se puede mejorar, aunque, eso sí, aplicando con rigor los valores básicos, permanentes e irrenunciables que refleja el texto del Código Deontológico de la Enfermería Española, de obligado cumplimiento para todos los profesionales de Enfermería colegiados en España y por supuesto aplicando con firmeza nuestros planteamientos y doctrinas. Como presidente de la Junta de Gobierno, apoyado por todos sus miembros y con la asesoría profesional correspondiente, he tomado las decisiones adecuadas en cada momento, siempre defendiendo los intereses de la Enfermería zaragozana.

El comienzo del año del que estamos consumiendo los últimos días, ha sido, cuando menos, palpitante, de una frenética actividad, coloquial y colegialmente hablando: quiero destacar que, una juventud dinámica, con inquietudes profesionales y deseosa de integrarse en el mundo laboral, preparándose especialmente para ello, ha llenado las aulas en los distintos cursos programados. Los de oposiciones y EIR han supuesto el paso por las aulas de la sede colegial de un total de más de quinientos alumnos, que se ha prolongado durante todo el verano y que aún continúa hasta la finalización de todas las pruebas previstas. Os deseo la mejor de las suertes, que vuestro esfuerzo se vea compensado con éxito, que obtengáis la plaza deseada. Otros profesionales, jóvenes y menos jóvenes, pero con permanentes inquietudes profesionales, han ocupado las aulas en una amplísima variedad de cursos, proyectados bajo demanda, todos ellos subvencionados por el Colegio o gratuitos y la mayor parte acreditados por la correspondiente Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Aragón. La mayor parte de las muchas actividades que se han hecho durante los últimos meses y en las he tenido que representar al Colegio, se han visto publicadas en estas páginas: compromisos institucionales, visitas oficiales, firma de Convenios,… y muchas horas de atención a los colegiados en la Sede Colegial, han hecho que el año haya transcurrido a la velocidad de la luz. De las actividades desarrolladas daré la oportuna información en mi comparecencia en la próxima Asamblea General anual, que tendrá lugar hacia finales del mes de enero.

Del ébola se ha escrito hasta la saciedad. El tema ha llenado cientos y cientos de páginas en todos los medios, con opiniones de todas clases, algunas bien informadas y documentadas, con rigor, y otras, muy condicionadas, con datos sujetos con unas muy livianas pinzas… y demasiados intereses y condicionantes, políticos y económicos… En Aragón hemos aplicado los protocolos establecidos y las enfermeras han cumplido, como siempre, con rigor y profesionalidad, con calidad en definitiva con sus obligaciones para con los ciudadanos, los pacientes, sin ningún tipo de problemas.

Antes de completar éstas líneas, doy la bienvenida al nuevo ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, y le deseo toda suerte de venturas en el liderazgo del ministerio que capitanea desde ahora.

Y a vosotros, todos los colegiados de Zaragoza y provincia, os deseo una muy Feliz Navidad y un Próspero Año Nuevo 2015.

Un fuerte abrazo,

Juan José Porcar Porcar
Presidente

I Jornada de la Asociación de Enfermeros Especialistas en Salud Mental de Aragón –AENESMA–

«Actualizando el cuidado»

José Manuel Lobán Iza
Vocal de Formación de Aenesma

El pasado 16 de Octubre se celebró con gran éxito de participación, la I Jornada de la Asociación de Enfermeros Especialistas en Salud Mental de Aragón, con el valioso apoyo de la Vocalía de Salud Mental del Colegio de Enfermería.

La citada Jornada lleva por título *«Actualizando el cuidado»*, y está acreditada con 0,4 créditos CFC.

El evento se inicia con la bienvenida a los asistentes por parte de la Secretaria de la Asociación, Sandra West Ortín, la cual agradeció la asistencia, el apoyo del Colegio y vocalía, recuerda la conmemoración del Día Mundial por la Salud Mental e introdujo el programa, que consta de dos mesas redondas.

La Enfermería de Salud Mental basada en la evidencia

El moderador de la primera Mesa Redonda, titulada «**La enfermería de Salud Mental basada en la evidencia**», José Manuel Lobán Iza, Vocal de Formación de la Asociación, apunta a la necesidad inherente al ser profesionales de trabajar desde lo científico. Y para ello, como herramienta, conocer los fundamentos de la práctica basada en la evidencia y familiarizarnos con experiencias de cuidados con origen en búsquedas de evidencia científica.

La primera ponente es Mª José Vicente Edo, Enfermera Especialista en Salud Mental, Técnica en Medicina basada en la evidencia del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS). Su exposición lleva por título «**Práctica basada en la evidencia, ¿mito o realidad?**» En ella nos define lo que es la praxis basada en la evidencia, lo que es y lo que no, lo que ofrece de mejora y algunos obstáculos que se encuentran a la hora de implementarla. Además ofrece una interesante lista de direcciones donde se pueden hacer búsquedas bibliográficas sobre protocolos, guías de práctica clínica, diversos estudios, etc.

LISTA DE DIRECCIONES

http://ebevidencia.com
http://www.guiasalud.es/recursos/enfermeria/index/html
http://portal.guiasalud.es/web/guest/home
http://www.Index-f.com/blog oebe/
http://www.nice.org.uk
http://sign.ac.uk/
http://cfmhn.ca
http://www.evidence.nhs.uk
http:// www.rcn.org.uk/development/nursingcommunities/rcnforums/mental healt

En el debate posterior respecto a la praxis basada en la evidencia, se plantea la dificultad de crear evidencias en el campo de la salud mental por trabajar con valores más intangibles, más de cualidad que de cantidad, lo que dificulta el monitoreo y la medición de resultados. Otro problema a la hora de hacer estudios de altura, es la dependencia económica de la industria farmacéutica, por tanto la dificultad de estudiar evidencias sobre tratamientos no farmacológicos, como son las terapias cognitivo-conductuales, o de habilidades sociales, o de inspiración gestáltica o psicoanalítica u otras. Se revisó también el grado de responsabilidad que cada profesional tiene en cuanto a trabajar con evidencia científica, desde la enfermera de base que puede/debe buscar trabajos y evidencias ya creados, hasta la Dirección de Enfermería que debe proponer y potenciar estudios de mayor envergadura, más largos y costosos.

La segunda ponente es Esther Samaniego Díaz de Corcuera, Enfermera Especialista en Salud Mental, Directora de Enfermería de la Unidad de Media Estancia Rey Ardid y docente en la Facultad de Enfermería de Zaragoza. Su

trabajo lleva por título «**Resultados científicos aplicados al cuidado integral de personas con trastorno mental grave (TMG)».** Supone una novedosa visión y un alegato a prestar cuidados enfermeros integrales, como forma de trabajar desde la calidad y evitando el estigma, en definitiva contemplando al paciente como eje de la asistencia, sin olvidar su vertiente psicológica y también somática. Nos explica cómo, con datos concretos calculados desde la evidencia científica, se consta que la población TMG tiene menor esperanza de vida, sufre más patología crónica, y comorbilidad que la población general, y ello nos obliga a atender también desde esta perspectiva, con programas concretos: monitorización de valores clínicos somáticos, la atención con planes específicos a complicaciones como el síndrome metabólico, la diabetes o el tabaquismo, etc… evitando aceptar que el padecer TMG conlleva complicaciones y no hacer nada por contrarrestarlas, sin compromiso por atender a la persona que está «en el extremo de la estadística».

La Enfermería Especialista en Salud Mental: Un campo más allá del cuidado generalista en el ámbito de la Salud Mental

Tras la pausa, la segunda mesa redonda titulada «**La Enfermería Especialista en Salud Mental: un campo más allá del cuidado generalista en el ámbito de la Salud Mental»,** es introducida y moderada por Dolores Ripalda Rovira, Vicepresidenta de Aenesma.

En la primera ponencia, Mª Pilar Martínez, Enfermera Especialista en Salud Mental, del CRAP Rey Ardid, propone una reflexión a través de la proyección de varios fragmentos de la película *«Alguien voló sobre el nido del cuco»,* y con el título «**ya no volamos sobre el nido del cuco: el camino hacia la recuperación de la salud mental»,** hace un pormenorizado repaso sobre las características de la relación terapéutica, como herramienta indispensable en la atención a los pacientes y que en sí misma ejerce un poder sanador.

Una correcta relación terapéutica favorece el trabajo profesional, tiene en cuenta al usuario y es lo contrario a una asistencia caduca basada en la institucionalización y la negación de las individualidades. Eso sí, evitando oscilar entre extremos que pueden darse desde lo autoritario a lo maternal o sobreprotector.

Enlazando con la primera mesa redonda, se confirma la dificultad de medir la eficacia de unas intervenciones que van del lado más subjetivo como los sentimientos, las actitudes, el estilo de relación interpersonal…

El segundo ponente es Carlos Azón Belarre, Enfermero Especialista en Salud Mental, coordinador de la Unidad de Atención Comunitaria de la comarca de Cinco Villas, quien a ritmo de rock and roll, con su ponencia «**Trabajando en el territorio o cómo coordinar los distintos recursos comunitarios. A propósito de un caso»,** nos presenta un curioso caso clínico sobre una familia toda ella delirante, atendida sobre el terreno, en su hogar y otros espacios familiares para ellos. Se destaca el valor de trabajar in situ, también la capacidad enfermera de enganche terapéutico que a través de un buen vínculo moviliza a la persona hacia la recuperación. Claramente la presencia terapéutica estimula al paciente mental porque le reta al contacto con la realidad, le ofrece opciones saludables y le invita a dar/buscar respuestas. Otro tema a destacar es la importante y necesaria labor de coordinación y derivación a diversos recursos (Servicios sociales, Atención especializada, etc.).

La Jornada termina con la lectura por parte de Sandra West Ortín de las **Conclusiones,** elaboradas a partir de todo lo expuesto. Como colofón se ofreció un ágape en la sede colegial, brindando la oportunidad del intercambio de opiniones y del contacto entre colegas en un marco más distendido. ■

Firma por la sostenibilidad del Sistema Público de Salud:

Gobierno de Aragón y Colegios de Enfermería de Zaragoza, Huesca y Teruel, comprometidos

Redacción

Ricardo Oliván Bellosta, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, Juan José Porcar Porcar, presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, Juan Carlos Galindo Lanuza, presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Huesca y Rafael Martínez Perpiñán, presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Teruel, han estampado su firma en un Protocolo General de colaboración por la Sanidad en Aragón por el que se comprometen a mejorar la sanidad, la prevención y su sostenibilidad, garantizando además el acceso universal, la equidad y la calidad de la asistencia sanitaria a todos los ciudadanos de Aragón.

El documento firmado el 20 de octubre, tiene como finalidad garantizar la sostenibilidad del Sistema Público de Salud. Los Colegios Profesionales colaboran con el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón –entre otras cosas– en la promoción de la salud y fomento de estilos de vida saludables, en la promoción y colaboración en la educación sanitaria, en la mejora del nivel de salud de los ciudadanos y autocuidados y en la sensibilización de la población para un uso eficiente y solidario de los recursos sanitarios. Apoyarán, además, el desarrollo de proyectos y programas de investigación en materia sanitaria.

El consejero Oliván con los tres presidentes de Enfermería aragoneses.

© Fco. Núñez Arcos

FORMACIÓN CONTINUADA

Logoss

CURSOS DE FORMACIÓN A DISTANCIA Y ON-LINE

953.24.55.00 info. Whatsapp 622 666 006 www.logoss.net / formacion@logoss.net

15 años COMPROMETIDOS con la Formación

A distancia **Temática: Emergencias. 3 cursos**

ESTAS 3 ACTIVIDADES ESTÁN ACREDITADAS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SNS)

Precio conjunto de estas 3 actividades: 120 €

- 4,7 ✓ ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I. A DISTANCIA — 70 horas
- 4,7 ✓ ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II. A DISTANCIA — 75 horas
- 4,7 ✓ ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS III. A DISTANCIA — 60 horas

A distancia **Temática: Catástrofes. 3 cursos**

ESTAS 3 ACTIVIDADES ESTÁN ACREDITADAS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SNS)

Precio conjunto de estas 3 actividades: 120 €

- 3,6 ✓ INTERVENCIONES ENFERMERAS ANTE LAS CATÁSTROFES. A DISTANCIA — 55 horas
- 4,4 ✓ APLICACIÓN ENFERMERA DE TÉCNICAS EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I. A DISTANCIA — 70 horas
- 4,4 ✓ APLICACIÓN ENFERMERA DE TÉCNICAS EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II. A DISTANCIA — 80 horas

OFERTA

Si te matriculas simultáneamente en los bloques de **EMERGENCIAS** y **CATÁSTROFES**, el **precio de estas 6 actividades es de 160,00 €** (ahorro 80 €) y además te obsequiamos con una magnífica TABLET 7", un PULSIOXÍMETRO CON ONDA y un cheque regalo de 15 € para tu próxima compra.

Oferta válida hasta el 5 de enero de 2015 (inclusive) o fin de existencias (un lote de regalos por alumno). Si te acoges a esta oferta los regalos de los cursos de EMERGENCIAS y CATÁSTROFES no son acumulables con el lote de la oferta.

OBSEQUIOS

On-line **Temática: Cuidados oncológicos. 1 curso**

Universidad Rey Juan Carlos — LA CERTIFICACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio de esta actividad: 125 € + Tablet por solo 14,99 € más

✓ ESTANDARIZACIÓN DE LOS CUIDADOS ENFERMEROS AL PACIENTE ONCOLÓGICO — 400 horas

Descárgate nuestra aplicación para tu dispositivo Iphone, Ipad y Android

On-line **Temática: Alteraciones pediátricas. 1 curso**

Universidad Rey Juan Carlos — LA CERTIFICACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD ESTÁ EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS

Precio de esta actividad: 125 € + Tablet por solo 14,99 € más

✓ ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LAS PRINCIPALES ALTERACIONES PEDIÁTRICAS — 400 horas

Todos los cursos incluyen envío urgente del material.

Promoción válida desde el 22 de septiembre de 2014 hasta el 5 de enero de 2015 (ambos inclusive).

LAS ACTIVIDADES DE ESTA PÁGINA ESTÁ ACREDITADAS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SNS) O CERTIFICADOS POR LA UNIVERSIDAD PÚBLICA REY JUAN CARLOS.

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

SOLICITA CATÁLOGO GRATUITO Y SIN COMPROMISO DE NUESTROS CURSOS A DISTANCIA Y ON-LINE O DESCÁRGATELO EN: www.logoss.net

OBSEQUIOS:

- MATRICULÁNDOTE EN CUALQUIERA DE LOS BLOQUES DE **EMERGENCIAS O CATÁSTROFES**, RECIBIRÁS DE REGALO: **UNA MOCHILA DE URGENCIAS.**
- MATRICULÁNDOTE EN CUALQUIERA DE LOS BLOQUES DE **CUIDADOS ONCOLÓGICOS O ALTERACIONES PEDIÁTRICAS**, RECIBIRÁS DE REGALO: **UN RELOJ DE ENFERMERÍA.**

PARA TODOS LOS CURSOS UN PACK O UNIDAD DE REGALO POR ALUMNO. REGALOS NO ACUMULABLES. OFERTAS VÁLIDAS PARA AQUELLAS MATRICULAS QUE FORMALICEN EL PAGO ENTRE EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2014 Y EL 5 DE ENERO DE 2015 (AMBOS INCLUSIVE) O FIN DE EXISTENCIAS.

La Sanidad Militar presente en el XXII Curso Internacional de Defensa

Jaca, 29 de septiembre – 3 de octubre.

Francisco Núñez Arcos.
Delegado Territorial de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud –ANIS– en Aragón.

El general Jesús Rubio Izquierdo, director del Hospital General de la Defensa «Orad y Gajías» de Zaragoza, ha desarrollado su ponencia sobre «Aportación de la Sanidad Militar a la sociedad», haciendo un profundo y detallado recorrido por la historia de la sanidad militar, destacando el papel de la Medicina y la Enfermería Militar en el mundo sanitario.

La localidad oscense de Jaca ha acogido, a finales de septiembre, el XXII Curso Internacional de Defensa, que organizan la Cátedra «Miguel de Cervantes de las Armas y las Letras» de la Academia General Militar y la Universidad de Zaragoza.

Durante toda una semana, alrededor de un centenar de alumnos civiles y militares han participado en las reflexiones y debates alrededor de la idea de ***«Fuerzas Armadas y cooperación al desarrollo»***. Durante el desarrollo del Curso se destaca especialmente la importancia de profundizar en las aportaciones de las Fuerzas Armadas al desarrollo y progreso social, acercando a los ciudadanos aspectos que servirán para mejorar **la cultura de seguridad y defensa de la sociedad.**

La segunda de las jornadas, dedicada al área La Cooperación en España, ha contado con la intervención de Jesús Rubio Izquierdo, general director del Hospital General de la Defensa «Orad y Gajías» de Zaragoza, que ha desarrollado su ponencia sobre ***«Aportación de la Sanidad Militar a la sociedad»***.

Prácticamente al comienzo de su intervención, el general Rubio se ha referido a la importante labor que los profesionales de Enfermería Militar desempeñan en el campo de la Sanidad. A continuación, el director del Hospital Militar, ha efectuado un profundo y detallado recorrido por la historia de la medicina militar desde la época prerromana y de las legiones romanas. En esta época, desde una estructura sanitaria aislada, sin contacto con la sanidad civil –*medicus legiones, medicus cohortiis y medicus ordinarius*– y la creación de las *valetudinaria* (hospitales), relata el paso

«El director del Hospital General de la Defensa en Zaragoza, destaca el papel de la Enfermería Militar en el mundo sanitario.»

a la Edad Media y los Reyes Católicos –creación de Hospitales Militares en Toro, Granada y Setenil, y un Hospital Militar-Civil, Hospital de la Reyna, en Baza–. También se refiere a la creación, en tiempo de Carlos I de España, de los Hospitales Militares y Civiles del Buen Suceso en Madrid, en los Países Bajos y en África. Cita las aportaciones de Felipe II, Fernando VI y Carlos III, destacando entre otras la del oscense Fidel Pages Miravés, que inventa y describe la anestesia epidural en 1921, sin olvidar otras más recientes, como la dieta del combatiente de Grande Covián, entre otros, o las aportaciones a la Medicina de Catástrofes, base para Protección Civil.

Ya en el plano local, –apunta el general Rubio– y en función de distintos convenios con las Universidades de Zaragoza, San Jorge y el Gobierno de Aragón, el Hospital General de la Defensa de Zaragoza desarrolla, entre otras, muy importante labores docentes, de investigación y de cooperación asistencial, además de acoger a alumnos de las Facultades de Medicina de Zaragoza y San Jorge; y de Enfermería y Fisioterapia de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El general Rubio Izquierdo hace, en sus conclusiones, una muy breve referencia a los problemas que, desde su punto de vista personal asistencial, plantea a la Sanidad Militar, la actual situación por la evolución del Sistema Nacional de Salud. Sólo quedan hoy dos Hospitales Militares y la capacidad para desplazar y gestionar el Hospital de Campaña completo, está muy limitada. Alude al elevado número de rotaciones del personal militar, médicos, enfermeros y veterinarios, a las misiones internacionales, –más de quinientas– y defiende el Hospital Militar que dirige.

Tras señalar que la sociedad recibe de la Sanidad Militar un importante valor –con una escasa contrapartida, afirma–, y su filosofía de servicio a España y a su población. *«No se entiende la evolución de la Sanidad y de la Medicina en general sin el concurso de la Sanidad Militar»*, apostilla Rubio. Hace alusión de nuevo a los profesionales de Enfermería, antes de finalizar su intervención, destacando de forma rotunda su *«polivalencia en las misiones en las que intervienen»*.

La Jornada ha finalizado con una Mesa Redonda con todos los ponentes del Área «La Cooperación en España».

La Constitución Española, en su artículo octavo, asigna a las Fuerzas Armadas la misión de *«garantizar la soberanía e independencia de España, defender su integridad territorial y el ordenamiento constitucional»*.

Es fundamental que los españoles conozcan con el mayor detalle posible qué es lo que hacen los miembros de sus Fuerzas Armadas. Los medios de comunicación son el cauce adecuado para fomentar y promover la cultura de la seguridad y defensa, son los responsables de hacer llegar a los ciudadanos los mensajes que permitan que se conozca y valore, en su justa medida, el papel de las Fuerzas Armadas españolas, dentro y fuera de nuestras fronteras, cómo se preparan y entregan para hacer frente a los riesgos y amenazas que afectan a nuestra seguridad. Un elevado nivel de cultura de seguridad y defensa contribuirá a mejorar la conciencia de los ciudadanos, es decir, a la comprensión y asunción de la necesidad de contar con un ejército moderno y eficaz, que proteja nuestros intereses y valores.

Para la Enfermería Militar, para la Sanidad Militar, que tan alto está dejando el pabellón español, tanto dentro del territorio nacional, como en las distintas misiones internacionales en las que participa, es esencial que se visualicen sus acciones, que se tenga conocimiento de su sacrificio, su entrega, su profesionalidad, de su vocación en definitiva.■

II Jornadas Nacionales de Formación y Desarrollo Profesional de Enfermería del Trabajo

Diego Aznar Calvera
Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo

El pasado 24 de octubre se han celebrado en Sevilla, las **II Jornadas Nacionales de Formación y Desarrollo Profesional de Enfermería del Trabajo,** organizadas por la Federación Española de Enfermería del Trabajo –FEDEET–. Las Jornadas han tenido lugar en el Aula Magna del Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. Varios integrantes de la Asociación Aragonesa de Enfermería del Trabajo –ASAET–, como asociación perteneciente a FEDEET, han participado en las mismas, algunos como miembros del Comité Científico, y otros defendiendo Comunicaciones libres que previamente habían presentado.

La Jornada se ha desarrollado en un solo día, en horario de mañana y tarde, e inaugurada por Esperanza Alonso Jiménez, Presidenta de FEDEET y José Mª Rueda Segura, Presidente del Excelentísimo Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. La Conferencia Inaugural ha sido impartida por Jerónimo Maqueda Blasco, Director de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo-Instituto de Salud Carlos III. Jerónimo Maqueda, figura importante dentro del marco de la Enfermería y Medicina del Trabajo, ha desarrollado la conferencia titulada *«Oportunidades para el desarrollo profesional de la Enfermería del Trabajo».*

Posteriormente la Jornada se ha estructurado de la siguiente manera:

- Dos mesas redondas, tratándose temas tan relevantes como *«La importancia del coaching en Salud Laboral»* y *«La investigación en Salud Laboral».*
- Otras dos mesas redondas, cuyos temas fueron *«Diagnósticos Enfermeros para Salud Laboral»* y *«Formación en Enfermería del Trabajo».*
- Entre cada mesa redonda, se han expuesto Comunicaciones Libres y Posters, y dentro de las Comunicaciones Libres, mención especial tienen dos de ellas, defendidas por dos compañeros y socios de ASAET.
  - Eduardo Milla Manzano, Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo de SPMAZ: *«Papel de la Enfermería del Trabajo en los Viajes Internacionales».* Eduardo expone cómo la enfermería del trabajo asesora en materia de Salud Laboral a aquellos trabajadores que por motivos laborales viajan al extranjero.
  - Teresa Gracia Tabuenca, Enfermera Especialista en Enfermería del Trabajo de SPMAZ: *«Papel de la Enfermería en los trastornos músculo-esqueléticos».* En su comunicación, Teresa describe el papel que desempeña la enfermería del trabajo ante las dolencias musculoesqueléticas de los trabajadores, desde la visita a los puestos de trabajo para evitar dichas dolencias, hasta el diagnóstico definitivo una vez que se presentan.

Como conclusión de las Jornadas podemos decir que los enfermeros/as del Trabajo tenemos que ser buenos «**coaches**» en salud laboral para los trabajadores; **investigar** para llegar a conclusiones y trabajar sobre ellas; **utilizar** y **familiarizarnos** con los diagnósticos enfermeros y realizar **formación continua** y formación e **información** a nuestra población trabajadora de aquellos temas de salud laboral más relevantes.■

Inauguración en el Excmo. Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

Distintos momentos del desarrollo de las Jornadas.

SEGURO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
Tu Colegio te protege con:
3.500.000* euros
aproximadamente
585 millones de pesetas
* Y hasta un tope máximo de 20.000.000 euros
(más de 3.327 millones de pesetas).

Facilitará el intercambio profesional a los Graduados en Enfermería zaragozanos

Acuerdo del Colegio de Enfermería de Zaragoza y la empresa alemana Grupo Kuratorium Wohnen Im Alter –KWA–

F.N.A./Redacción

El presidente de la Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y el director del Grupo Kuratorium Wohnen Im Alter –KWA– han firmado, el pasado día 3 de noviembre, un Acuerdo de Cooperación. Juan José Porcar Porcar y el Dr. Stefan Arend han estampado su firma en un documento que tiene por objeto, la contribución a un **exitoso intercambio profesional y la consolidación del abanico de oportunidades de trabajo en KWA Alemania para los Graduados en Enfermería zaragozanos.**

El presidente Porcar y Emmanuel Echániz, vocal de la Junta de Gobierno, han visitado las instalaciones de KWA en Munich y se han entrevistado con Kerstin Schreyer Stäblein, diputada del Parlamento de Baviera. Han explicado a la diputada, tanto el proceso de formación de los profesionales de Enfermería en España, como el papel y funciones del Colegio Oficial, con el objetivo de que, en el futuro, se facilite y simplifique el proceso de homologación del título para las enfermeras españolas que trabajen en Alemania.

Grupo Kuratorium Wohnen Im Alter –KWA– es una empresa especializada en la gestión de residencias geriátricas para la Tercera Edad, presente en toda Alemania. Dispone actualmente de 14 Centros Residenciales, un Hospital de rehabilitación neurológica y geriátrica, dos Centros de Tercera Edad y un Centro de Formación avalado oficialmente.

KWA busca Graduados en Enfermería con, –entre otras cosas–, conocimientos de informática, disponibilidad para trabajar en turnos y fin de semana, flexibilidad, compromiso de vivir en Alemania y aprender alemán. Ofrece a cambio, seguridad laboral, trabajo en una empresa sólida, moderna y con visión de futuro, oportunidades de desarrollo de carrera dentro de la compañía, formación, misma remuneración que los compañeros de trabajo alemanes e integración en Alemania.

Los aspirantes a ejercer como enfermeros en Alemania deberán tener el nivel B2 de alemán. Para ello, a los candidatos finalistas, KWA les impartirá un curso intensivo de alemán en España. Posteriormente, los primeros 12 meses de su estancia, asistirán a clases de alemán.

Están previstas reuniones informativas en la Sede Colegial cuando finalice el actual proceso de la Convocatoria EIR, el próximo mes de febrero.■

De dcha. a izda.: Dr. Stefan Arend –director del Grupo KWA–, Kerstin Schreyer Stäblein –diputada del parlamento de Baviera–, Juan José Porcar Porcar –Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza–, Enmanuel Echániz Serrano –Vocal del Colegio y Vicedecano de Enfermería Universidad San Jorge–, Dr. Axel Klopprogge –fundador de la consultoría Strategy for People– y Christin Blechschmidt –asistencia de la junta directiva de KWA–.

Dr. Stefan Arend, –KWA– (dcha.) y Juan José Porcar Porcar –Presidente del Colegio Oficial de Enfermería–.

IX Jornadas de Enfermería Naturista de Zaragoza

XX Aniversario de la Sección de Enfermería Naturista –SEN–

F.N.A./Redacción

La Sección de Enfermería Naturista –SEN– del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y provincia, ha organizado, los días 27 y 28 de septiembre, la IX edición de las **Jornadas de Enfermería Naturista de Zaragoza.** Alrededor de un centenar de profesionales de enfermería e interesados en Enfermería Naturista se han dado cita en el Hotel Balneario Sicilia de Jaraba (Zaragoza), para compartir experiencias y debatir sobre Enfermería Naturista. Los profesionales venidos de todos los puntos de España exponen sus experiencias y las debaten en estas IX Jornadas. El apretado programa diseñado, tiene prevista la intervención de profesionales de enfermería Naturistas, Iridólogos, Acupuntores, Arquitectos, Apicultores, Cuidados Naturales, Masajistas, Osteópatas, y Especialistas en Terapia Familiar, Tacto Terapéutico, Perfumes Sagrados Egipcios, o expertos en Armonizaciones, Aves, Botánica y Fitoterapia, Cromoterapia, Estrellas y Constelaciones, Meditación Activa, Moxibustión, Psicología Clínica, Orografía, Yoga, etc. Tomás Fernández Fortún, enfermero y naturista zaragozano, ha asumido la dirección de las Jornadas, que se han clausurado el domingo día 28. El primer acto de las Jornadas ha consistido en la celebración del **XX Aniversario de la Sección de Enfermería Naturista del Colegio de Enfermería de Zaragoza,** destacada y emotiva efemérides, en la que Tomás Fernández Fortún, promotor y coordinador desde su creación, ha dirigido unas palabras a los asistentes, haciendo un breve recorrido por la andadura de la SEN, en la que ha destacado y agradecido el importante apoyo colegial.

Dentro del mismo acto, y ante el selecto auditorio, Francisco Núñez, Delegado Territorial en Aragón de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud –ANIS– ha realizado una breve presentación de la Asociación con una proyección de ppt.

IX Jornadas de Enfermería Naturista de Zaragoza

Tomás Fernández Fortún
Enfermero
Presidente de la Asociación de Enfermería Naturista de Zaragoza

Reportaje Gráfico: © Fco. Núñez Arcos

Coincidiendo con las IX Jornadas de Enfermería Naturista de Zaragoza, hemos celebrado el XX Aniversario de la Sección de Enfermería Naturista de Zaragoza de nuestro Colegio Oficial de Enfermería.

> …parecían un Congreso Nacional

Las Jornadas han sido precedidas el día anterior por una jornada de trabajo de representantes nacionales de la enfermería naturista de toda España, organizada por la Asociación de Enfermería Naturista de Zaragoza, a la que asistimos treinta profesionales.

En esta edición nos hemos juntado alrededor de un centenar de profesionales venidos de lugares como Álava, Alicante, Asturias, Barcelona, Cantabria, Castellón, Huesca, Lanzarote, Madrid, Mallorca, Murcia, Valencia,… e inscritos de orígenes dispares como China, Cuba o Venezuela. No está mal para unas jornadas locales, más parecía un Congreso Nacional. Quizás todo fruto de tantos años de buen hacer y del prestigio que goza en este sector profesional enfermero nuestro Colegio de Zaragoza.

El marco del Balneario de Sicilia en la población de Jaraba (Zaragoza), ha sido, sin duda, una buena elección. Con un programa variado y muy completo, se han ido alternando Ponencias Científicas con Actividades y Talleres más lúdicos, como el Método Yanzu en agua, el Taller de Masaje Sensitivo, Meditación Dinámica y Equilibrio del Chakra del Corazón, Baños Termales, Identificación de estrellas y Constelaciones o Paseo para el conocimiento de Plantas Medicinales y sus usos, entre otras.

Colaboraciones como las del arquitecto Carlos Martín –Cuadrados Solsticiales– o Pablo Saz –Estilos de vida saludables–, han sido muy aclamadas por los asistentes.

Algunas ponentes a su vez ofrecieron servicios profesionales como Lola Recuenco –osteopatía–, Merche Moya –Masaje Sagrado Egipcio–, Ana Soler, Carmen Donoso y Mariam Yagüe –Método Yanzu–, con mención especial para Fernando Guirado que durante todas las Jornadas estuvo, microscopio en mano, atendiendo la larga fila para el diagnóstico de salud a través de una gota de sangre.

Otra actividad sorpresiva a resaltar fue el divertido Taller de Trueque.

Las Jornadas se han vivido en medio de un gran ambiente colaborativo y de intercambio de conocimientos.

Por todo ello **Gracias a todas.**

¡¡Hasta las X Jornadas…!!

Algunos de los participantes en las Jornadas de Enfermería Naturista.

Prueba selectiva para Enfermeros Internos Residentes –EIR–

El examen de la Prueba EIR tendrá lugar el sábado, día 31 de enero de 2015

El calendario previsto es el siguiente:

- Exhibición de las relaciones provisionales de admitidos:
  A partir del día **17 de noviembre** de 2014.
- Exhibición de las relaciones definitivas de admitidos:
  A partir del día **9 de enero** de 2015.
- Fecha del ejercicio:
  Sábado, día **31 de enero.**
- Exhibición de las plantillas de respuestas correctas:
  A partir del día **9 de febrero.**
- Plazo de reclamaciones a las plantillas de respuestas correctas:
  Días **10, 11 y 12 de febrero.**
- Reunión de las Comisiones Calificadoras para resolver las reclamaciones:
  Día **24 de febrero.**
- Exhibición de las relaciones provisionales de resultados:
  A partir del día **27 de febrero.**
- Exhibición de las relaciones definitivas de resultados:
  A partir del día **24 de marzo.**
- Actos de asignación de plazas:
  A partir del día **9 de abril** de 2015.

Enero 2015

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Febrero

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

Marzo

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24/31	25	26	27	28	29

Abril

		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

© Fco. Núñez Arcos

Lotería de Navidad 2014 del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

N.º 42.755

cuatro dos siete cinco cinco

PARTICIPACIONES DE 5 Y 10 EUROS

Pueden recogerse en la sede colegial a partir del lunes día 20 de octubre en horario de 9:00 a 13:00 horas y de 17:00 a 20:00 horas.

ACTOS PROGRAMADOS PARA SAN JUAN DE DIOS 2015

La Festividad de nuestro Patrón, San Juan de Dios, está próxima, tenemos prevista su celebración los días 12 y 13 de marzo de 2015. Desde la Junta de Gobierno del Colegio hemos programado una serie de actos para dar realce a un día tan señalado para la profesión enfermera.

Distribuidos en dos jornadas, la primera de ellas la dedicaremos a hacer entrega del Premio Científico de Enfermería, los premios correspondientes a los concursos anuales de Fotografía «Puerta del Carmen» y de Narrativa Corta y Cuentos y las Becas a la Formación Continuada. Iniciaremos la segunda de las jornadas, recordando a los fallecidos el año 2014 en la Santa Misa y, ya por la noche, celebraremos una Cena de Hermandad, durante la que homenajearemos a nuestros jubilados con el respeto que se merecen. La velada concluirá con la entrega de la Medalla de Oro al Mérito Profesional y el sorteo de regalos.

Pretendemos que las Jornadas se desarrollen en un ambiente cálido y agradable, entre compañeros, por lo que esperamos contar con vuestra participación en los actos de esta fiesta de la Enfermería, nuestra fiesta.

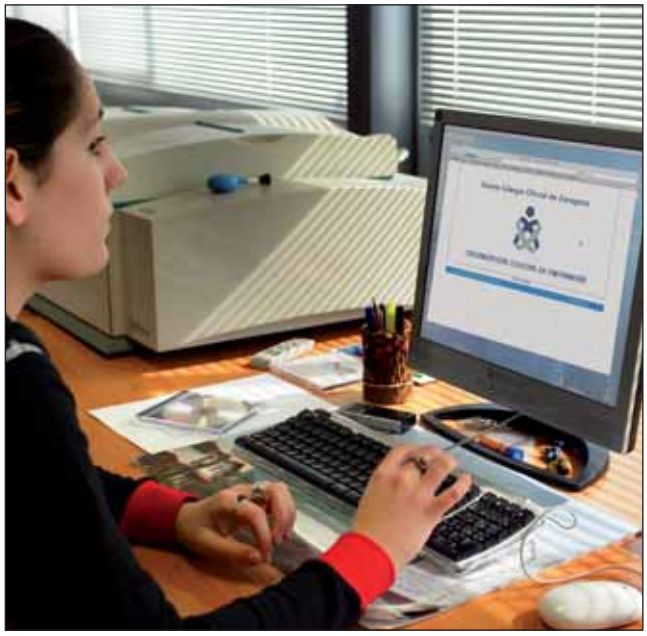
www.ocez.net

El contacto directo con el Colegio

Actividad registrada en la web **www.ocez.net** entre el 1 de enero y el 30 de octubre de 2014

La actividad de la página colegial ***www.ocez.net*** no es nada despreciable. Ha tenido en el periodo de referencia, –diez meses– casi cinco millones y medio de accesos, más de 17.000 accesos y cinco mil páginas vistas cada día. La duración media de cada sesión ha estado en torno a los cuatro minutos por visitante.

RESUMEN	
Total de sesiones	121.469
Total de Páginas vistas	1.156.423
Total de accesos	5.463.514
Promedio de sesiones por día	424
Promedio de Páginas vistas por día	5.084
Promedio de accesos por día	17.143
Promedio de Páginas vistas por sesión	9,92
Promedio de accesos por sesión	40,41
Duración promedio de las sesiones	00:04:07



VII Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» y Juramento de los Nuevos Colegiados

Las enfermeras Mª Carmen Ruiz Cacho y Teresa Ibáñez Royo, Accésit del VII Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» del Colegio de Enfermería de Zaragoza

F.N.A./Redacción
Reportaje gráfico: Vanessa Gabarre

Las premiadas con los miembros de la mesa presidencial y Esperanza Navarro – izda.– viuda de Don Ángel Andía.

El Jurado calificador del **VII Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza»**, –que patrocina la entidad Agrupación Mutual Aseguradora A.M.A.– reunido en la sede del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, tras la evaluación de los originales presentados, ha fallado: Declarar Desierto el Primer Premio, concediendo el Accésit al trabajo *«Enfermería y Cirugía Fast Track en prótesis total de rodilla»*, cuyas autoras son Mª Carmen Ruiz Cacho y Teresa Ibáñez Royo, que desarrollan su actividad profesional en el Hospital MAZ de Zaragoza.

El Accésit del **VII Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza»**, se ha entregado en un Acto en la Sede Colegial, el pasado 24 de septiembre en un Acto, presidido por Vicente Luis Moreno, vicepresidente de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, representando al presidente Porcar, ausente por motivos de agenda. En el mismo evento han realizado el Juramento Deontológico los Nuevos Colegiados de Enfermería, y les ha sido entregada la Insignia de Plata colegial y un ejemplar del Código Deontológico de la Enfermería Española.

Mesa presidencial.

Han acompañado al vicepresidente, Delia González de la Cuesta, Coordinadora Trabajo Fin de Grado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza, Mari Luz Hualde Grasa, miembro de la Comisión de Ética y Deontología colegial y Ani Longares Longares, vocal de la Junta de Gobierno, además de los miembros de la Comisión Deontológica, de la Junta de Gobierno colegial, Esperanza Navarro, viuda de Don Ángel Andía y familiares y amigos de las premiadas y Nuevos Colegiados.

Tras la salutación y bienvenida del presidente del acto y presentación de los miembros de la Mesa Presidencial, Ani Longares Longares pronunció la Conferencia programada sobre *«El Colegio de Enfermería y sus prestaciones»*.

Juramento de los Nuevos Colegiados.

Posteriormente, y una vez leída por Ricardo Villarroya, secretario en funciones, el Acta del Premio y Accésit, éste, –dotado con 1.000 euros-, ha sido recogido por Mª Carmen Ruiz Cacho y Teresa Ibáñez Royo, autoras del trabajo *«Enfermería y Cirugía Fast Track en prótesis total de rodilla»*.

Los Nuevos Colegiados pronuncian, en pié, la fórmula del Juramento Deontológico y recogen de forma individual la Insignia de Plata Colegial y un ejemplar del Código Deontológico de la Enfermería española.

Presentación del Colegio a los nuevos profesionales.

Antes de finalizar el acto, Vicente Luis, pronuncia una breve alocución, en la que, tras felicitar a las premiadas, *«estimulándolas a seguir trabajando e investigando»* les ofrece, como hasta ahora, el apoyo de los servicios colegiales. Se dirige a los Nuevos Colegiados, destacándoles la importancia del momento de su Juramento, refiriéndose, por una parte, a la trascendencia del Código que acaban de jurar o prometer y el compromiso que con ello adquieren, y por otra, al papel que los profesionales de enfermería desempeñan en la sociedad en las facetas de Prevención de las enfermedades, Mantenimiento de la Salud, Atención, rehabilitación e integración social del enfermo, Educación para la salud y Formación y Administración en Enfermería, teniendo siempre al paciente como eje y destinatario de sus servicios, aplicando su preparación y conocimientos

profesionales con los niveles de excelencia, que demuestran el prestigio que la profesión tiene en todos los foros y ámbitos nacionales e internacionales.

Finaliza su intervención agradeciendo a la Agrupación Mutual Aseguradora AMA su apuesta por la enfermería al patrocinar este Premio y Juramento Deontológico, a los presentes su asistencia, y clausurando el Acto.■

El Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» se convoca anualmente por el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza como homenaje al Practicante en Medicina y Cirugía Don Ángel Andía Leza, miembro de esta Institución desde 1954 hasta 2006, y está dotado con 2.000 euros el Primer Premio y 1.000 euros el Accésit.

LA CONFIANZA ES MUTUAL

Esperanza Navarro, viuda de Don Ángel Andía y su nieto Quique, entregando el premio.

Mª CARMEN RUIZ CACHO Y TERESA IBÁÑEZ ROYO, AUTORAS DEL TRABAJO PREMIADO *«ENFERMERÍA Y CIRUGÍA FAST TRACK EN PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA»*

SINOPSIS DEL TRABAJO PREMIADO

Las autoras establecen que el Programa *«Cirugía Fast Track en prótesis total de rodilla»* es una metodología de trabajo con el que se consigue una rápida recuperación del paciente, una movilidad precoz y todo esto gracias al control del dolor peri y postoperatorio. A su vez se consigue un acercamiento directo con el paciente y familiares reduciendo la ansiedad y el estrés que toda intervención presenta.

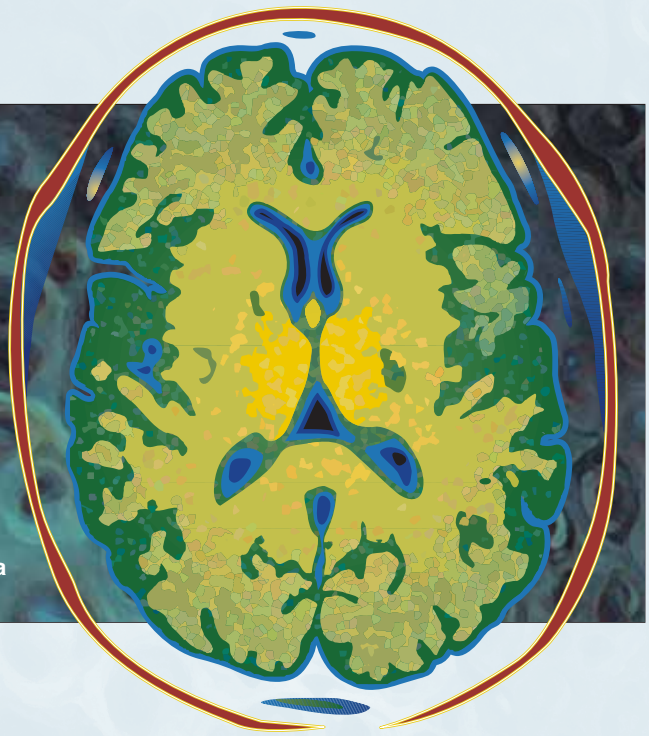
Con este sistema de trabajo se alcanzan eficiencia, eficacia y calidad adecuadas gracias al trabajo multidisciplinar realizado por los integrantes del equipo. Hacen hincapié en que el principal requisito para conseguir el mayor éxito del programa, es la **educación previa multidisciplinar** y la implicación total del paciente y su familia en él.

Una de las acciones del Programa consiste en la elaboración del **Diario del paciente,** que hace que éste sepa en todo momento lo que va a suceder cada día: desde el ingreso y preparación quirúrgica, día de la intervención y días postoperatorios, hasta el alta hospitalaria. Se les entrega al ingreso y hace que se sienta más seguro, ya que sabe en todo momento lo que va a suceder.

Mª Carmen Ruiz Cacho y **Teresa Ibáñez Royo** concluyen su trabajo afirmando ***«Que una educación sanitaria multidisciplinar es imprescindible para que el paciente y los familiares disminuyan su nivel de ansiedad»*** y constatan que el 100% de los pacientes tiene una satisfacción con el programa mayor de 7 en una escala de 0-10 y la autosatisfacción personal y profesional por la calidad asistencial prestada, además de que atribuyen un alto grado de valoración a la labor realizada por los profesionales de Enfermería.■

Neurociencia y Neuroética

Comisión de Ética y Deontología



El término Neuroética se formalizó e institucionalizó en el año 2002 en la conferencia de San Francisco, patrocinada por la *Dana Fundation* y organizada por las universidades de Stanford y California. Las distintas ponencias de ese encuentro se transcribieron en el libro *Neuroethics Mapping the Field,* Marcus 2002.

En dicha conferencia participaron alrededor de 150 científicos de diversas disciplinas como el profesor António Damásio, Premio Príncipe de Asturias 2005 de Investigación Científica y A. Edelman entre otros, además de filósofos como Ricover y Dussel.

El cerebro humano está organizado anatómicamente para permitir la información de los sentidos, hay funciones inconscientes y funciones conscientes de orden superior de cómo evaluar e interpretar las informaciones del contexto a partir de las experiencias pasadas y los significados almacenados.

Además de los elementos sociales implícitos y explícitos se deben tener en cuenta los estímulos emocionales en la evaluación no racional del comportamiento, pues las emociones y sentimientos tienen gran importancia en los principios éticos.

En cierto sentido, puede decirse que la ciencia experimental ha llegado, desde sus primeros orígenes físicos y fisiológicos, al núcleo más personal humano: su núcleo ético-moral. Por este motivo, sí parece adecuado el término de Neuroética para designar este campo de problemas o esta perspectiva desde las que estudiar las cuestiones del cerebro humano del modo más íntimo y radical.

Sin embargo, aunque la Neuroética se concibe como una ciencia interdisciplinar, la explícita mención a las ciencias neurológicas da a entender que la idea de esta nueva disciplina se refiere especialmente, a los efectos de las enfermedades del sistema nervioso.

Esta creencia va a ir cambiando rápidamente hasta llegar a una visión más compleja y articulada que abarque hasta temas de filosofía, como es el caso de la conciencia de sí mismo, de las patologías psiquiátricas, de la libertad o de la mejora de ellas mediante intervenciones externas sobre el cerebro humano.

Distintas opiniones

- **Bevington:**
  Define a la Neuroética como el estudio de las cuestiones éticas, legales y sociales que surgen cuando los hallazgos científicos acerca del cerebro son llevados a la práctica, a interpretaciones legales, políticas, sociales o sanitarias.

- **Roskis:**
  Distingue dos clases de cuestiones a la que se enfrenta la ética en su encuentro con las disciplinas neurocientíficas: las relacionadas con la práctica en el desempeño de las investigaciones neurobiológicas en general, y las que conciernen a la evaluación del impacto ético y social de los resultados obtenidos con estas técnicas. El entendimiento de la propia Ética desde la perspectiva neurobiológica cambiará el modo en que la aplicamos a la investigación básica y clínica de la Neurociencia.

- **Farah:**
  Expone que la llamada «lectura cerebral», se concentra especialmente en la aplicación de la tecnología neurobiológica a la detección de mentiras, es algo que en las relaciones entre la ciencia y la sociedad está siendo objeto de creciente atención para establecer patrones de seguridad en una comunidad como la nuestra que debe protegerse de las desestabilizaciones de las guerras, del terrorismo o del crimen. Los problemas éticos derivados de este procedimiento atañen a la privacidad y a la utilización de esa información, por parte de las autoridades políticas, judiciales, policiales, militares y sanitarias.

- **Illes:**
  Habla de que las avanzadas técnicas de neuroimagen posibilitan obtener imágenes de realidades que van desde el cerebro del feto en el seno materno hasta los patrones de activación cerebral asociados con procesos cognitivos o conductuales tanto en la infancia como en individuos adultos. Lo cual hace que esta disciplina ocupe un lugar central en la investigación cerebral y, lógicamente, también en los procesos integrativos de la Neurociencia en este caso con la Ética.

- **Fuchs:**
  Nos comenta que es de vital importancia enfocar el estudio de la Neuroética de una manera profunda y global. De manera que la Filosofía, el saber humano más amplio y último, deberá jugar un papel decisivo a la hora de evaluar críticamente los resultados que se enfrentan a la más nuclear e íntima de las preguntas ¿qué es el hombre? ¿Deberíamos tratar las enfermedades mentales sencillamente como enfermedades cerebrales?

- **Damásio:**
  Considera que situar la mente humana en la historia de la biología y la cultura abre el camino que lleva a reconciliar el humanismo tradicional (filosofía moral) con la ciencia moderna (neurociencia), de modo que la dignidad humana no solo se conserve, sino que salga reafirmada.

Últimos descubrimientos de la Neurociencia

Desde la conferencia de San Francisco, esta disciplina ha avanzado con pasos de gigante. La investigación del sistema de orientación espacial, ha hecho grandes progresos y se considera un campo extremadamente activo en todos los frentes, pero hay cada vez más pruebas de que la organización de la información espacial es solamente una pequeña parte de las funciones del hipocampo y la corteza entorrinal que es una de las primeras áreas afectadas por el Alzheimer.

Estos científicos confían en que la investigación con tecnología de alta resolución daría la primera oportunidad de hallar cuándo y dónde comienza y cómo poder atacar esta enfermedad.

Por estas investigaciones han sido galardonados con el premio Nobel de Medicina 2014 los científicos May-Britt esposa de Edvard Moser y John O´Keefe.

Conclusión

En definitiva, la Neuroética, se presenta como la oportunidad para iniciar un diálogo interdisciplinar profundo. En ella se ven claramente los límites conceptuales (aunque no los técnicos) de la Neurociencia, y al mismo tiempo se plantean desde la ciencia las cuestiones más profundas sobre el ser y obrar humanos. Se trata entonces, por un lado, de una excelente oportunidad para que la ciencia, la filosofía y la sanidad dialoguen. Y por otro lado, constituye a la vez una exigente llamada a la responsabilidad dirigida a la comunidad académico-científica a la vista de las crecientes repercusiones que está teniendo a nivel individual y colectivo.

La **Deontología** opina que la Neuroética es algo más que la bioética del cerebro, y la ética es la filosofía de la benevolencia.

António Damásio, Premio Príncipe de Asturias 2005 de Investigación Científica.

RESIGROUP

Centros para la tercera edad

SOTO del Canal

LAS BUGANVILLAS
RESIDENCIA 3ª EDAD

La confianza de sentirse en buenas manos

Estancias temporales

Estancias prolongadas

Respiro familiar

Estancia diurna / nocturna

Rehabilitaciones y Convalecencias

Convenio de Colaboración entre las Residencias Las Buganvillas y Soto del Canal con el Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

Sólo díganos qué necesita y nos ocupamos de todo

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

Residencia **Soto del Canal**
C/Marcelino Álvarez, 50
CP. 50012 Zaragoza
Tel. 976 75 74 70
info@resigroup.com

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

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

Enero

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Capturando la libertad. Ana Isabel Badesa Peña. Primer Premio XII Concurso de Fotografía Tema Libre

Noticias de Enfermería 2015

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

Bretón, 48, pral. 50005 Zaragoza 976 356 492

www.ocez.net @ prensa@ocez.net

Febrero

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

Microgota. Francisco Calvo Sánchez

Marzo

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24/31	25	26	27	28	29

Camino por recorrer. Antonio Casado Hernández. Segundo Premio XII Concurso de Fotografía Tema Libre

Calor Humano, mejor sin guantes. Beatriz Castanosa Esteban. Segundo Premio XII Concurso de Fotografía Tema Científico Sanitario

Julio

		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Libélula. Antonio Casado Hernández

Agosto

					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24/31	25	26	27	28	29	30

Septiembre

	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Flor de la Pasión. © Francisco Núñez Arcos

Octubre

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Sin límites: Envejecimiento activo. Sergio Marfil Malagón

Ofrenda de flores a Nuestra Señora del Pilar. © Francisco Núñez Arcos

Noviembre

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23/30	24	25	26	27	28	29

Noticias de Enfermería

2015

Ilustre Colegio Oficial
de Enfermería de Zaragoza

Bretón, 48, pral. 50005 Zaragoza 976 356 492

www.ocez.net @ prensa@ocez.net

Diciembre

	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Abril

		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Pilar y Noria. Antonio Casado Hernández

Mayo

				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Mirada felina. Ana Martín Ibáñez

Junio

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

iberCaja

HABLAMOS CON HECHOS

Ibercaja Banco S.A. (2085) NIF A-99319030. Inscrita en el Registro Mercantil de Zaragoza (T.3865, F.1, Z-52186, Inscrip. 1ª). Domicilio social: Plaza de Basilio Paraíso, 2 50008 Zaragoza.

PLANES DE PENSIONES IBERCAJA

BENEFICIO EN 3, 2, 1...

VENGA A NUESTRAS OFICINAS Y CONSIGA

250€
POR UNA APORTACIÓN DE 10.000 €

500€
POR UN TRASPASO DE 20.000 €

1.500€
POR UN TRASPASO DE 60.000 €

2,5%* DE SUS APORTACIONES Y TRASPASOS

POR APORTACIONES Y TRASPASOS DE OTRA ENTIDAD DESDE 10.000€

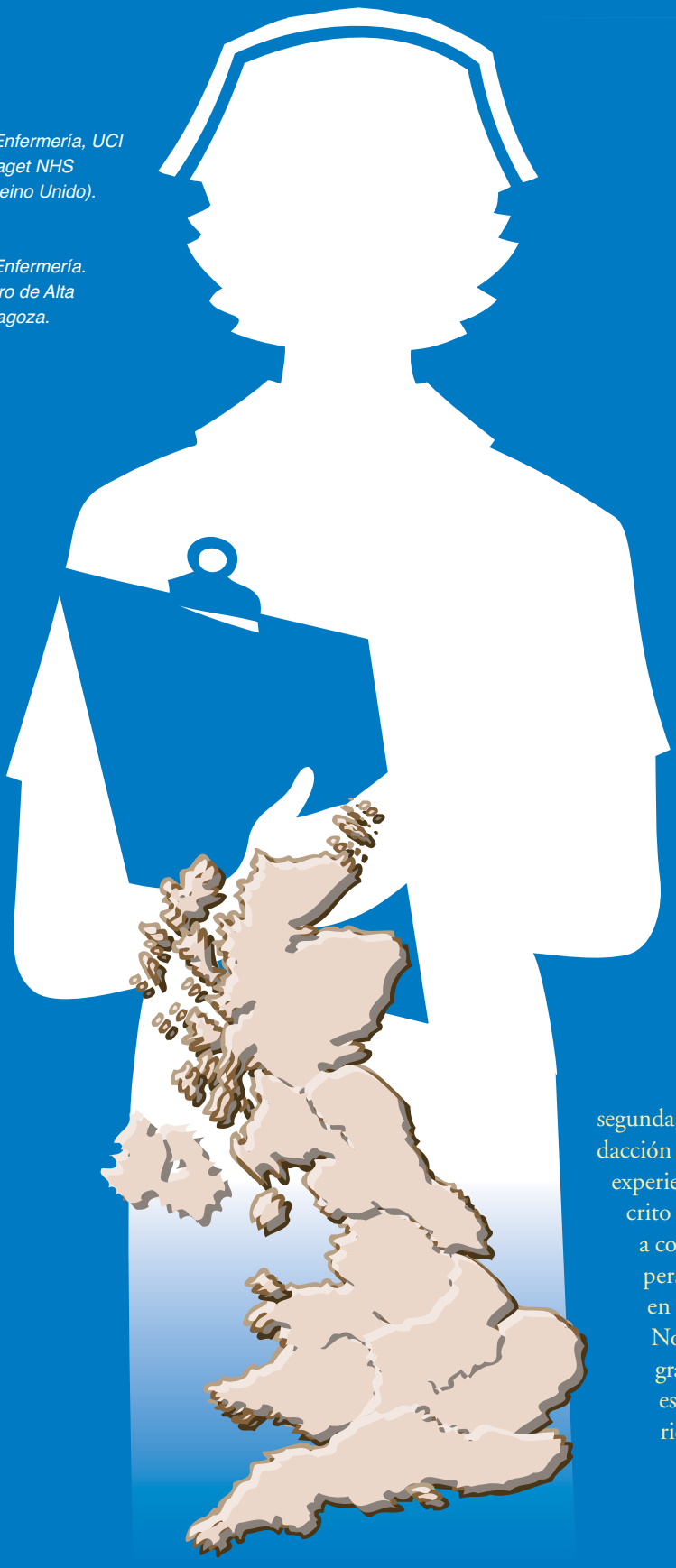
*Oferta válida desde el 03/11/2014 hasta el 16/01/2015, previa solicitud del cliente para acogerse a esta promoción en su oficina. Consulte en su oficina las condiciones y alternativas que le permite esta promoción.Se deberán tener en cuenta las obligaciones de permanencia, tipos de planes a los que va dirigida, las aportaciones y traspasos que computan a estos efectos y la fiscalidad de estos beneficios. Entidad Gestora: Ibercaja Pensión E.G.F.P., S.A.U., inscrita en el Registro de la D.G.S.F.P. del Ministerio de Economía con la clave G0079. Entidad Depositaria: CECABANK, S.A., CIF A86436011, inscrita en el Registro de la D.G.S.F.P. del Ministerio de Economía con la clave D0193. Entidad Promotora y Comercializadora: Ibercaja Banco S. A., CIF A99319030, inscrita en el R.M. de Zaragoza (T.3865, F. 1, H.Z-52186, Inscrip. 1ª). Domicilio social: Plaza de Basilio Paraíso, 2 50008 – Zaragoza.

Abriendo fronteras a nuevos sistemas sanitarios

Unlocking borders in new health care systems

Lucía Simón Melchor.
Diplomada Universitaria en Enfermería, UCI University Hospital James Paget NHS (Servicio Sanitario Público Reino Unido).

Alba Simón Melchor.
Diplomada Universitaria en Enfermería. Quirófano y Urgencias, Centro de Alta Resolución Cinco Villas, Zaragoza.



La primera autora **Lucía Simón** aporta su experiencia como enfermera en un hospital del Sistema Sanitario Público del Reino Unido, y la segunda, **Alba Simón,** colabora en la redacción de este artículo basándose en la experiencia de Lucía. Con el relato escrito a continuación se pretende dar a conocer su experiencia en primera persona como enfermera española en el Sistema Sanitario Británico. No se aportan referencias bibliográficas ya que toda la información está basada en una visión y experiencia personal.

Introducción

Debido a la inestabilidad laboral y a la corta duración de los contratos como enfermera, empezó en mi cabeza a surgir la idea de buscar trabajo fuera de España. ¿Qué país tiene mayores posibilidades?, ¿Tengo suficiente nivel de inglés para emigrar?, ¿Qué tramites debo de seguir?, ¿Existen agencias que me puedan ayudar? Mi mente estaba llena de dudas y preguntas pendientes de resolver. Finalmente me armé de valor y tomé la decisión definitiva de emprender un camino laboral fuera de España.

Este proceso estuvo lleno de dificultades así como de grandes satisfacciones, pero ahora que me encuentro de vuelta trabajando en España valoro muy positivamente toda mi experiencia vivida en Reino Unido.

A todos aquellos compañeros enfermeros que sufren el daño de las actuales cifras de paro en nuestra profesión les recomiendo encarecidamente la posibilidad de abrirse al mundo laboral en otros países.

Con este relato pretendo mostrar, desde mi punto de vista, mi experiencia vivida durante ocho meses como enfermera en el Sistema Sanitario Público de Reino Unido y con ello pretendo servir como guía a todos aquellos compañeros que se están planteando emigrar a otros países para buscar una salida profesional.

Palabras clave

Sistema Sanitario Público Británico; planta; entrevista; curriculum; colegio de enfermeras y matronas.

INTRODUCTION

Due to job instability and the short duration of contracts as a nurse, it came to my attention the idea of looking for work outside of Spain. Which country has higher possibilities? Do I have enough knowledge of the English language to emigrate, what paperwork should I follow? Are there agencies that can help me? My mind was full of doubts and unresolved questions. I finally took the plunge and I made the final decision to undertake a career path outside of Spain.

This process was fraught with difficulty and great satisfaction also, but now that I am back working in Spain I value very positively my whole experience in the UK.

To all those nurses who suffer damage from the current unemployment rates in our profession, I strongly recommend the possibility of opening to the professional markets in other countries.

With this story I intend to show, from my point of view, my experience during eight months as a nurse in the Public Health System in the UK and therefore I intend to serve as a guide to all those colleagues who are considering emigrating to other countries to seek a professional output.

Keywords

National Health Service; ward; interview; curriculum; Nursing and Midwifery Council.

Desarrollo

Tras enviar numerosos documentos y esperar durante tres largos meses finalmente recibí en mi domicilio mi número de colegiada lo cual me acreditaba para trabajar como enfermera en Reino Unido. Había llegado el momento de iniciar la búsqueda de empleo.

Decidí buscar empleo en hospitales públicos y para ello recurrí a empresas con el fin de lograr un contrato. Tras tratar con varias empresas me di cuenta de que sería más útil la búsqueda de empleo de manera autónoma ya que no quería aceptar contratos con obligación de permanencia en el servicio.

Mi primer objetivo era elaborar un currículum completo, explicativo y sin errores gramaticales, para así poder recibir ofertas de entrevistas. Mi currículum era mi carta de presentación, por lo que empleé varias semanas de duro trabajo en redactarlo.

Comencé enviando currículos a diferentes vacantes en hospitales públicos del NHS. Tras su envío debía esperar aproximadamente tres semanas para saber si había sido seleccionada para la entrevista. Exitosamente obtuve tres ofertas de entrevista.

Mi primera entrevista era para trabajar en una planta de cirugía general en un hospital público de una zona rural. Me preparé exhaustivamente la entrevista durante varias semanas empleando como fuente de información la página Web oficial del Sistema Sanitario Público de Reino Unido (www.jobs.nhs.uk/). Además recopilé información acerca de los protocolos de trabajo de enfermería en Reino Unido.

Finalmente llegó la fecha tan deseada, era el día en el que debía afrontar mi primera entrevista. Acudí al hospital y lo primero que me llamó mucho la atención fue la estructura de la planta, a diferencia que en España, en Reino Unido las plantas no están divididas en habitaciones sino que los pacientes se encuentran en una gran sala divididos por cortinas de tela.

La señorita de la recepción me invitó a entrar en la sala donde se llevaría a cabo la entrevista. La entrevista tuvo una duración de treinta minutos durante la cual se me formularon preguntas acerca de cómo actuaría en diferentes situaciones de la práctica diaria. Durante toda la entrevista mantuve una actitud tranquila e intenté responder con honestidad a todas las preguntas. Pese a mis miedos acerca del manejo del idioma, durante la entrevista supe expresarme con claridad y detallar toda mi experiencia laboral en España.

Dos días después de la entrevista recibí una llamada telefónica del hospital donde había realizado la entrevista, en la cual me informaban que había sido aceptada para cubrir una vacante de enfermera en la planta de cirugía general.

Durante la conversación telefónica pregunté cuando debía incorporarme y me informaron que los trámites administrativos tardarían unas tres semanas por lo que a inicios de diciembre empezaría mi primer empleo en Reino Unido.

El día 3 de diciembre a las 7:00 h. comenzaba mi turno laboral. El horario laboral en Reino Unido conlleva turnos de 11,5 horas siendo el turno diurno de 7:00h a 19:30h y el turno nocturno de 19:00h a 7:30h.

Existían dos periodos de descanso de treinta minutos cada uno de ellos. Debido a la larga duración de los turnos un periodo de descanso era llevado a cabo por la mañana y otro por la tarde.

Durante los diez primeros días trabajaría supervisada por otra enfermera y no podría administrar medicación antes de llevar a cabo un curso de formación. Estas condiciones laborales tan distintas a España me resultaron un poco chocantes, sin embargo logré adaptarme al nuevo sistema rápidamente.

Al inicio del turno nos reuníamos todas las enfermeras en una sala y se comentaba en voz alta cada caso clínico además de responder aquellas dudas que surgían. Estas sesiones clínicas permitían a todos los profesionales conocer el estado de salud de todos los pacientes de la unidad por lo que me supuso una gran ayuda para conocer la tipología de pacientes que eran tratados en la planta.

Posteriormente se dividían los pacientes entre las enfermeras y auxiliares de la unidad, asignando a cada enfermera una media de ocho pacientes.

Otro de los aspectos que me resultaba llamativo era la gran variedad de uniformes de diversos colores que los profesionales sanitarios vestían. Cada uniforme era de un color diferente, lo que permitía a los pacientes de edad avanzada identificar con facilidad la profesión de la persona con la que estaban tratando. Los enfermeros vestían un color azul celeste, las auxiliares, granate, las supervisoras azul oscuro, y así un sinfín de uniformes que coloreaban diariamente la planta de hospitalización.

Otro dato curioso es que los profesionales sanitarios acudían con el uniforme desde su domicilio, siendo común ver a enfermeras o auxiliares viajando en autobús o caminando hacia el trabajo con el uniforme.

A primera hora se repartía la medicación. Cada enfermera transportaba un carro con toda la medicación y administraba a cada paciente los fármacos prescritos. Una de las normas del hospital era la prohibición de abandonar el carro de medicación sin supervisar por lo que debíamos desplazarnos con el carro en todo momento. Solo se podía abandonar si estaba cerrado bajo llave evitando así que pacientes confusos pudieran ingerir medicación por error.

A la vez que se administraba la medicación, se debía de preguntar qué rango de dolor tenía el paciente en una escala del 1 al 10 y administrar medicación analgésica en función del resultado de dicha escala.

El paciente está en su derecho de negarse a tomar la medicación siempre que su capacidad mental le permitiera decidirlo con autonomía y en este caso debíamos de registrarlo en la gráfica de enfermería.

Los pacientes en la unidad no estaban acompañados por la familia, ya que únicamente la familia podía visitarlos en horarios establecidos por el hospital. El horario de visitas era una hora por la mañana y una hora por la tarde.

Una vez que la medicación había sido administrada los enfermeros realizábamos otros cuidados que cada paciente precisaba entre ellos estaban las curas, control de constantes, balances hídricos…

En Reino Unido, la enfermera, además del médico, es la responsable de informar tanto al paciente como a la familia de su evolución clínica.

En cada turno de trabajo existía la figura de enfermera supervisora (denominada *cister*) la cual se encarga de organizar las altas hospitalarias. En Reino Unido un alta hospitalaria es un proceso complejo en el que la enfermera supervisa si el paciente es capaz de llevar a cabo su autocuidado en el domicilio y si no es así debe gestionar todos los recursos sociales que el paciente precisará tras el alta.

El registro de todas las actividades de enfermería se llevaba a cabo en el plan de cuidados de cada paciente, además de existir una hoja de evolución clínica donde se incluía toda aquella información relevante acerca del paciente.

En Reino Unido existe una figura de gran importancia denominada Comisión de Calidad (Quality Commission Care) la cual inspecciona regularmente el funcionamiento de todos los hospitales públicos. Recuerdo como un día la Comisión de Calidad visitó nuestra planta y todos los registros de enfermería fueron revisados, por ello en el trabajo como enfermera era de gran importancia la correcta cumplimentación de todos nuestros registros.

Finalmente tras ocho meses de duro trabajo en esta planta decidí que era el momento de regresar a España ya que me surgieron nuevas ofertas laborales.

Al comunicar a mi supervisora la intención de regresar a España esta insistió en su deseo de que yo permaneciera más tiempo en la Unidad debido a la escasez de personal y a las buenas habilidades que yo poseía como enfermera. Sin embargo le informé de la existencia de una buena oferta laboral en España y tomé finalmente la decisión de regresar.

Conclusiones

Mis ocho meses de experiencia en Reino Unido me han ayudado a crecer tanto personal como profesionalmente. Recuerdo que cuando viajé a Reino Unido para comenzar a trabajar tenía sentimientos de miedo y dudas, sin embargo el camino ha sido más fácil de lo que me esperaba gracias a la ayuda de todos mis compañeros de la planta donde trabajé.

La opinión de las enfermeras británicas es que las enfermeras españolas estamos altamente cualificadas al acabar nuestra formación y somos capaces de desarrollar múltiples técnicas. Para la realización de técnicas como canalización de vías, colocación de sondas vesicales, extracción de analíticas etc… las enfermeras en Reino Unido deben realizar cursos de formación una vez han finalizado la Diplomatura de Enfermería.

Respecto a la comunicación en un diferente idioma, esto en mi caso no supuso ninguna barrera ya que tanto los pacientes como los compañeros se han esforzado por comprenderme además de enseñarme aquella terminología médica necesaria para la práctica enfermera.

Sin embargo uno de los aspectos de la sanidad británica que considero que podría mejorarse es la estructura de las plantas, las cuales no están divididas por habitaciones sino que los pacientes se encuentran en una gran sala divididos únicamente por cortinas. Esto supone un inconveniente de cara a la privacidad y al descanso que los pacientes necesitan.

Quiero recalcar también el apoyo recibido al iniciar mi andadura como enfermera en un Sistema Sanitario diferente ya que el hospital me proporcionó un curso de formación de cinco días de duración donde se me explicaba con todo detalle el funcionamiento de todos los servicios del hospital para facilitar una temprana adaptación.

Tras mi regreso a España numerosos compañeros han mostrado un gran interés en conocer el funcionamiento de la sanidad Británica por lo que he impartido varias sesiones formativas a enfermeros y estudiantes explicándoles el funcionamiento del sistema sanitario Británico y como conseguir empleo en él.■

La Fundación A.M.A. convoca 75 becas para aspirantes a residentes médicos, farmacéuticos y enfermeros

Se conceden por sorteo puro entre todos los inscritos
Cada una incluye entre 1.600 y 3.000 euros para gastos de docencia

El patronato de la Fundación A.M.A. ha abierto el plazo de su novena campaña nacional de becas para aquellos profesionales sanitarios que están o van a preparar sus exámenes de acceso a residentes durante los años 2014 ó 2015.

Cada beca consta de hasta 3.000 euros en gastos de docencia para médicos; hasta 2.000 euros para farmacéuticos y hasta 1.600 euros para enfermeros, y se convocan este año bajo el lema «El lugar que te mereces».

La convocatoria de becas A.M.A. es de las pocas becas nacionales concedidas por sorteo puro. El único requisito exigible a los candidatos es ser licenciados/graduados en Medicina, Farmacia o Enfermería o ser estudiantes de último año que prevean finalizar sus estudios antes de la fecha del sorteo. Para participar, basta con cumplimentar un formulario en la página web de la mutua.

La convocatoria incluye 50 becas para el examen de médicos internos residentes (MIR), 15 más para el de farmacéuticos (FIR) y otras 10 para el de enfermeros (EIR). Las 75 se adjudican por sorteo puro entre todos los candidatos inscritos en la web de la Fundación, *www.amaseguros.com,* entre el 14 de noviembre de 2014 y el 13 de febrero de 2015. El sorteo ante notario se celebrará el próximo 17 de febrero de 2015.

A.M.A. Agrupación Mutual Aseguradora, única mutua de seguros para profesionales sanitarios, constituyó en 2010 su Fundación. A través de ella viene impulsando en España la formación y la investigación sanitaria y del seguro asistencial, a través de actividades propias y de la colaboración y coordinación con Colegios e instituciones profesionales sanitarias y privadas.

El 17 de febrero de 2015, un notario escogerá mediante sorteo entre todos los inscritos en plazo a los 75 becados, con otros tantos suplentes. Cada beca se abona previa comprobación de la titulación requerida y de la presentación de facturas del centro docente en concepto de matrícula o cuotas establecidas para el pago de los respectivos cursos de preparación al examen de internos residentes.

Seguro de **Automóvil**

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

Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

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

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

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

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

Así de fácil y así de claro.

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

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

LA CONFIANZA ES **MUTUAL**

www.amaseguros.com 902 30 30 10

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Mediciones en UCI:
Presión arterial invasiva.
Canalización radial por enfermería

Ana Agüeras Cristóbal.
Grado en Enfermería por la Universidad de Zaragoza. Enfermera de servicios especiales y hospitalización en el HGDZ.

Paula Benedicto Delgado.
Diplomada en Enfermería por la Universidad de Sevilla. Enfermera de UCI del HGDZ. Máster en Farmacoterapia para Enfermería. Experto universitario en Enfermería Legal y Forense y E.U. en Geriatría.

Esther Castellanos Sancho.
Diplomada en Enfermería por la Universidad de Zaragoza. Enfermera de servicios especiales y hospitalización en el HGDZ.

Resumen

En UCI es muy importante el control hemodinámico de los pacientes. Sus constantes pueden estar inestables, un valor continuo de presión arterial (PA) y un acceso permanente para muestras gasométricas nos va a permitir una apropiada y rápida actuación en caso de urgencia.

La enfermera de UCI maneja a diario la colocación y el uso de estos sistemas de presión, el mismo equipo para la presión arterial invasiva (PAI) que para la presión venosa central (PVC). La PAI puede ser tomada a través de la vía arterial femoral o, lo más frecuente y con menos riesgos, gracias a la canalización de la radial que es una técnica enfermera.

El aprendizaje de dicha práctica desde el purgado del equipo de presión y el uso de la técnica Seldinger del catéter radial hasta los cuidados diarios, pasando por saber hacer un «0» y por saber realizar extracciones analíticas, es básico en enfermería.

Abstract

Hemodynamic control of patients is highly important at ICU, it´s possible that their vital constants could be instable, a good beat-by-beat monitoring of their arterial blood pressure (BP) and a permanent access for gasometric samples allows an appropriate and swift actuation in case of urgency.

ICU nurses handle and use these pressure systems daily, the same tubing for intra-arterial blood pressure (IBP) than for venous central pressure (VCP). IBP could be measured through femoral artery catheter or, most common and with fewer risks, thanks to the radial cannulation which is a nurse technique.

The learning of that practice since flash the tubing and use Seldinger technique with the radial a-line to daily cares, going to know how raising a zeroed transducer and how to achieve samples extractions, is basic for nurses.

Palabras clave
Canalización arteria radial, presión arterial invasiva, catéter arterial, técnica Seldinger arterial.

1. Introducción

El paciente de UCI es un paciente hemodinámicamente inestable. La monitorización continua de sus constantes es imprescindible para una buena actuación del equipo sanitario a efectos de detectar cuanto antes las posibles complicaciones y descompensaciones.

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre al circular por las arterias, mientras que tensión arterial es la forma en que las arterias reaccionan a esta presión.

Si bien ambos términos se suelen emplear como sinónimos, es preferible emplear el término «presión arterial». De hecho, su medida se describe en unidades de presión (por ejemplo, mm de Hg). Esta medida es indicador indirecto de innumerables valores (contractilidad y fuerza muscular coronaria, calidad de la red arterial, volemia, función renal, etc.) e indicador directo de la fuerza del torrente arterial.

La monitorización de la presión arterial invasiva es un procedimiento que básicamente consiste en la introducción de un catéter en la luz de una arteria (fundamentalmente radial, femoral y umbilical en recién nacidos) y medir directamente la presión que la sangre ejerce en sus paredes.

2. Objetivo/ Justificación

El objetivo de este artículo es conocer una de las técnicas de monitorización de la presión arterial más frecuentes y necesarias en los pacientes que requieren cuidados intensivos, conocer cómo se montan los equipos y, sobretodo, la técnica de canalizar la arteria radial y sus futuros usos y cuidados.

La **PAI** nos va a servir para innumerables determinaciones tales como volemia, oxigenación, respuesta a los tratamientos vasoactivos, diuréticos y/o ventilatorios, capacidad coronaria y de la red arterial y/o capacidad renal entre otros.

Se ve justificado hablar de la PAI para enfermería por el **aprendizaje adecuado de las técnicas enfermeras asociadas,** habituales en las prácticas de UCI.

3. Indicaciones para la PAI

La monitorización continua de la presión arterial es esencial:

a

Cuando se anticipan cambios hemodinámicos rápidos.

- Cirugía mayor que implique grandes desplazamientos de líquidos y pérdidas sanguíneas.
- Cirugía vascular mayor.
- Procedimiento neuroquirúrgico mayor.
- Hipertensión arterial severa.
- Shock.
- Uso de agentes vasoactivos o inotrópicos intravenosos.
- Anestesia general en el paciente con enfermedad cardiovascular.

b

Cuando hay necesidad de extracción frecuente de muestras de sangre arterial.

- Seguimiento de gases arteriales en pacientes con enfermedades pulmonares sometidos a ventilación mecánica.
- Seguimiento de estado ácido-base y/o lactato sérico en fases de reanimación.

e

Cuando exista imposibilidad para la medición no invasiva (Ej: obesidad mórbida).

d

Cuando el paciente porte balón de contrapulsación intraaórtico.

e

Para la infusión intraarterial de fármacos (en las angiografías o en determinados procedimientos quirúrgicos).

4. Precauciones/ Contraindicaciones para la canalización arterial

En algunas circunstancias el uso de la técnica PAI está contraindicada o se debe realizar tomando precauciones:

- **Coagulopatía.** Se recomienda utilizar localizaciones del brazo más distales que permitan una adecuada compresión.

- **Enfermedades vasculares periféricas severas,** entre ellas la aterosclerosis. Se recomienda la canalización de arterias de mayor calibre como las femorales.

- **Obstrucción vascular** proximal al sitio de inserción.

- **Ausencia de circulación colateral** en el sitio de canulación.

Para ello se realiza el *Test de Allen* que consiste en comprimir las arterias radial y cubital simultáneamente. Flexionar varias veces la mano de forma pasiva hasta que quede pálida y dejarla abierta. Liberar presión sobre la arteria cubital y ver si se colorean todos los dedos. Si los dedos recuperan la coloración en menos de 8 segundos el test se considera positivo y, por lo tanto, procederemos a la canalización de la arteria escogida. Si, por el contrario, este tiempo es superior, nos plantearemos la canalización de otra arteria.

- **Lesiones** en el sitio de canulación: Infección, dermatitis o quemaduras

5. Material

Foto 1

El material necesario para la correcta realización de esta técnica es el siguiente:

- Manguito de presurización *(nº 7)*.
- Suero Fisiológico de 500cc en recipiente flexible con 1000ui de heparina sódica (1cc al 1%). Siendo éste el mínimo de disolución y 20ui/ml el máximo *(nº 1 y nº 2)*.
- Equipo de medición de PVC/PAI (transductor) (*nº 6)*.
- Monitor con sus cables de conexión para PVC/PAI.
- Un catéter arterial femoral, un abbocath G20 o, lo más frecuente, un catéter arterial periférico con guía (*nº 3)*.
- Apósito para poner en el brazo del paciente a la altura del eje flebostático (cuarto espacio intercostal en la línea media axilar) y esparadrapo para sujetar el equipo en esa zona por su transductor (*nº 9)*.
- Lidocaína en spray (u otro anestésico local) (*nº 11)*.
- Clorhexidina en spray (*nº 12)*.
- Gasas estériles (varios paquetes) (*nº 10)*.
- Paño y guantes estériles. Mascarilla *(nº 8 y nº 13)*.
- Una seda 2/0 de aguja recta (*nº 4)*.
- Una hoja de bisturí.
- Apósito de vía estéril. (*nº 5)*.

Antes de proceder a la canalización de la arteria se debe tener el material preparado. En el caso del **equipo de medición de PVC/PAI se debe purgar** siguiendo las siguientes indicaciones:

En primer lugar se inyecta heparina en el gotero de manera aséptica y se conecta al equipo PVC/PAI. Posteriormente, se introduce el gotero en el manguito presurizador *(foto 2)*, se infla hasta una presión de 250-300mmHg y se cierra la pinza para que no pierda esa presión. Por último, se abre el equipo (manteniéndolo así en todo momento) y se estira de la goma azul del transductor (si no se tira de dicha goma o se aprieta de las laterales azul oscuro no baja la solución con velocidad). Es importante conseguir con esta técnica el purgado total del equipo. *(foto 3)*.

Foto 2

Foto 3

Foto 4

El equipo de presión tiene dos conexiones: una donde ha terminado el purgado, que se unirá al catéter, y otra que se unirá a la conexión del monitor. Comprobar que al conectarse esta última aparezca reflejada en el monitor una línea azul (si queremos PVC) o una línea roja (si queremos PAI). *(foto 4)*.

Se puede obtener ayuda visual con el vídeo del número 11 de la bibliografía.

6. Técnica de la canalización radial por enfermería

1 Informar al paciente (si no está sedado e intubado) de la técnica que se la va a realizar.

2 Seleccionar la arteria. Se recomienda empezar de las más distales a las más proximales; hay que notar el pulso y parte del recorrido, si colocamos la muñeca en hiperextensión conseguiremos que la arteria radial esté más superficial y menos móvil.

3 Aplicar anestésico local *(foto 5)*.

Foto 5

4 Lavado de manos quirúrgico, colocación estéril de guantes, gorro y mascarilla.

5 Desinfectar la zona de punción *(foto 6)*.

Foto 6

6 Colocar un paño estéril.

7 Recolocar la mano en la posición adecuada y, localizando el pulso, insertar el catéter con un ángulo aproximado de 30°- 45° (similar a la canalización de una venosa periférica, más que a la propia de la gasometría que tiene más ángulo), para que no haya acodamiento *(foto 7)*.

Foto 7

8 En cuanto refluye sangre, pasar el pelo para facilitar su canalización, lo que recibe el nombre de técnica Seldinger *(fotos 8 y 9)*.

Foto 8

Foto 9

Una vez que éste entra completamente y sin resistencia, introducir el catéter. Se podría coger sin pasar el pelo, directamente como una periférica –de hecho en algunos centros utilizan abbocath venosos de 20G–.

9 Tener a mano el equipo purgado para conectarlo rápidamente al catéter nada más extraer el fiador.

10 Realizar lavado tirando de la goma azul del transductor y comprobar en el monitor que se refleja una buena curva roja con marcadas ondas. Inicialmente no aparecerá ningún valor de PA hasta después de calibrarlo, haciendo el primer cero.

11 Suturar con la seda estéril rodeando la ranura preparada para ello.

12 Limpiar la zona y colocar el apósito estéril *(fotos 10 y 11)*.

Foto 10

Foto 11

13 Colocar el equipo de manera que no se enrede, sujetando el transductor en el brazo del paciente a la altura de su aurícula derecha *(fotos 12 y 13)*.

14 Anotar en los registros de enfermería la realización del procedimiento, así como cualquier incidencia.

Foto 12

Foto 13

Se puede recurrir a una simplificada ayuda visual con el vídeo del número 13 de la bibliografía.

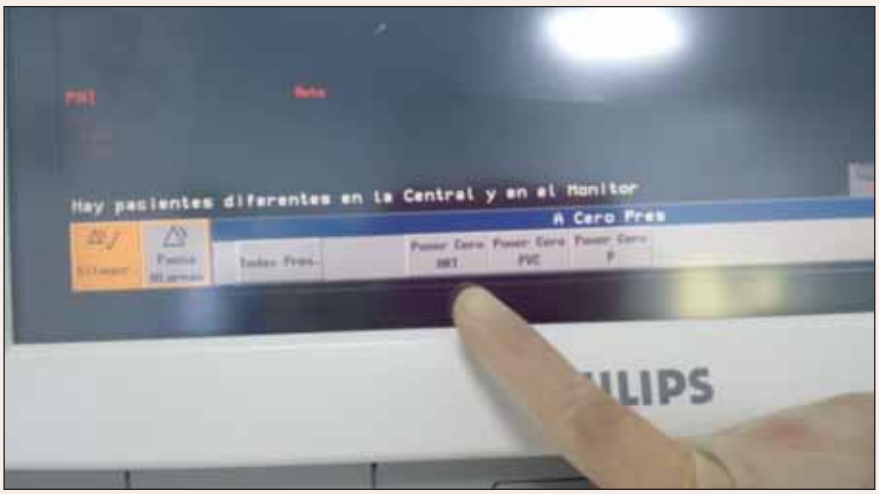
7. Técnica de la medición

Una vez conectado el equipo se hará un cero, es decir, se calibrará el equipo con la presión del aire ambiente para que luego sea real la que refleje el monitor.

Cómo hacer el cero: Primero se estira de la goma azul (o se aprietan las gomas azules laterales) para comprobar la permeabilidad de la arteria. Cerramos la llave de tres pasos asociada al transductor hacia el paciente y abrimos la salida al aire. Se aprieta en la pantalla táctil la elección de «Presión a 0» y luego volver a tocar el monitor para elegir «poner PA a 0» *(foto 14)*.

Tienen que escucharse dos pitidos y el segundo coincide con la aparición del «0» a la derecha de la línea de curva roja de la PAI. Cerramos al ambiente, abriendo con la llave al paciente. El monitor muestra enseguida la PA del paciente con la misma buena curva de antes (si era el «0» inicial o mejorándola si se hizo el por «0» a lo largo de su uso por empezar a desdibujarse las ondas). Ayuda visual con el número 10 de la bibliografía.

Foto 14



8. Complicaciones y soluciones de la vía radial

8.1. Durante la técnica

- **Rotura de la arteria:** Presionar de forma continua, incluso con las pinzas de hemostasia, y seleccionar otra zona, preferentemente en el otro brazo.
- **Dolor:** Aplicación de anestesia local.
- **Isquemia de la extremidad:** realización previa del test de Allen.

8.2. A corto plazo

- **Espasmo arterial** (suele constatarse una ausencia de la curva en el monitor): Para revertirlo puede utilizarse el calentamiento del miembro contralateral o la infusión de lidocaína al 1% (0.1 ml) más 0,9 ml de suero salino. También se puede aplicar pomada de nitroglicerina.
- **Trombosis** (deterioro de la curva, signos de isquemia distal y disminución de la saturación cutánea distal): Se puede revertir desobstruyendo (con estreptoquinasa) o retirándola. En caso de trombosis, la recanalización suele ser total en el caso de la arteria radial.
- **Infección:** retirada del catéter.
- **Hemorragia por el lugar de punción:** Introducir bien el catéter e inmovilizar correctamente. Presionar unos 5-10 minutos sobre el lugar de punción.
- **Desconexión y hemorragia:** conexión conservando esterilidad (cambio de equipo si fuera necesario) y lavado.

■ **Embolias gaseosas** (posibles en lavados intermitentes con circuitos no cerrados): Utilizar circuitos cerrados, revisión y control. Técnicas adecuadas.

Complicaciones menos frecuentes: Lesión en nervios periféricos, arteritis, aneurisma, fístula arteriovenosa.

8.3. A largo plazo y al alta

■ **Edemas:** Si funciona bien y la curva es fiable, cuidados posturales.

■ **Infección:** Retirar. Revisar las técnicas utilizadas.

■ **Anemia:** Ajustar las peticiones analíticas y retirar el catéter en cuanto no sea necesario.

■ **Hemorragia al retirar el catéter al alta:** Compresión efectiva antes de subir a planta, directamente 5 ó 10 min., nunca rodear la muñeca completamente con esparadrapo ni con la venda adhesiva. Tapar con apósito estéril y, ya en planta, seguir vigilando ante un posible sangrado tardío.

9. Mantenimiento de la vía radial

■ Vigilar frecuentemente la coloración, sensibilidad y temperatura de los dedos, relleno capilar, y saturación.

■ Vigilar fugas de sangre por las conexiones o lugar de punción y aparición de hematomas.

■ Vigilar ausencia de burbujas y coágulos en el sistema.

■ Asepsia rigurosa, tanto en el punto de inserción (cambio de apósito con cura estéril c/48 h ó 72 h) como en el manejo de las llaves para extracciones analíticas.

■ Reemplazar los transductores junto con los sistemas de infusión cada 96 h, según recomendaciones del CDC (Centro para el Control de Infecciones). Si en la unidad se dispusiera de conectores cerrados, el cambio se efectuará cada siete días.

■ Comprobar la morfología de la curva y realizar «calibración cero» cuando sea necesario.

Control de la curva:

La lectura de la presión arterial estará falsamente elevada si el transductor está por debajo del eje flebostático y, si está por encima de éste, la medición estará falsamente descendida.

Vigilancia del sistema de lavado: el suero deberá permanecer a una presión de 250-300 mmHg. por debajo de los cuales la curva también podría verse alterada.

En caso de que la morfología de la onda cambiara, comprobar el estado del paciente, la posición del catéter y su permeabilidad, verificar la presencia o no de burbujas y la posición de las llaves de tres pasos. Si después de hacer todo esto el problema persistiera, se realizará una medición no invasiva de la presión arterial.

Técnica de las extracciones analíticas arteriales:

Colocar gasas bajo la llave más proximal al paciente, desenroscar el tapón y colocarlo sobre lugar estéril, conectar jeringa de desecho, abrir al paciente (cerrando a transductor) para extraer 5-10ml de sangre para desechar, cerrar y conectar jeringa gasométrica o vacutainer. Abrir de nuevo para el llenado de la muestra y, una vez extraída (cerrando y abriendo cada vez que se cambie de jeringa), cerrar a paciente y realizar lavado de la llave usada para la extracción con el mismo suero de la presión. Cerrar a exterior, colocar tapón estéril y hacer lavado hacia paciente dejando limpio el sistema para evitar depósitos de sangre en el interior que favorecen el crecimiento bacteriano.

La llaves de nuestros equipos de presión sólo cierran hacia el lado en el que la pestaña sobresale (al revés que en las llaves de tres pasos) indicado con la palabra «off». Se puede reintroducir la sangre de desecho siempre que se haya mantenido una rigurosa asepsia.

Aunque los equipos son diferentes, se puede obtener ayuda visual con el número 12 de la bibliografía.

10. Ventajas y desventajas/ Conclusiones

Según hemos desarrollado en este artículo, la utilización de la PAI a través de la arteria radial en pacientes con necesidad de cuidados intensivos tiene una serie de ventajas y desventajas.

Como principales ventajas destacamos la posibilidad de controlar de una manera continua la presión arterial, indicador muy importante en pacientes hemodinámicamente inestables; la comodidad tanto para el paciente, que sufre menos pinchazos, como para la enfermera; y que se trata de una técnica invasiva menos agresiva que otras (Ejemplo: femoral).

Como desventaja de su uso destacamos que numerosos estudios han documentado que con la utilización de estos catéteres arteriales se produce un notable incremento en el número de determinaciones analíticas, lo que aumenta las pérdidas hemáticas del paciente y los costes sanitarios. Asimismo es importante destacar las posibles complicaciones que pueden derivarse en el momento de la canalización y el aumento del riesgo de infección mientras los catéteres se encuentran monitorizando al paciente, ya que con la medición de la presión arterial no invasiva (tensiómetro) no existen dichas complicaciones ni riesgos.

Por todo esto, concluimos que la canalización de la arteria radial es fundamental cuando el paciente se encuentra inestable hemodinámicamente o presenta cualquier indicación de las anteriormente nombradas (ej. necesidad de VM), pero que hay que retirarla inmediatamente cuando el paciente esté estable dentro de una mejoría en los valores por los cuales se colocó.■

Bibliografía

1 **Robas Gómez, A.** Presión arterial, monitorización invasiva de la. En: González Gómez, IC, Herrero Alarcón, A. *Técnicas y procedimientos de enfermería.* Colección de la A a la Z. 2ª Ed. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2009. p. 530-534.

2 **Chaparro Mendoza, Katheryne.** Cateterismo de la arteria radial para monitorización invasiva: evitar las complicaciones, un reto en anestesia. *Rev. colomb. anestesiol.* [revista en Internet]. 2012 dic [citado 2014 sep 17]; 40(4): 262-265. Disponible en: *http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472012000400005&lng=es*

3 **Tiru B, Bloomstone, JA; McGee, WT.** Radial Artery Cannulation: A Review Article. *J Anesth Clin Res* 3:209. Disponible en: *http://omicsonline.org/radial-artery-cannulation-a-review-article-2155-6148.1000209.pdf*

4 **Quinn Stevens, MD; Nathaen Weitzel, MD.** «Invasive Arterial Blood Pressure Monitoring». En: Chu, Larry F; Fuller, Andrea J. 1stEd. *Manual of Clinical Anesthesiology.* Philadelfia: Wolters Kluver; 2011. Disponible en: *https://www.inkling.com/read/manual-clinical-anesthesiology-chu-fuller-1st/chapter-11/invasive-arterial-blood*

5 **Carrero Caballero, MC; García Velasco Sánchez Morago, S; Centeno Cunquero, A.** Catéteres intravasculares en UCI. En: Carrero Caballero MC (coord.). *Tratado de administración parenteral.* Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2003. p. 159-208.

6 **Carmona Monge, FJ, et al.** Canalización arterial radial guiada por ultrasonidos: descripción de la técnica y revisión de la literatura. *Enferm Intensiva;* 2011. 22(4):144-149. Disponible en: *http://zl.elsevier.es/es/revista/enfermeria-intensiva-142/articulo/canalizacion-arterial-radial-guiada-por-90035660*

7 **Lippicott, W; Lippicott, W.** Arterial pressure monitoring, invasive. En: Lippicott Williams & Wilkins. *Nurse's 5-minute Clinical Consultes: Procedures.* Philadelfhia: Wolters Kluber/Lippicott Williams & Wilkins; 2008. p. 12-15.

8 [Sin autor especificado]. F.8. *Canalización arteria radial.* En: Manual de Protocolos y Procedimientos. Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Unidad de Proceso Enfermero. 8ª Ed. Málaga: Biblioteca Lascasas, 2005. p. 292-294. Disponible en: *http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0010.php*

9 **Simarro Blasco, JA; Noheda Blasco, MC; Bascuñana Blasco, M; Noheda Recuenco, M; Tolmo Aranda, I; Romero Carralero, MI.** Estudio comparativo de la presión arterial invasiva frente a la presión arterial no invasiva: Valoración de la diferencia. *Enferm. glob.* [revista en Internet]. 2011 oct [citado 2014 sep 17]; 10(24): 85-93. Disponible en: *http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400006&lng=es.*

10 *https://www.youtube.com/watch?v=WHXP339YjF0*

11 *https://www.youtube.com/watch?v=vJ_anWmQbUM*

12 *https://www.youtube.com/watch?v=CR3UMl7eds4*

13 *https://www.youtube.com/watch?v=LEuNGO0sBpo*

El número 11 de la revista Científica de Enfermería del Ilustre Colegio Oficial de Zaragoza, Cuidando la Salud –ISSN 1696-1005– está en la calle.

En este número se publica el Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» 2012: ***«Ansiedad y depresión en el paciente en tratamiento de hemodiálisis»*** de Vanesa Pangua Martín.

Y además **Cuidando la Salud** incluye:

Trabajos Originales. ***Humanos y animales mamíferos: ¿Somos tan diferentes durante el parto?***, de Javier Hernández Pérez, Esther Azón López y Eduardo Mir Ramos.
Vejiga hiperactiva con incontinencia urinaria de urgencia, de Mila Pérez Suárez y Tomás Fernández Fortún.

Artículos Conceptuales. ***Documento de voluntades anticipadas,*** de Eva Ibáñez Fleta.
Donación de sangre; seguridad y procedimiento, de Sara Fleta Gálvez y Mónica González Giménez.
Nutrición parenteral domiciliaria, de Ana Pilar Marqueta Bimbela, Dolores Allo Comas, María Mercedes Vela Begué, Milagros Martínez Plumed, Nuria Galán Burillo y Pilar García Fau.
Enfermería: Pilar fundamental en la educación diabetológica, de Nuria Galán Burillo.
Efecto de la obesidad sobre el proceso obstétrico, de Amaia Luquín Villanueva, Ana Belén Miranda Anaya y Enrique Ramón Arbués.

Protocolos de actuación.
Recomendaciones en Diabetes Mellitus, de Sara Fleta Gálvez y Noelia Horna Gimeno.
Manejo correcto de los inhaladores, de Ana Mª Alonso Benedí, Sara Vergara González y Eva Mª Alonso Marcos.
Histerosalpingografía: aplicaciones, descripción de la técnica y actuación de enfermería, de Mª Cruz Pérez Aguilar y Sara Vergara González.
Estrés en cuidadores principales: casa/hospital, de Irene Pérez Felices.

Cuidando la Salud puede consultarse y descargarse en la web **www.ocez.net** en el enlace:
https://www.dropbox.com/s/bhmh8l0cf1suowk/Cuidando_Salud_10.pdf

A través de un seguro de Incapacidad Temporal

PSN lanza una calculadora para saber cómo mantener el poder adquisitivo durante una baja laboral

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) ha lanzado un nuevo simulador gracias al cual se puede conocer qué cuantía es necesario invertir en un seguro destinado a garantizar el poder adquisitivo en caso de baja laboral. Esta herramienta, de utilización intuitiva y de carácter responsivo (accesible tanto a través de ordenador como de tabletas o smartphones) ofrece una simulación de la prima a abonar en su producto de baja laboral PSN SILT Profesional para obtener una cantidad diaria durante la baja, escogida por el profesional, en función de sus ingresos.

Se trata de un sencillo formulario, en el que se recogen algunos datos básicos: fecha de nacimiento, salario bruto anual, régimen laboral o cantidad diaria deseada. Con ellos, la calculadora de PSN ofrece una estimación de la cuantía necesaria para asegurar dichos ingresos.

La herramienta permite además consignar una indemnización extraordinaria en el caso de que dicha baja implique la hospitalización del profesional. Asimismo, envía los resultados por correo electrónico y permite solicitar un estudio personalizado por parte de un asesor de PSN. El profesional podrá igualmente compartir la herramienta a través de las principales redes sociales: Facebook, Twitter, Google+ y LinkedIn.

Las distintas normativas establecen diferentes reducciones salariales en caso de baja laboral en función de la duración de la misma. En el caso de los empleados públicos, se establece una reducción de prestaciones por IT para contingencias comunes; con carácter general, los complementos retributivos percibidos durante la baja se limitan al 50% durante los tres primeros días y al 75% hasta el vigésimo. En lo que respecta a los trabajadores por cuenta ajena en empresa privada (salvo posibles bonificaciones), durante los tres primeros días de baja por enfermedad común y accidente no laboral no reciben ninguna prestación, del cuarto al 21º el 60% de la base reguladora, y desde entonces, el 75%. En cuanto a los trabajadores autónomos, pueden llegar a perder el 100% de sus ingresos durante el tiempo que permanezcan inactivos.

Con esta aplicación, PSN refuerza su apuesta por herramientas que permitan que sus mutualistas y el resto de profesionales universitarios estén concienciados de la necesidad de protegerse ante posibles imprevistos. En este sentido, el Grupo lanzó el pasado verano una calculadora para planificar la jubilación que en los primeros cuatro meses ha recibido más de 8.000 visitas, y se han realizado más de 5.000 simulaciones.

La calculadora de incapacidad temporal de PSN es accesible a través de las páginas web **seguroporbajalaboral.es** y **psn.es**

Cursos SEN

Coordinación: Tomás Fernández Fortún. Enfermero.

YOGA Y TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

OPCIÓN I:

- **Horario:** Martes y jueves de 9:30 a 11:00, 17:30 a 19:00 y 20:00 a 21:30 horas. Posibilidad de cambios de turnos.
- **Lugar:** C.C. Teodoro Sánchez, Plaza Mayor de San José.

OPCIÓN II:

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

Inscripciones: 976 437 376
tomasnaturista@gmail.com

CURSO DE KINESIOLOGÍA HOLÍSTICA AVANZADA. SISTEMA EMOCIONAL

SISTEMA EMOCIONAL.

- **Lugar:** C.C. Esquinas del Psiquiátrico. Vía Univérsitas 36, esquina Avda. Duquesa Villahermosa.
- **Fechas:** 21 y 22 de diciembre.
- **Requisito:** Haber realizado ya 2 Cursos Previos de Kinesiología.

Inscripciones: 976 437 376
tomasnaturista@gmail.com

TALLER DE REMEDIOS NATURALES

- **Fechas:** 17 y 18 de enero de 2015. Asociación Sedona, Paseo de la Constitución, 6.
- **Horario:** Sábado de 10:00 a 14:00 y 17:00 a 20:00 horas. Domingo de 10:00 a 14:00 horas.

CURSO DE COCINA Y ALIMENTACIÓN NATURISTA

- **Fechas:** 21 y 22 de febrero de 2015. Asociación Sedona, Paseo de la Constitución, 6.
- **Horario:** Sábado de 10:00 a 14:00 y 17:00 a 20:00 horas. Domingo de 10:00 a 14:00 horas.
- **Imparte:** Tomás Fernández Fortún, Enfermero, Postgrado en Medicina Naturista.

CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE CASA SANA

- **Fechas:** 21 y 22 de marzo de 2015. Asociación Sedona, Paseo de la Constitución, 6.
- **Horario:** Sábado de 10:00 a 14:00 y 17:00 a 20:00 horas. Domingo de 10:00 a 14:00 horas.
- **Imparte:** Tomás Fernández Fortún, Enfermero, Postgrado en Medicina Naturista.

CURSO DE ELABORACIÓN ARTESANAL DE QUESO DE CABRA Y YOGOURT

- Marzo/ abril de 2015. La Cañabla, Broto (Huesca).

REUNIÓN ANUAL DE LA SECCIÓN DE ENFERMERÍA NATURISTA Y ASAMBLEA ANUAL DE LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA NATURISTA DE ZARAGOZA

Lunes, 26 de enero de 2015, a las 19:00 horas. En el Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza. Bretón. 48, pral. D.

ORDEN DEL DÍA:

- Lectura y aprobación si procede del acta anterior.
- Informe de actividades realizadas en 2014.
- Propuesta de actividades para 2015.
- Colaboraciones.

Carrera profesional para el personal de Enfermería de Atención Continuada

Abordamos en éste número la reciente sentencia del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número Dos de Zaragoza de 5 de noviembre de 2014, dictada en relación a la **Carrera profesional para el personal de Enfermería de Atención Continuada.**

El personal de atención continuada que tomó posesión de sus plazas, como personal estatutario fijo del Servicio Aragonés de Salud, en octubre del año 2013, fue presentando –como era su derecho– en el último trimestre de dicho año y ante esta Administración, las solicitudes de acceso a los niveles de carrera profesional que consideraban que les correspondían, en función de su antigüedad y de sus méritos.

Estas solicitudes no fueron atendidas por la Administración, y varios colegiados presentaron, ante el silencio de la Administración, el correspondiente recurso administrativo (recurso de alzada).

Pues bien, estos recursos de alzada fueron desestimados por el SALUD, arguyendo dos razones:

1ª

No estaban constituidas las Comisiones Evaluadoras de los Centros para licenciados y diplomados sanitarios.

2ª

Se debía de permanecer cinco años en el nivel de entrada de la carrera profesional, antes de acceder al primer nivel de dicha carrera, independientemente de la antigüedad previa reconocida.

Entendiendo que dichas razones no eran conforme a derecho, varios de estos profesionales de enfermería precedieron a formular recurso contencioso-administrativo contra las denegaciones de estos recursos de alzada, habiéndose dictado la primera sentencia sobre esta cuestión el pasado 5 de noviembre del año en curso.

Efectivamente, el Juez de lo contencioso-administrativo número Dos de Zaragoza, ha dictado sentencia en el que viene a reconocer el derecho del recurrente a ser evaluado a efectos de serle reconocido el nivel I de carrera profesional, al cumplir el requisito de antigüedad, para lo cual ordena que *«**se deben constituir en el plazo de dos meses** la Comisión del Centro de Diplomados Sanitarios, así como la Autonómica y la de Seguimiento y Garantías, sin perjuicio de que la Administración decida crear todas las necesarias».*

Este reconocimiento se realiza en base a lo señalado en la Resolución de 12 de marzo de 2010 de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud (BOA 25-03-10), mediante la que se regula el procedimiento de acceso y cambio de nivel de carrera profesional de licenciados y diplomados sanitarios del Servicio Aragonés de Salud (BOA de 25 de marzo), resolución que en relación a la Constitución de las Comisiones de Evaluación, establecía un plazo de dos

En esta Sección de la revista, se van tratando las cuestiones sobre las que más consultas se han realizado en la Asesoría Jurídica. Los profesionales de enfermería colegiados pueden dirigirse directamente a la Asesoría Jurídica del Colegio, en horario de lunes y jueves de 17:30 a 19:00 horas o martes y miércoles de 12:00 a 13:30 horas, previa cita, para el estudio de su caso concreto en relación a su prestación de servicios como personal de enfermería.

Paula Hormigón Solas. Abogada.
Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

meses, a contar desde la publicación de dicha resolución. Plazo que, por lo tanto, había finalizado el 25 de mayo de 2010, hace más de cuatro años.

Asimismo, el Juzgador, considera en su Sentencia, que no tiene base legal alguna, el requerir estar cinco años en el nivel de entrada de la carrera profesional, y que de la normativa se infiere, que la antigüedad a estos efectos será tanto la generada como personal interno como personal fijo de esta Administración, es decir, que aquel personal con cinco años podrá acceder al nivel I de carrera profesional, el personal con diez años al nivel II, el personal con quince al nivel III y el personal con veintidós años al nivel IV de carrera profesional, siempre y cuando, cumplan los porcentajes mínimos de acceso a cada uno de los niveles, en función del baremo de aplicación.

En relación a esta cuestión, la sentencia señala lo siguiente: *«la conclusión es clara,* ***no es preciso pasar un tiempo en el nivel de entrada*** *cuando se tenga antigüedad suficiente, un mínimo de cinco años, para pedir el acceso a un nivel de carrera determinado, sino que tal exigencia es sólo para aquellos quienes no tengan servicios prestados y reconocidos en el sistema de SALUD».*

Contra esta sentencia, el Servicio Aragonés de Salud, puede formular recurso de apelación ante el Tribunal Superior de Justicia de Aragón. A fecha de hoy, se desconoce si la Administración recurrirá contra esta sentencia o no, de ello se informará en el próximo número de esta revista.

ÚLTIMO AVISO

CONVOCATORIAS

XIII CONCURSO DE FOTOGRAFÍA «PUERTA DEL CARMEN»

XII CONCURSO DE NARRATIVA CORTA Y CUENTOS

del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

Las bases han sido publicadas en el número 98 de la Revista Noticias de Enfermería y en la web del Colegio www.ocez.net

Fecha límite de presentación de trabajos para ambos concursos:
29 de diciembre de 2014, a las 12 horas.

La Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, convoca la concesión del:

PREMIO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA, MEDALLA DE ORO AL MÉRITO PROFESIONAL Y BECAS

Plazos de presentación:

- **PREMIO CIENTÍFICO Y ACCÉSIT, dotados con 1.200 y 600 euros, respectivamente. La presentación de trabajos finalizará el 14 de enero de 2015.**
- **MEDALLA DE ORO AL MÉRITO PROFESIONAL, la presentación de solicitudes finalizará el 14 de enero de 2015.**
- **VEINTICINCO BECAS PARA DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA colegiados en este Colegio, el plazo de solicitudes finalizará el 14 de enero de 2015.**

Más información en el número 98 de Noticias de Enfermería y en la web del Colegio.

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

Cumpliendo con las directrices de la Ley Orgánica de Protección de Datos (15/1999 de 13 de diciembre), le comunicamos que al participar en nuestros Concursos o Premios Científicos Vd. presta su consentimiento libre, inequívoco, específico, informado y expreso para el tratamiento de sus datos personales. Los datos facilitados formarán parte de un fichero propiedad del COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA, necesario para gestionar su participación en el Concurso o Premio Científico; nos comunicaremos con Vd. por medios electrónicos (correo electrónico o teléfono móvil) para informarle si es el ganador, el premio ganado y la forma de entrega del premio. Además consiente la publicación de los ganadores, incluidos vídeos o imágenes, en la página web, revista y tablón de anuncios del Colegio.Se le informa asimismo sobre la posibilidad que tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente, solicitándolo a la dirección: c/ Bretón, nº 48, principal D, 50005 Zaragoza. La petición deberá incluir el derecho que desea ejercitar y fotocopia del DNI o documento válido que acredite su identidad.

OFERTA NIEVE TEMPORADA 2014/15

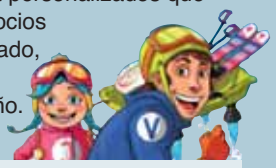
Esta temporada más opciones de descuentos

10% de descuento lineal en las tarifas de Estación, tanto en días con fecha, como en días libres

- Imprescindible tener el carné actualizado del colectivo.
- El descuento se puede obtener a través del forfait personalizado. El proceso de solitud del forfait personalizado es el mismo del año pasado, **vía on line.**
- El forfait personalizado se adquiere, no se alquila, siendo su coste de 3 € y no se reembolsará el dinero.
- La recogida del forfait será **directamente en la estación elegida,** previa presentación del carné vigente del socio y el DNI.
- Se seguirá pudiendo solicitar el descuento también en las taquillas de las estaciones, adquiriendo un forfait estándar con descuento de colectivo, previa presentación del DNI y carné acreditativo.

El inconveniente de este forfait es que **NO** es recargable on line con el descuento y será necesario volver a ir a taquillas para hacerlo, además de pagar 3 euros de fianza.

- Los forfait personalizados que tienen los socios del año pasado, se activarán para este año.



- **NOVEDAD,** 20% de descuento en el forfait de 5 y 10 días no consecutivos Aramón 5 estaciones: Los socios podrán obtener cualquiera de estos dos productos de larga duración con un mayor descuento a través del mismo código promocional.
- **Descuentos especiales en paquetes con alojamiento:** Los socios podrán reservar su paquete con alojamiento a medida con un 10% de descuento a través de nuestra central de reservas.

NOVEDAD, además tendrán acceso a la **venta anticipada** de los paquetes ofertas que se presentarán a lo largo de la temporada.

Entrando en www.aramon.com/tus-ofertas e introduciendo el código **PAL361XX**, encontrarán las diferentes opciones de ventajas descritas anteriormente.

Los socios podrán optar a los diferentes descuentos a partir del **25 de noviembre.**

Calendario

Sólo Panticosa

Precios por día

Día	Adulto	Infantil
Verde Club	29,50 €	23,50 €
Rojo Club	33,50 €	27,00 €
Loco Club	21,00 €	21,00 €

Ahorro por cantidades de días

	Resto Temporada	Navidad
2 días	2%	0%
3 días	3%	0%
4 días	10%	0%
5 días	12%	5%
6 días	15%	10%
7 días	20%	10%

Javalambre Valdelinares

Precios por día

Día	Adulto	Infantil
Verde Club	29,00 €	23,00 €
Rojo Club	29,50 €	23,50 €
Loco Club	20,00 €	20,00 €

Ahorro por cantidades de días

	Resto Temporada	Navidad
2 días	5%	2%
3 días	10%	8%
4 días	15%	12%
5 días	20%	17%
6 días		20%
7 días		20%

Cerler

Precios por día

Día	Adulto	Infantil
Verde Club	33,00 €	26,50 €
Rojo Club	36,50 €	29,00 €
Loco Club	24,00 €	24,00 €

Ahorro por cantidades de días

	Resto Temporada	Navidad
2 días	2%	0%
3 días	3%	0%
4 días	10%	0%
5 días	12%	5%
6 días	15%	10%
7 días	20%	10%

Formigal Panticosa

Precios por día

Día	Adulto	Infantil
Verde Club	35,00 €	28,00 €
Rojo Club	38,50 €	31,00 €
Loco Club	28,00 €	28,00 €

Ahorro por cantidades de días

	Resto Temporada	Navidad
2 días	2%	0%
3 días	3%	0%
4 días	10%	0%
5 días	12%	5%
6 días	15%	10%
7 días	20%	10%

Central de reservas:
902 492 222

Consigue mayores descuentos comprando tus forfaits en: **www.aramon.com**

aramon
MONTAÑAS DE ARAGÓN

RESUMEN DE LAS PRESTACIONES SOCIALES AÑO 2014

Periodo del
1 de noviembre de 2013
al 31 de octubre del 2014

POR MATRIMONIO

Dotadas con 100 € — 68 x 100 = **9.800** €

POR DEFUNCIÓN

Dotadas con 250 € — 9 x 250 = **2.250** €

POR NACIMIENTO

Dotadas con 100 € — 193 x 100 = **19.300** €

TOTAL matrimonio, defunción y nacimiento **21.350** €

Becas 30x150	4.500 €
Congresos, Jornadas y Asociaciones	10.600 €
Premio Científico de Enfermería	1.800 €
Premio de Investigación «Don Ángel Andía Leza»	1.000 €
Premios de Fotografía y Narrativa	1.800 €
TOTAL	**29.700 €**
Importe total Prestaciones	**51.050 €**

prestaciones sociales

BASES

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

MATRIMONIO –100 Euros–:
Fotocopia del libro de familia y fotocopia del D.N.I. del colegiado solicitante.

NACIMIENTO –100 Euros–:
Fotocopia del libro de familia, titulares e hijo y fotocopia del D.N.I. del colegiado.

DEFUNCIÓN –250 Euros–:
Certificado de defunción y fotocopia del D.N.I. del solicitante.

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

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

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

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

normas de colaboración

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

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

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

3. El texto de los trabajos no debe ser superior a ocho folios de 32 líneas cada uno. Deben acompañarse de fotografías, dibujos o gráficos que los ilustren, que no entran en el cómputo de los ocho folios y que se publicarán a juicio del Consejo de Redacción y según el espacio disponible. Deben ser identificados el autor o autores de cada una de las fotografías enviadas. Si no pertenecen al autor del trabajo, la Revista entenderá que éste tiene autorización del titular de la propiedad intelectual para su publicación.

4. Los trabajos podrán presentarse mecanografiados, o en formatos informático o digital, –preferentemente en Word–, en mano, por correo certificado o a la dirección de correo electrónico del Colegio.

5. Con el trabajo deben figurar los datos del autor: nombre, dirección y teléfono, así como el lugar donde presta sus servicios profesionales.

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

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

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

prestaciones colegiales

ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.
Paula Hormigón Solas.

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

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

ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

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

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

SERVICIOS GENERALES

Atención inmediata por parte del Presidente.
Horario de 11:00 a 13:00 horas.
Casos urgentes, teléfonos:
Presidente 629 420 641 • Secretario 630 926 343.

Tramitación de colegiación: altas, traslados.

Certificados de colegiación, responsabilidad civil, cuota, etc.

Registro de Títulos.

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

Cambios de cuentas corrientes.

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

Información del BOE y BOA.

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

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

Compulsa gratuita de documentos.

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

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

Conexión a internet.

PRESTACIONES SOCIALES

Ayudas por matrimonios, nacimientos y defunciones.

SEGUROS

Responsabilidad civil profesional.
Máxima indemnización por siniestro: **3.500.000 €**.
Límite por anualidad: **20.000.000 €**.
Inhabilitación profesional máxima: **1.350 €** mensuales (hasta 15 meses).

FORMACIÓN CONTINUADA

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

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

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

BIBLIOTECA

Biblioteca informatizada con 4.200 volúmenes y 5.200 revistas especializadas.

ACTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

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

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

Homenaje a los compañeros jubilados con entrega de placas conmemorativas.

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

Organización del Día de la Familia de la Enfermería.

BECAS

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

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

a Justificar la inscripción.

b Justificar la asistencia.

c Solicitarlo por escrito dirigido al Presidente.

PREMIOS

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

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

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

Convocatoria anual del Concurso de Narrativa Corta y Cuentos.

INFORMACIÓN

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

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

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

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

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

SERVICIO DE BANCA VIRTUAL

bankinter

CONVENIOS DE COLABORACIÓN

Consultar condiciones en www.ocez.net

COLEGIO OFICIAL ZARAGOZA

no te arruines la vida

Noticias de Enfermería Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza ■ Tomás Bretón, 48 pral. ■ 50005 Zaragoza ■ Teléfono 976 356 492 ■ www.ocez.net