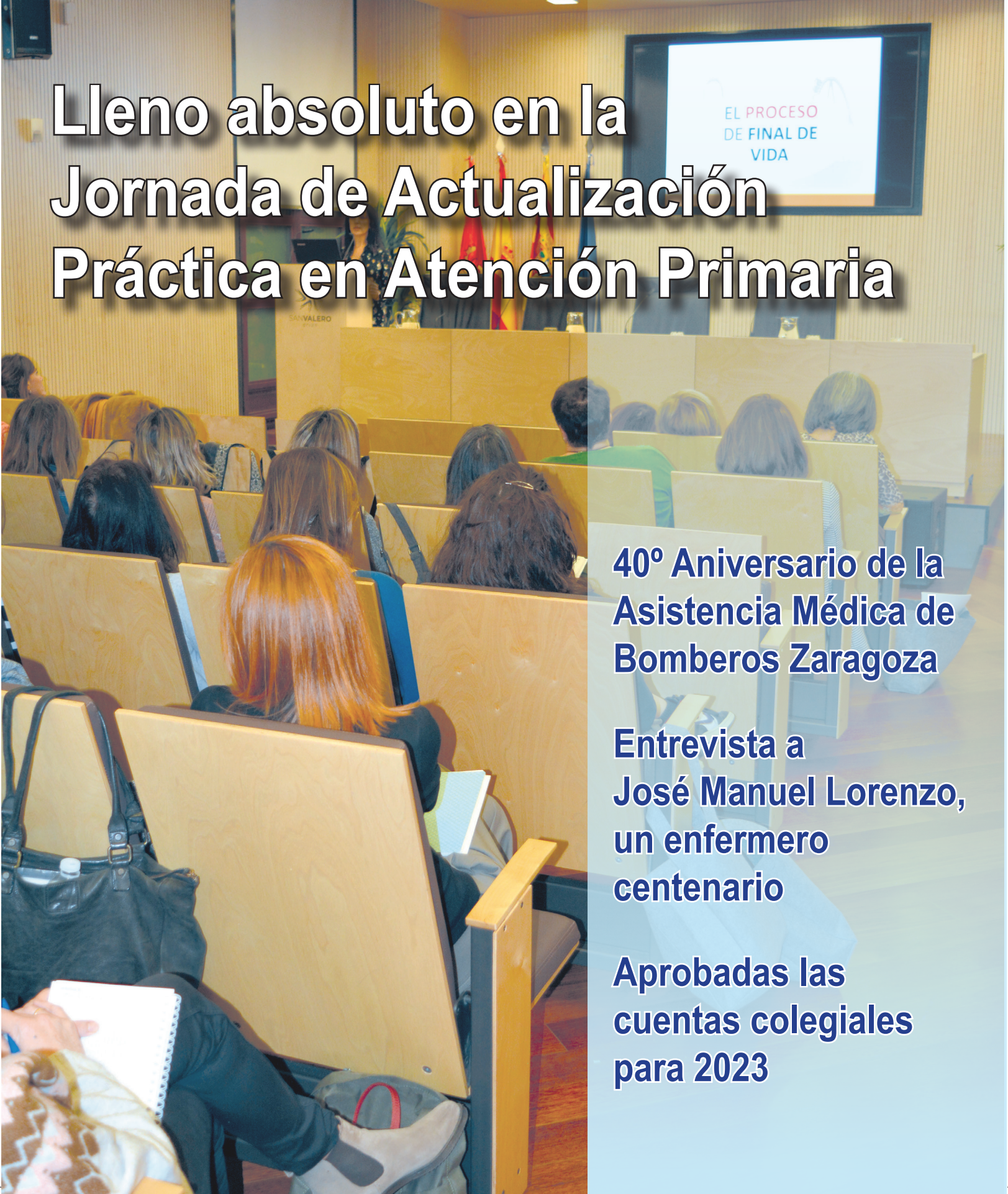




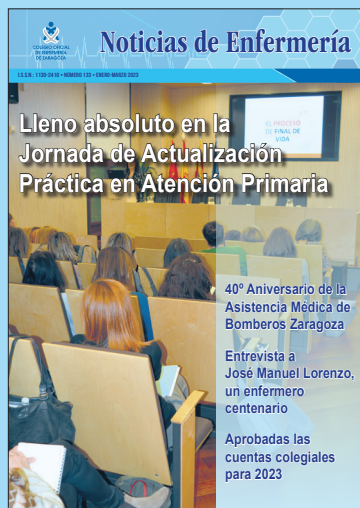
Lleno absoluto en la Jornada de Actualización Práctica en Atención Primaria

**40º Aniversario de la
Asistencia Médica de
Bomberos Zaragoza**

**Entrevista a
José Manuel Lorenzo,
un enfermero
centenario**

**Aprobadas las
cuentas colegiales
para 2023**

sumario



Noticias de Enfermería

AÑO XXV • NÚMERO 133
ENERO-MARZO 2023

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

3 editorial

4 actualidad

- La Asamblea General aprueba los presupuestos colegiales de 2023 4
- La Jornada de Atención Primaria cierra su primera edición con un lleno total y excelentes valoraciones de los asistentes 6
- El Colegio de Enfermería de Zaragoza acusa a Carmen Flores de estar dando "una visión muy distorsionada de la realidad" 9
- El Colegio crea nuevas herramientas de comunicación con las colegiadas 10
- El Taller de Vacunas del Colegio de Enfermería de Zaragoza alcanza su sexta edición 11
- El Tribunal Supremo ratifica que los técnicos de supervisión sociosanitaria no pueden desarrollar competencias propias de las enfermeras 12
- El Servet crea una nueva unidad de enfermería de accesos vasculares 13
- Aragón incorpora a su calendario la vacuna de Papiloma para niños, Meningitis B y Herpes Zóster, y amplía la cobertura de la Gripe 14
- Programa de mejora continua en la UCI del Hospital Clínico con sello enfermero 15
- Aragón realizó 113 trasplantes de órganos en 2022, un 19% más que en 2021 16

16 especial

- 40º aniversario de la Asistencia Médica del Servicio contra incendios, salvamento y protección civil del Ayuntamiento de Zaragoza 17
- Entrevista a Leticia Villuendas y Armando Cester 20

22 entrevista

- Don José Manuel Lorenzo Rodrigo, 100 años de vida y de experiencias profesionales 22

24 colaboración

- Arabrok, la correduría de seguros al servicio de los colegiados 24

25 reportaje

- Eleno de Céspedes: Primer enfermero trans de la historia 25

30 biblioteca

- Últimas novedades incorporadas a la Biblioteca colegial 30

35 ética y deontología

- Taller sobre la Ley Orgánica de Regulación de Eutanasia (LORE) y Objeción de conciencia 35

36 asesoría jurídica

- Confidencialidad e Historia Clínica: Aspectos Jurídicos de su confidencialidad y Acceso indebido a la historia clínica, así como su visión penal y en el ámbito administrativo sancionador 34

40 agenda

- Prestaciones Sociales. Para publicar con nosotros 40
- Prestaciones Colegiales 41
- Directorio de Servicios 42



Editorial de la Presidenta

El sistema sanitario en general continúa ocupando mucho espacio en los medios de comunicación. Después de una pandemia, todos los que trabajamos dentro de él percibimos que las cosas no han vuelto a la normalidad.

Allí donde preguntas, la respuesta, siempre es la misma “estamos saturados”, parece que la post pandemia nos está pasando factura.

A esto tenemos que sumar que próximamente habrá elecciones.

Aunque la sociedad viva un periodo de tranquilidad, la época electoral siempre la alborota, pero si además la época no es de calma... Ponte el cinturón que vienen curvas y curvas cerradas.

Hace un par de días, me preguntaban desde un medio de comunicación, que pensábamos desde el Colegio de todo el trajín de estas últimas semanas, de convocatorias de huelga... de peticiones sindicales... de acuerdos y desacuerdos...

Como presidenta del Colegio de Enfermería quise dejar claro que nuestra labor está enfocada en el aspecto profesional, porque el punto de vista laboral, lo tienen nuestras compañeras que trabajan en los sindicatos, y que no participamos en esas reuniones.

La periodista, cumpliendo su papel, no se conformó con mi respuesta, precisamente quería un punto de vista externo, y una opinión sobre si las medidas adoptadas mejorarían el funcionamiento del sistema sanitario.

Esta es mi reflexión:

Las demandas de los usuarios, no disminuyen, por recortar los huecos de una agenda.

Así que, hay que ampliar agendas y por tanto horarios, con carencia de profesionales, estos tienen que hacer “horas extra”. Pero esas jornadas ampliadas, trabajando a “pleno rendimiento” son muy difíciles de mantener en el tiempo.

Ningún profesional de la sanidad es autónomo, en la asistencia que se le da a un usuario... Somos una ca-

dena multiprofesional, y el refrán “Una cadena tiene la fuerza de su eslabón más débil” aquí adquiere toda su relevancia. Reforzar un solo eslabón de la sanidad no hará una sanidad más fuerte.

No veo en todas las medidas que se están discutiendo ninguna referida a educar a la población en hacerla más autónoma, se haga más responsable de su salud. Ni de cómo evitar el sobrepeso, el sedentarismo, el tabaco, el abuso de pantallas, en una palabra, todo lo que hablábamos de prevención hace años, ¿dónde se ha quedado?.

Tampoco veo medidas concretas para concienciarnos a todos, a la población y a nosotros, de un uso responsable de los recursos, porque un mal uso de los mismos nos perjudica a todos.

Tampoco se contempla en el debate la reorganización del trabajo. Seguimos haciendo muchas cosas porque siempre se han hecho así. Pero hacer las mismas cosas al final conlleva a los mismos resultados.

Que de estas cosas se hable en las mesas de trabajo, dependerá de los componentes de dichas mesas, mientras en ellas no haya un perfil multiprofesional, de ámbitos distintos y con un perfil que no solo contemple el laboral, las medidas que se adopten siempre serán parciales y por lo tanto “parches”.

Para darle un futuro a nuestra sanidad hace falta un cambio profundo del modelo y no solo rascar en su superficie.

Esta manera de enfocar la problemática de nuestra sanidad, más ampliada, y con lo que podemos aportar las enfermeras para mejorarla, tanto en la Sanidad pública como privada lo estamos transmitiendo en distintas reuniones, a todos los representantes políticos que van a concurrir a las próximas elecciones, deseamos que a la hora de confeccionar sus programas electorales, escuchen el punto de vista de las enfermeras.

Teresa Tolosana Lasheras
Presidenta

La Asamblea General aprueba los presupuestos colegiales de 2023

La Asamblea General Ordinaria de Presupuestos del Colegio de Enfermería de Zaragoza aprobó el martes 28 de febrero sus cuentas para el año 2023. La aprobación del presupuesto, recogido en el tercer punto del orden del día, salió adelante por unanimidad de los votos emitidos: 12 a favor, y ninguno en contra o abstención.

La Asamblea retornó al Salón de Actos de la sede colegial por segundo año consecutivo en primera sesión a las 17.30 horas y en segunda sesión a las 18.00 horas. Junto con los Presupuestos, la Asamblea General Ordinaria de Presupuestos también votó la lectura y aprobación del Acta de la Asamblea anterior; la liquidación del presupuesto de 2022; las cuentas anuales y aplicación del resultado del pasado ejercicio.

Una vez escrutados los votos, éstos arrojaron los siguientes resultados.

- Aprobación de Actas de Asamblea. Dicha votación dio como resultado **12 votos a favor; ninguno en contra ni abstenciones.**
- El siguiente punto, la Liquidación del Presupuesto de 2022. Presentado el resumen de ejecución por la tesorera del Colegio de Enfermería, María José Morales, se repitió el resultado: unanimidad en apoyo de las cuentas.
- En el punto tercero, votación del presupuesto para el presente año 2023, las cuentas salieron adelante también con **todos los votos afirmativos.**
- En el caso del examen, y en su caso aprobación de las cuentas anuales y aplicación del resultado del ejercicio 2022, este documento fue presentado, como en anteriores años, por el auditor externo contratado por la Organización colegial, José Sanz de Miguel. El resultado de dicha votación no lanzó sorpresa, nuevamente se repitió la unanimidad.

Para 2023 la Junta ha decidido **mantener las cuotas colegiales** y de nuevo ingreso en cifras similares a las de 2022. Por tanto, la cuota trimestral continúa en los 55,50 euros y la cuota de nueva colegiación en 100 euros.

Durante su intervención, la presidenta Teresa Tolosana, desglosó algunos de los puntos de interés a desarrollar durante el año 2023 a saber:

- De la mano de UCOSAZ, iniciar un trabajo conjunto sobre Receta electrónica (Indicación enfermera).
- Colaboración 061 y seguimiento al transporte urgente sanitario.
- Trabajo con enfermería penitenciaria y enfermería laboral.
- Desarrollo del constituido grupo de trabajo autonómico sobre Enfermería Escolar.
- Iniciar una ronda de contactos con los posibles/potenciales representantes públicos resultantes de los comicios de mayo de 2023.
- Continuar defendiendo en todos los foros posibles el reconocimiento A1, así como la existencia de enfermeras en puestos de gestión.
- Colaboración con Asistencia de Médica de Bomberos de Zaragoza en su 40º aniversario.
- Colaboración con AstraZeneca en el proyecto "Ciudades que inspiran".
- Iniciar la búsqueda de alternativas a la actual sede colegial.

Durante toda la Asamblea, ya fuese en los espacios dedicados a aclaraciones como en el propio punto de Ruegos y Preguntas, la participación fue la tónica durante todo el acto.

La Asamblea finalizó alrededor de las 19.15 horas. La Junta de Gobierno agradeció a todas las colegiadas y colegiados asistentes su participación, propuestas y preguntas.

LAS CUENTAS PARA 2023

Para este año 2023, el Colegio de Enfermería contará con un presupuesto de **1.590.200,00 euros**. Esta cantidad es 15.000 euros inferior a la del anterior ejercicio cuando el presupuesto se situó en **1.574.942,00 euros**.

El presupuesto para 2023 de Formación y Acción Social son **256.500 euros**, lo que suponen **26.000 euros** más que en 2022..

El apartado de biblioteca y premios tiene en la presente edición un monto de **33.500 euros**. Una cifra similar a los años anteriores.

Los gastos de la sede de Zaragoza (electricidad, agua, impuestos, etc.) están presupuestados en **47.500 euros**. Esto supone un incremento de 1.500 euros, debido, tal y como informó la tesorera, al alza en los gastos de la comunidad de propietarios donde el Colegio tiene sus inmuebles.

Por otra parte, la comunicación y prensa (Internet y telefonía; revista; publicidad, organización de la asamblea, etc.): **72.000 euros** (lo que supone una reducción de 5.000 euros respecto a lo presupuestado en 2022).

Los Servicios exteriores (Asesoría jurídica y fiscal, pago de tasas judiciales y contenciosos; auditoría externa, mantenimiento de la web, etc.) tendrán una cuantía de **144.000 euros**, 40.300 euros menos que en el ejercicio anterior.



Público asistente a la Asamblea General Ordinaria en el salón de actos de la sede colegial.

EL 2022 EN CIFRAS

- Los abogados Juan Carlos Campo y Paula Hormigón* han atendido a 1.152 colegiadas en sede colegial o vía telemática. De estas consultas, se han formalizado 132 escritos de diversa índole.
- Los servicios jurídicos participan o han participado en 37 procedimientos judiciales en tribunales del orden social, contencioso-administrativo o penal.
- Un total de 1.110 colegiadas/os han requerido los servicios de la Asesoría Fiscal y Tributaria para tramitar la Declaración de la Renta.
- Un total de 87 colegiadas/os han requerido los servicios de la Asesoría Fiscal y Tributaria para tramitar la jubilación.
- Un total de 160 colegiados/os fueron atendidos telefónicamente por la Asesoría Fiscal y Tributarias, así como se dieron contestación a 67 comunicaciones por correo electrónico.
- El Colegio estuvo presente en los medios de comunicación aragoneses en 112 ocasiones (radio, televisión, prensa escrita tradicional y digital).
- El Colegio organizó un total de seis cursos de formación y tres jornadas de divulgación que tuvieron un total de 310 participantes.
- Un total de 3.637 matrículas fueron formalizadas por los colegiados/as a través de la plataforma docente online SalusOne.

*Paula Hormigón cesó su prestación de servicios como letrada a fecha de 31 de marzo de 2022.

La Jornada de Atención Primaria cierra su primera edición con un lleno total y excelentes valoraciones de los asistentes

Los días 19 y 20 de enero se celebró en la sede del grupo San Valero de la capital aragonesa la Jornada de Actualización Práctica en Atención Primaria organizada por el Colegio de Enfermería de Zaragoza y que ha cosechado un gran éxito de participación y crítica entre sus participantes.

El evento, previsto inicialmente en el Colegio de Enfermería, se celebró finalmente en la plaza Santa Cruz debido al enorme volumen de inscripciones registradas. Fue necesario ampliar varias veces los aularios previstos para albergar a las casi 200 enfermeras y enfermeros que quisieron participar en esta primera edición.

La Jornada de Actualización Práctica consistió en unas maratonianas jornadas en las que, durante dos días, en horario de mañana y tarde, las enfermeras que durante este 2023 habían solicitado traslado a los centros de salud de la ciudad pudiesen recibir una formación básica acerca de sus atribuciones y sobre los perfiles de usuarios con los que van a trabajar.

Para la presidenta del Colegio de Enfermería, **Teresa Tolosana**, el objetivo de la Jornada es ofrecer un programa “transversal” de conocimiento y práctica con el que las profesionales puedan abordar su nuevo desempeño en una Atención Primaria “en cambio”.

La consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón, **Sira Repollés**, fue la encargada de abrir las jornadas junto a la presidenta del Colegio y la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge, **Laura Zaurín**.

La titular del Departamento de Sanidad aseguró que “todo el equipo del Departamento de Sanidad estamos convencidos de que Enfermería tiene un perfil propio, destacado y suficiente para asumir competencias y funciones específicas en nuestro sistema sanitario y de ahí, nuestra apuesta decidida por el apoyo de nuestra profesión”.

Además, Repollés mostró su confianza en la Enfermería asegurando que la profesión “está preparada”. “Los enfermeros sois expertos en gestionar los cambios con agilidad y precisión, es lo que se espera de vosotras y vosotros, ser innovadoras, tomar iniciativas, porque seguro que entre todos mejoraremos la atención a los ciudadanos”.



Sira Repollés, consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón, junto a la presidenta del Colegio y la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge, Laura Zaurín.

Por su parte, la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge detalló que “la enfermera ha pasado a asumir el liderazgo de los cuidados y la búsqueda de la excelencia, convirtiéndose en figura clave en los planes y estrategias de cronicidad, estamos tomando conciencia de nuestro papel comunitario”.

Todo ello, en palabras de la responsable universitaria, genera que “el índice de satisfacción de la población con la profesión supere el 90%, aunque realmente ni la población ni el resto de los profesionales llegan a conocer a fondo la realidad de nuestra profesión y práctica”, lamentó Laura Zaurín.



José María Arnal, director gerente del servicio Aragonés de Salud, durante su intervención.

El segundo día también se inició con intervenciones e invitados, esta vez estuvo presente el director gerente del Servicio Aragonés de Salud, **José María Arnal**. Una vez más, y sobre todo a raíz del foco mediático existente, quedó claro que la Atención Primaria está en el centro del debate público y en boca de todos, “y a veces no para bien”, manifestó la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

Por ello, en palabras de Teresa Tolosana: “Creemos que los mensajes que están llegando a la población muestran como único protagonista, o profesional responsable, para bien o para mal, al profesional médico”.

En base a este mensaje, desde el colectivo profesional se quiere “transmitir, no reivindicar”, la importancia que tiene el papel de la enfermera en la Atención Primaria”. De ahí, que se valora como “fundamental” que casi 200 enfermeras hayan acudido a la Jornada de Actualización para preparar su aterrizaje a esta área de la atención al usuario.

“No podemos olvidar que cuando entra un paciente a la consulta de un médico, seguro, o casi seguro, [el paciente] va a requerir después una atención enfermera, bien para realizar una prueba diagnóstica, bien para hacer un control y seguimiento, o bien indicar algún medicamento que podamos dar las enfermeras. Y este mensaje tiene que llegar alto y claro a la población”, manifestó Tolosana.

Por su parte, el gerente manifestó que “yo nunca diferencio quién atiende a la población, porque todos somos agentes de salud: médicos, enfermeras, trabajadores sociales, TCAE, matronas... todos participamos”, aunque añadió que “probablemente hemos vivido siempre un modelo de ‘hospitalicentrismo’ que siempre ha puesto en cuestión el trabajo de la Primaria”.

Además, manifestó que “la enfermera no está trabajando conmigo, o yo con la enfermera: estamos trabajando juntos, porque estamos atendiendo a una población, es el binomio que suma y eso hay que potenciarlo y hay que darle valor”.

Arnal explicó a los futuros enfermeros de los centros de salud que “la Primaria tiene que reinventarse, tiene que volver a ilusionar y esas cosas, hay que mantener la ilusión, cuando la Enfermería se traslada a Primaria debe pensar que es un trabajo reconfortante, que gratifica que las personas a las cuales estamos atendiendo van a estar viendo nuestro trabajo”.

El máximo responsable del Servicio Aragonés de Salud aprovechó su presencia en la Jornada para manifestar el “innegable e incuestionable” trabajo de las enfermeras y enfermeros, de todos los ámbitos, durante la pandemia “atendiendo a todos los pacientes que desbordaron las previsiones más pesimistas”.



29º

Congreso del CIE

Concesión de Ayudas y/o Subvenciones

Beneficiarios y requisitos:

Podrán ser beneficiarios de estas ayudas y/o subvenciones los colegiados/as que acrediten haberse inscrito en el mencionado Congreso. Será requisito indispensable para poder optar a estas ayudas y/o subvenciones que el Colegio de adscripción se encuentre al corriente de pagos con el CGE.

Las/os interesadas/os deberán realizar su solicitud al Colegio de Enfermería de Zaragoza a través del correo **enfermeria@ocez.net** aportando:

Nombre y apellidos

Nº de colegiado/a

Teléfono y correo electrónico de contacto

Copia del justificante de abono de la cuota de inscripción en el 29º Congreso del CIE a celebrar en Montreal (Canadá) del 1 al 5 de julio de 2023.

También habrá de indicar un número de cuenta corriente de su titularidad para la realización del abono de la ayuda.



MONTREAL

CONGRESO DEL CIE
1-5 DE JULIO DE 2023

Las enfermeras unidas:
una fuerza para la salud global



Organizado por:



En alianza con:

Protocolo para la concesión de ayudas y/o subvenciones por parte del Consejo General de Enfermería a enfermeros y enfermeras colegiados/as para su asistencia al 29º congreso del CIE a celebrar en Montreal (Canadá) del 1 al 5 de julio de 2023.

Plazo de presentación de solicitudes:

El plazo de solicitud de la ayuda y/o subvención finaliza el 15 de junio de 2023

Toda la información sobre cómo solicitar estas ayudas está disponible en la web colegial y la del Consejo General de Enfermería.

El Colegio de Enfermería de Zaragoza acusa a Carmen Flores de estar dando “una visión muy distorsionada de la realidad”

El pasado viernes 10 de marzo se hizo pública en la edición digital de Heraldo de Aragón una noticia titulada “El Defensor del Paciente envía una carta a Sánchez pidiendo acabar con la violencia obstétrica tras el dictamen de la ONU”. En opinión del Colegio de Enfermería de Zaragoza, y en especial de su vocal matrn, **Miguel Ángel García**, “las declaraciones vertidas por parte de la presidenta de la Asociación del Defensor del Paciente, **Carmen Flores**, son muy desafortunadas tal y como están expresadas”.

Concretamente, hacemos referencia a las siguientes declaraciones: “a la mayoría de los partos los atiende una matrona en lugar de un ginecólogo, la matrona es la ayuda para el médico nada más...” Además, también añade: “de hacerlas sufrir -en referencia a las madres- para terminar, haciendo cesárea”.

En opinión de la Junta de Gobierno, en palabras de su vocal matrn, Miguel Ángel García, “Leyendo esta noticia, se puede estar dando a la sociedad una **visión muy distorsionada**, tanto de la labor ejercida por las matronas como de las prácticas clínicas que se llevan a cabo a la hora de dar a luz”.

Este tipo de declaraciones, carentes de sustento, solo pueden despertar alarmas innecesarias en la sociedad. Toda la labor profesional de las matronas que se desarrolla en los centros hospitalarios de España ha de realizarse bajo el auspicio de guías y protocolos de práctica clínica. Todo ello, siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Sanidad.

Es más, “el trabajo dirigido por matronas en los embarazos y partos de bajo riesgo está más que refrendado por la evidencia científica”, remacha el vocal matrn.

Tanto a nivel formativo como profesional, las competencias de las matronas están descritas ya sea a nivel nacional como europeo. Incluso la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace hincapié en el hecho perjudicial que es para la salud femenina la falta de matronas, que recordemos deben ser el referente en salud sexual y reproductiva de las mujeres.

“Estamos a favor de una mayor sensibilización y formación para poner fin a cualquier mala praxis profesional que se pueda desarrollar en la asistencia sanitaria. Es nuestro deseo que las Administraciones y responsables del sistema sanitario nos doten de los recursos necesarios para que las profesionales matronas podamos prestar una atención adecuada” explica Miguel Ángel García, quien añade que los canales de comunicación entre instituciones, profesionales y mujeres deben funcionar a la perfección para mejorar dichos procesos.

Ahora bien, todo ello sobre la base de informaciones veraces y que no pongan en cuestión el gran trabajo que desarrollan las matronas, en cualquier lugar del mundo. Una labor pública y notoria que les ha granjeado el agradecimiento de la población durante décadas.

Por todo ello, desde la Organización colegial enfermera creemos conveniente realizar esta aclaración sobre lo publicado y dicho en la citada noticia.

Este texto se remitió, en calidad de réplica, a Heraldo.es para que fuera publicado y dar a conocer nuestro posicionamiento como Colegio de Enfermería.



El Colegio crea nuevas herramientas de comunicación con las colegiadas

Si durante 2022 el Colegio apostó por Instagram como nueva red social de referencia donde conectar con la comunidad enfermera zaragozana y aragonesa, este 2023, la Junta de Gobierno de la Institución Colegial ha impulsado la creación de nuevos canales de difusión de la actualidad enfermera para así llegar de forma más efectiva a los casi 7.000 colegiados presentes en la provincia.

A finales de enero, el Colegio inició su andadura en el ámbito de las aplicaciones de mensajería móvil recurriendo a Telegram. A pesar de ser una herramienta de mensajería móvil con menor impacto y uso en España, se apostó por ella por contar con una herramienta de envío masivo de mensajes a grandes grupos de difusión (dicha aplicación permite un número ilimitado de usuarios suscritos).

A este canal de difusión se sumó en marzo una comunidad en la popular plataforma de mensajería instantánea WhatsApp. Gracias a la mejora de la aplicación que ha permitido la creación de listados de difusión unidireccionales (como los “canales” de su homólogo) el Colegio puso en marcha, con gran éxito de inscripciones, un canal propio en la RRSS del icono verde.

Además, dentro de la globosfera digital, y para dotar al Colegio de un perfil más centrado en lo profesional, se decidió activar una cuenta en la red LinkedIn.

ACCESO TELEGRAM



ACCESO WHATTSAPP



SEGURO

DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Tu Colegio te protege con:

3.500.000 euros

por póliza y año

El Taller de Vacunas del Colegio de Enfermería de Zaragoza alcanza su sexta edición

El pasado 23 de marzo, el salón de actos volvió a acoger el Taller de Vacunas que la empresa Sanofi organiza en colaboración con el Colegio de Enfermería de Zaragoza. En su sexta edición, el taller contó con medio centenar de inscritos que hizo que esta cita anual volviese a despertar un enorme interés entre las colegiadas zaragozanas.

La Jornada, organizada en una sesión continua de cinco horas de duración, arrancó a las 16.00 horas con la inauguración y presentación del taller, acto que correspondió a la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana**.

La primera de las intervenciones correspondió a la enfermera zaragozana y experta en vacunas, **Inmaculada Cuesta Esteve**, secretaria de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC) que presentó un informe sobre la incidencia de la influenza bajo el nombre: “¿Qué ha pasado durante la campaña de gripe? Consideraciones más allá de la gripe”.

Tras Inmaculada Cuesta y antes de la primera pausa, tomó la palabra la Dra. **Nuria García Sánchez**, experta en vacunas y Asesora Interna del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Tras ella, intervino el también doctor **José Serrano**, pediatra del centro de Atención Primaria EAPT del Garraf y miembro del Comité Asesor de Vacunas de la AEP y **Sílvia Bernárdez Carracedo** del Centro de Atención Primaria de El Masnou, del Institut Català de la Salut, Barcelona.

Estos dos profesionales hablaron durante 45 minutos sobre el meningococo en una intervención que llevó por título: “¿Meningococo tetravalente para todos? Nuevas formas de administración de las vacunas tetravalentes”.

No terminó ahí la participación de Sílvia Bernárdez quien siguió hablando al público, pero en esta ocasión sobre “estrategias para aumentar las coberturas de vacunación”.

En el tramo final de la jornada, previa clausura, se organizó un “Trivial de vacunas” donde Sílvia Bernárdez, Inmaculada Cuesta y Pepe Serrano volvieron a tomar la palabra y pusieron a prueba de los asistentes los conocimientos aprendidos durante la tarde y resolvieron las dudas generadas.

Tras la ronda de preguntas tuvo lugar el acto de clausura al que siguió un refrigerio que puso el cierre al sexto taller de vacunas.



Teresa Tolosana, segunda por la derecha, acompañada de los ponentes de la jornada.



El Tribunal Supremo ratifica que los técnicos de supervisión sociosanitaria no pueden desarrollar competencias propias de las enfermeras

El alto tribunal ha estimado parcialmente los recursos presentados por la Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE) y el Sindicato de Enfermería, SATSE, contra el nuevo título de Formación Profesional de “Supervisión de la atención sociosanitaria para la promoción de la autonomía personal” por invadir competencias propias de las enfermeras. Así, el Alto Tribunal anula competencias atribuidas a esta nueva figura “no sanitaria” creada para supervisar el trabajo de profesionales sanitarios, como las enfermeras -y del personal auxiliar-, en relación con el seguimiento de las actuaciones de emergencia, las pautas farmacológicas, alimentación, oxigenoterapia o ventilación mecánica, entre otras muchas actuaciones o procedimientos. SATSE y el CGE incidían en sus recursos en la inseguridad clínica derivada del hecho de que la supervisión clínica que le corresponde a médicos y enfermeras esté en manos de una persona sin los conocimientos técnicos precisos que sí tiene el personal supuestamente supervisado.



La Mesa de la Profesión cree pertinente haber hecho una consulta previa en este asunto a las organizaciones profesionales -tanto al Sindicato de Enfermería, SATSE, como al Consejo General de Enfermería- por su representatividad en la defensa de los intereses profesionales de la profesión enfermera. En todo caso, se congratula de que con esta actuación conjunta y coordinada con algunos colegios provinciales de enfermería se hayan podido defender de manera satisfactoria las competencias y funciones de las enfermeras.

Recalca el Tribunal Supremo en su sentencia que la Unidad de Competencia 1 -concretamente los puntos CR1.3, CR1.4 y CR1.5- hace alusión a “la supervisión de actuaciones típicamente sanitarias” lo que “se deduce de la mera lectura de esos criterios” y que “pese a no implicar asistencia directa a pacientes o usuarios de los servicios sociosanitarios dicha supervisión es susceptible de incidir en la labor profesional de enfermeros y otros profesionales sanitarios”.

Por otra parte, los magistrados señalaron que la Secretaría de Estado de Formación Profesional nunca llevó a cabo un estudio que respaldara la necesidad de crear un nuevo título de supervisión en la atención sociosanitaria, pues “ese estudio previo nunca existió (...) lo que no es, desde luego, un signo de seriedad”.

La inexistencia de ese estudio previo -dice la sentencia- “nos impide saber por qué razón se han incluido unos cometidos que, a primera vista, entran en conflicto con los cometidos profesionales de la Enfermería”.

Figura innecesaria

La Mesa de la Profesión Enfermera mostró su satisfacción por esta decisión judicial ante lo que siempre ha considerado una figura innecesaria que conlleva necesariamente un conflicto dentro del sector sociosanitario, dado que podía suponer claros riesgos en la seguridad asistencial de los cerca de 400.000 mayores que viven en residencias y que son el colectivo social más vulnerable.

Así, recuerda que carece de sentido impulsar la creación de una figura no sanitaria de Formación Profesional para vigilar y tutelar a unos profesionales sanitarios que, tras cursar cuatro años de estudios universitarios de Grado o seis en el caso de tener la especialidad de Enfermería Geriátrica, están perfectamente cualificados para acometer sus funciones en las residencias de mayores sin necesidad alguna de que su labor profesional haya de ser coordinada, supervisada o tutelada por un profesional de inferior cualificación.

Ante el evidente problema -más que visible durante la reciente pandemia- de la atención a mayores y dependientes, la solución pasa, en opinión del CGE y SATSE, por el incremento y mejora de recursos y profesionales que, como es el caso de las enfermeras y enfermeros, ya existen y están perfectamente cualificados y capacitados para realizar las labores de asistencia, coordinación y supervisión de los cuidados necesarios.

El Servet crea una nueva unidad de enfermería de accesos vasculares

El Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza ha puesto en marcha una Unidad de Enfermería de Accesos Vasculares Centrales de acceso periférico, para pacientes ambulatorios e ingresados que requieren de estos dispositivos en sus tratamientos intravenosos.

El catéter vascular central de acceso periférico es un dispositivo que se inserta en las venas centrales o periféricas del paciente, lo que permite la administración de líquidos, medicamentos y extracción de muestras sanguíneas con seguridad, al objeto de preservar el capital venoso del paciente, especialmente cuando su sistema vascular se puede deteriorar de manera irreversible como consecuencia del tratamiento al que se le debe aplicar.

Esta prestación viene siendo realizada por los Servicios de Radiología Intervencionista o Anestesia. La puesta en marcha de esta Unidad permitirá mejorar la accesibilidad y disponibilidad a esta técnica, permitiendo liberar los recursos de los servicios anteriormente citados para otros procesos de mayor complejidad.

Ana Vecino, subdirectora de Enfermería de Gestión de Cuidados, ha explicado que la Unidad recién creada está constituida por enfermeras expertas en esta técnica, que consiste en realizar una valoración ecográfica, punción ecoguiada y el seguimiento y control del dispositivo, siempre en colaboración con el equipo de enfermería responsable del paciente.

“Lo que hemos hecho ha sido crear una unidad con enfermeras expertas que tendrán su curva de aprendizaje; hemos empezado a trabajar con el área de Medicina Interna ya que es un proyecto de implantación progresiva. Nos derivan a los pacientes, se les coloca aquí el acceso y desde aquí el paciente va a planta”, ha comentado.

Se trata de un proceso individualizado ya que establece la indicación adecuada según las características propias de cada paciente, el tipo de tratamiento farmacológico y la duración estimada del mismo. Además, permite mantener los estándares de seguridad en la canalización de estos dispositivos, al realizarse en un acto único, sin necesidad de posterior control radiológico. Se ha realizado la actualización del protocolo de cuidados de accesos vasculares centrales, siguiendo las recomendaciones de este tipo de dispositivos.

“¿Qué hemos aportado además? Tenemos un protocolo de cuidados de accesos vasculares y las enfermeras de la unidad también suben a la planta a hacer la revisión; que el aprendizaje por parte de las enfermeras de las técnicas para que sean permeables y sean efectivas y que esa vía no solo se coloque bien si no luego se cuiden bien”, comenta la subdirectora de Enfermería de Gestión de Cuidados.

Actualmente es cada vez más elevado el número de pacientes con patologías crónicas y fragilidad que acuden a nuestro centro y que requieren un especial cuidado y control de estos procedimientos.

Tal y como ha recordado Vecino, “el paciente, ya sea ambulatorio o que estén ingresados necesitan en un 80% de los casos un acceso vascular. Este acceso vascular debe ser el adecuado según los días de tratamiento, el tipo, osmolaridad, PH e irritabilidad de la zona y, desde el luego, la calidad del acceso vascular”.

Cuestión de especial interés en los ancianos ya que estos procesos son más complejos y “difíciles” porque presentan agotamiento vascular que dificulta la canalización y mantenimiento de dichos accesos.

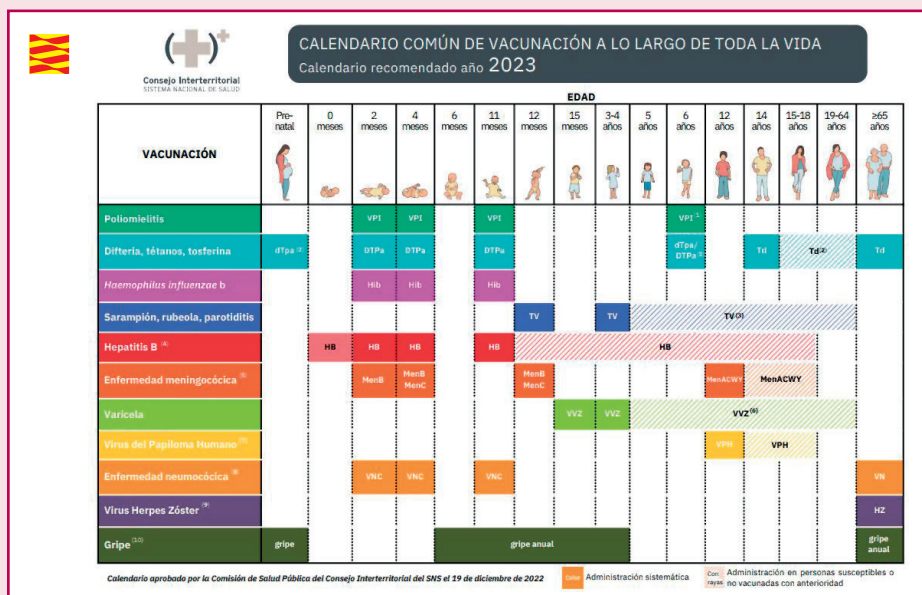
La Unidad está ubicada en una consulta de enfermería específica en la planta primera del Edificio General con enfermeras adscritas a esta nueva unidad.

La Unidad, puesta en marcha el pasado mes de diciembre, ya ha atendido a más de 40 pacientes del área de Medicina Interna. Es un proyecto de implantación progresiva, En una primera fase abarcará a pacientes adultos y posteriormente se implementará en pacientes pediátricos La solicitud de colaboración puede ser realizada por el médico/enfermera responsable del paciente, así como derivado por el equipo PROA del Centro.



Aragón incorpora a su calendario la vacuna de Papiloma para niños, Meningitis B y Herpes Zóster, y amplía la cobertura de la Gripe

La Dirección General de Salud Pública del Departamento de Sanidad ha actualizado el calendario de vacunas para 2023 en Aragón. Modificaciones que incluyen nuevas vacunas y ampliación de cobertura de otras ya presentes en el calendario. En concreto, incorpora la vacuna frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) para niños, la del Herpes Zóster (HZ) en dos cohortes diferentes, y la de la Meningitis B. Por otro lado, la población a la que se podrá inocular la vacuna contra la Gripe en la próxima campaña aumenta.



Ampliaciones muy esperadas que se producen gracias al incremento presupuestario de un 73% del programa de vacunaciones respecto a 2022, pasando de 8,9 a 15,4 millones de euros. Solo tres de las incorporaciones (meningococo B, VPH y HZ) supondrán un aumento de costes de cerca de 6 millones de euros anuales.

Principales modificaciones

Son cuatro las vacunas que se introducen o ven modificada su pauta en la Comunidad. En primer lugar, está la vacuna de la Meningitis B. A partir del 1 de marzo podrán vacunarse los niños de 2, 4 y 12 meses nacidos a partir del 1 de enero de 2023, destacando la importancia de vacunar a tiempo las dos primeras dosis. En Aragón se estima que la cobertura de vacunación alcanzará el 100%, contando con que unos 10.000 bebés puedan comenzar a ponérsela. En total, se han adquirido 30.000 dosis que han costado 1,9 millones de euros.

En segundo lugar, se introduce como novedad la vacuna para niños que cumplan 12 años este 2023, es decir para los nacidos a partir del 1 de enero de 2011, frente al Virus del Papiloma Humano (VPH). Se administrarán dos dosis con una separación de, al menos, seis meses. Hasta ahora solo se ofrecía a niñas. En este caso, se estima que la cobertura de vacunación sea del 90%, y que cada año se vacune a unos 6.300 niños. Se han adquirido 12.500 dosis con un coste de 600.000 euros.

Otra de las novedades del calendario de vacunas es la introducción de la vacuna frente al Herpes Zóster en la cartera de servicios. Esta enfermedad está causada por la reactivación del virus de la varicela-zóster y puede causar morbilidad grave, especialmente a mayores de 50 años en situaciones de inmunodepresión. En 2021 se registraron en la Comunidad 6.458 casos de HZ en Atención Primaria.

De esta manera, se ha acordado vacunar a la cohorte nacida en 1958 (los que este año cumplan 65 años), y a la cohorte nacida en 1943 (cumplen 80 años en 2023). Se administrarán, en este caso, dos dosis separadas por un intervalo mínimo de ocho semanas. Salud Pública destinará 28.000 dosis para la vacunación universal, con un coste de 3,5 millones de euros, y con las que espera lograr una cobertura de vacunación del 45% en el caso de la población que cumple 65 años, y de un 65% en la de 80. Desde la dirección general calculan que cada año se podrán vacunar unas 14.000 personas frente al Herpes Zóster.

Por último, la vacunación en la infancia frente a la gripe supone una novedad que se incorporará dentro de la campaña de 23/24. De esta manera, por primera vez podrán vacunarse todos los niños de 6 meses a 5 años (59 meses) en temporada de gripe.

Programa de mejora continua en la UCI del Hospital Clínico con sello enfermero

Un grupo de enfermeras y TCAEs de la UCI del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa han elaborado y puesto en marcha un proyecto de mejora basado en la formación continua de este personal. Para ello han elaborado una guía de acceso rápido y sencillo en la plataforma Moodle (plataforma digital para elaborar y realizar cursos de formación *online*) que sirve tanto de formación para los recién llegados como de apoyo a todo el personal de Enfermería de esta Unidad, proporcionando también un acceso a procedimientos y técnicas que solo se dan en UCI.

Tal y como explicó la enfermera **Pilar Regaño**, impulsora del proyecto, “el proceso de mejora consiste en tener un acceso rápido pero a la vez con evidencia científica, que te permite no sólo el acceso rápido a las técnicas y procedimientos que hay en la UCI si no que te permita acceso en cualquier momento del día”.

Los objetivos fundamentales del programa no son solo aumentar la seguridad del profesional frente al paciente de UCI, sino también atender a las expectativas de dichos profesionales en la unificación de criterios a la hora de trabajar, así como su formación continuada, teniendo las técnicas y protocolos de la unidad vigentes en continua renovación, revisión y de fácil accesibilidad a través de la plataforma Moodle.

El grupo de trabajo que ha llevado a cabo esta iniciativa está encabezado por la propia Regaño y cuenta con la colaboración de **Sara Lázaro, Beatriz Costa, Ana M. Ibáñez, Rosa M. Simón, Elena Sánchez, Inmaculada Pardo y Gustavo Fernández**.

La plataforma ya está operativa, si bien el proyecto se desarrollará en dos años en los que se irán subiendo progresivamente contenidos. En los dos años previos y hasta 2022, cuando se ha aprobado el proyecto, los tutores se han ido formando en la creación de contenidos de la plataforma Moodle y han ido unificando criterios para dicha creación. Se va informando puntualmente al personal para su conocimiento, al tiempo que se capta y tutoriza a los nuevos compañeros y se realizan consultas para añadir sugerencias, en un proceso de *feed-back* continuo. Para el año que viene quedará el análisis del funcionamiento de este programa de mejora.

“Creemos que se ha abierto en el tiempo, queremos que sea dinámico, que sea fácil, y utilizando las tecnologías que están al alcance de todos como códigos QR, enlaces web, pero no sólo queremos se quede en poder tener acceso a los procedimientos, en el futuro haya enlaces a publicaciones, a congresos, a formación... queda mucha variabilidad”, indicó Regaño.



Aragón realizó 113 trasplantes de órganos en 2022, un 19% más que en 2021

Aragón ha recuperado su actividad de donación y trasplante alcanzando cifras previas al inicio de la pandemia. Y es que, a lo largo de 2022 se realizaron en Aragón 113 trasplantes de órganos. Esta actividad fue posible gracias a las 49 personas que donaron sus órganos tras fallecer, y a seis personas que donaron un riñón en vida. Con respecto a 2021 estas cifras suponen un incremento de la actividad de trasplante de un 19% y en el ámbito de la donación, el incremento ha sido de un 26%.

Donación

Las 49 donaciones de órganos procedentes de donante cadáver habidas en Aragón, en los hospitales autorizados para esta actividad, se distribuyeron de la siguiente forma: en el Hospital Universitario Miguel Servet 32 donaciones, en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa 14, en el Hospital Obispo Polanco 1 y en el Hospital Royo Villanova 2. El 30,6% (16) de estas donaciones procedieron de pacientes que fallecieron en asistolia. En el 75% de estos casos se realizaron con perfusión normotérmica abdominal mediante apoyo de dispositivos NECMO.

A estos 49 donantes hay que sumar seis donaciones renales de donante vivo, llevadas a cabo en el Hospital Universitario Miguel Servet.

El pasado año Aragón envió 51 órganos para trasplante a otras Comunidades y recibió 37 órganos. La colaboración entre las 17 Comunidades Autónomas y el intercambio de órganos es fundamental para realizar un mayor número de trasplantes.

La donación habida el pasado año ha generado más de 1.615,1 años de vida a los pacientes trasplantados, siendo 1.065,3 años de vida ganados por pacientes de Aragón y 549,8 años de sobrevida a los receptores de esos órganos en otras Comunidades Autónomas, lo que pone de manifiesto el alto grado de colaboración e intercambio de órganos habidos durante el año.

La edad media de los donantes se situó en los 59,6 años, frente a los 65 del año 2021. Hay que destacar que el 24% de los donantes tenían más de 70 años frente al 33% del 2021. La causa más frecuente de muerte en los donantes continuó siendo la enfermedad vascular cerebral hemorrágica, esta cifra supuso un 45%.

El 94% de las familias aragonesas a las que se les solicitó la donación de órganos, dieron su consentimiento. Esto hace que la tasa de negativas familiares se sitúe en el 5,77 % muy por debajo de la media nacional.

Tejidos

Durante 2022 se han registrado 51 donaciones de tejido ocular y 31 de tejido osteotendinoso, lo que ha permitido realizar un total de 355 implantes óseos y 125 implantes oculares. Al respecto, el mayor número de donaciones



corresponde al Hospital Universitario Miguel Servet con 32 donaciones, seguido por el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa con 17 donaciones y 1 donación en el Hospital Universitario San Jorge, Hospital Obispo Polanco y Hospital Royo Villanova, respectivamente.

Progenitores hematopoyéticos

El pasado año se registraron un total de 383 donantes de progenitores hematopoyético, habiéndose alcanzado la cifra 8.749 desde el comienzo del Plan Nacional de donación de Médula Ósea en el año 2013.

Durante este período se realizaron un total de 51 trasplantes de progenitores hematopoyéticos autólogos y 10 trasplantes alogénicos. En el Hospital Universitario Miguel Servet se realizaron un total de 35 trasplantes autólogos, de los cuales 3 fueron en niños y 10 trasplantes alogénicos. En el caso del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa se realizaron un total de 16 trasplantes autólogos.

Trasplantes de órganos

El pasado año, se llevaron a cabo en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza un total de 84 trasplantes renales de ellos 6 procedentes de donante vivo. La cifra de trasplantes realizados desde el inicio del programa de trasplante renal ha sido 2.089 trasplantes.

En cuanto a los trasplantes Hepáticos, durante el año 2022 el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza realizó 25. Durante el anterior ejercicio se alcanzó la cifra de 714 trasplantes hepáticos.

Por último, durante el pasado año se realizaron cuatro trasplantes de corazón. Desde el comienzo del Programa en el año 2000, se han realizado 192 trasplantes de este tipo en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

40º aniversario de la Asistencia Médica del Servicio contra incendios, salvamento y protección civil del Ayuntamiento de Zaragoza

M^a Esther Fajardo Trasobares

Enfermera de la Asistencia Médica de Bomberos de Zaragoza

La asistencia médica de bomberos Zaragoza cumple cuarenta años y queremos, a través de estas líneas, que nos conozcáis un poco mejor y nos acompañéis en las actividades que tenemos preparadas para celebrarlo a lo largo de este año.

El 15 de junio de 1983 una enfermera, cuatro enfermeros, y un médico comenzaron a prestar asistencia sanitaria en Zaragoza. Por primera vez en la ciudad, un médico y un enfermero llegaban hasta el mismo lugar donde se producía el accidente y lo atendían *in situ*. Esto, que hoy en día nos parece algo habitual, no lo era tanto entonces, por lo que podríamos hablar de un hecho histórico en la capital aragonesa.



Primer equipo sanitario de Bomberos Zaragoza.

Mucho han cambiado las cosas desde entonces, y es que la primera ambulancia del servicio, un Renault ranchera R-12, ha dado paso a nuestras UVI móviles dotadas de los últimos avances en electromedicina. Hoy en día, contamos con tres ambulancias de Soporte Vital Avanzado (UVI móviles), un vehículo de intervención rápida, dos dispositivos para dar asistencia sanitaria en incidentes de múltiples víctimas, un vehículo de descontaminación rápida y dos puestos sanitarios avanzados (PSA).

La plantilla sanitaria de este servicio también ha crecido, y en la actualidad somos 13 componentes de Medicina y 13 de Enfermería coordinados por un Jefe de la Asistencia Sanitaria. Además, contamos con 36 bomberos especialistas con titulación de técnico en emergencias sanitarias y esperamos que pronto se incorporen a la plantilla 12 técnicos más.



Primera ambulancia de Bomberos Zaragoza. Alfa 1.



Ambulancia de Bomberos Zaragoza. Alfa 15.

Nuestra familia ha crecido en estos cuarenta años y, por tanto, nuestro ámbito de actuación también, ya que no solo atendemos el término municipal de Zaragoza sino también el de la comarca central y La Muela, y hoy, llegamos a localidades como Zuera, Fuentes de Ebro, María de Huerva o Utebo entre otras.

Sin embargo, hay algo que no ha cambiado en estos años y es la ilusión con la que seguimos trabajando para dar lo mejor de nosotros y proporcionar los mejores cuidados a nuestros ciudadanos. Por esto, seguimos formándonos en soporte vital avanzado, en asistencia al traumatizado grave o en incidentes de múltiples víctimas, por poner algunos ejemplos, y abogamos por la creación de la especialidad de urgencias y emergencias tanto para enfermería como para medicina.

Además, trabajamos de forma coordinada con el resto de los servicios de emergencia extrahospitalaria de nuestra comunidad autónoma en la atención del ictus y del síndrome coronario agudo. Y participamos en varios estudios de investigación: como el registro español de parada cardíaca extrahospitalaria (OHSCAR), la calidad asistencial y resultados en salud de las patologías tiempo dependientes atendidas por los servicios extrahospitalarios (IMPACTE) o el abordaje del paciente con traumatismo grave (ESTRAGE).

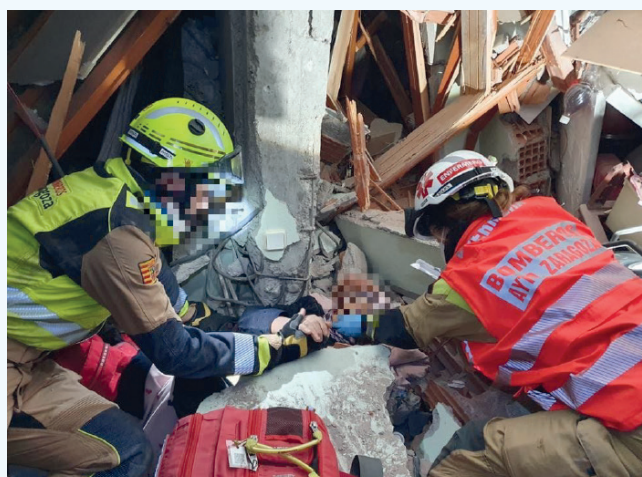
Echando la vista atrás, no podemos dejar de nombrar que este servicio ha sido pionero en el uso de fármacos y técnicas como los apósitos de hidrogel en el tratamiento de los quemados (1990), las primeras intraóseas extrahospitalarias en Aragón (1998), el primer tratamiento extrahospitalario con hidroxibalamina de la intoxicación grave por humo en España (2000), la incorporación del pulsicoxímetro a las UVI (2007) o el uso de la loxapina inhalada en la agitación (2015).

Pero nos gusta mirar hacia delante, y por ello la asistencia médica de bomberos Zaragoza ha creado un grupo de trabajo especial que da apoyo sanitario en entornos tácticos a los Grupos Operativos Especiales de Seguridad de Policía Nacional (GOES), en aquellas intervenciones que llevan a cabo en Zaragoza y que suponen un importante riesgo para ellos. Por ello, somos junto con el Servicio de Emergencias Médicas de Cataluña y el SAMUR-PC de Madrid, los únicos en España que damos cobertura sanitaria a estos grupos especiales de Policía Nacional.

Además, hemos colaborado en distintas catástrofes con labores de rescate y asistencia sanitaria, como en el reciente terremoto de Turquía donde nuestras enfermeras, junto a bomberos logistas y guías caninos, rescataron con vida de entre los escombros a una persona, colaborando, junto a otros equipos internacionales y del gobierno turco, en una de las mayores catástrofes humanitarias de los últimos años.



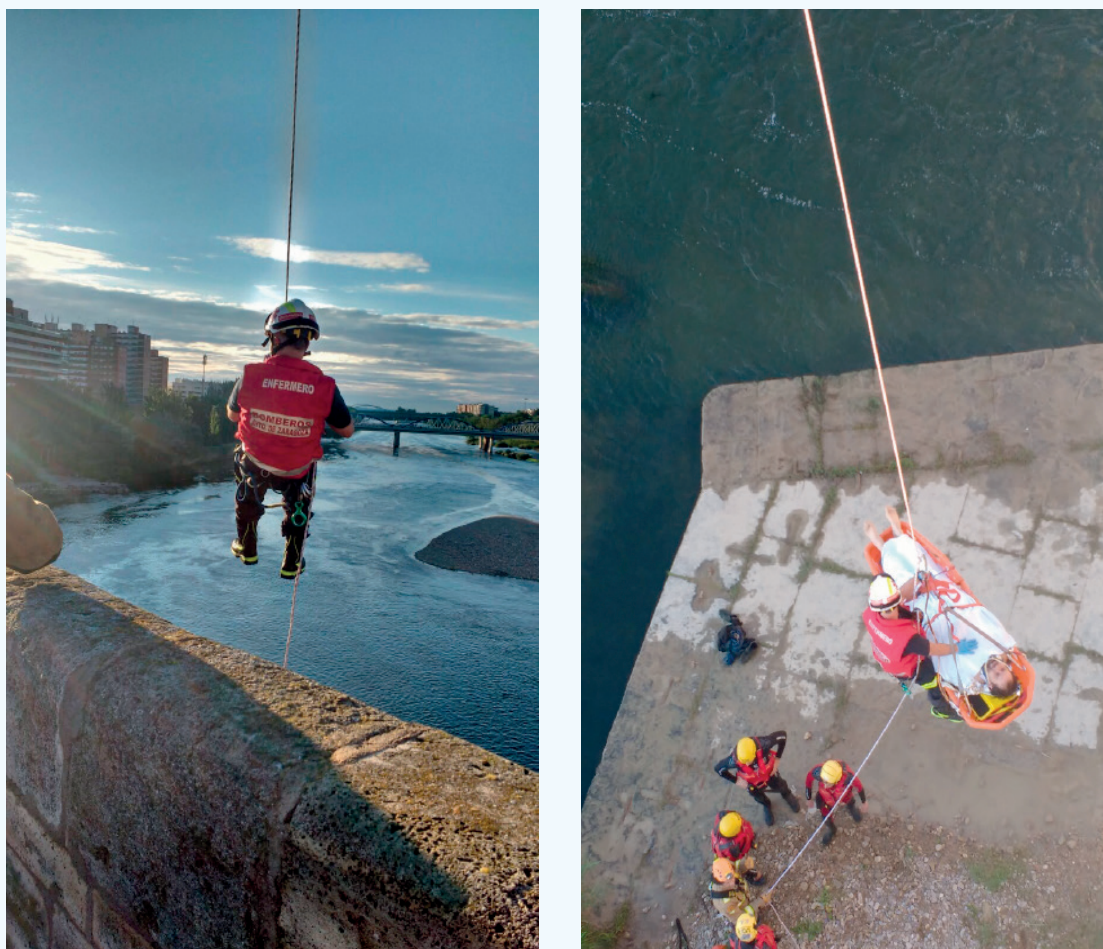
Atención a un gran quemado con apósitos de hidrogel.



Rescate de una señora atrapada bajo los escombros en Adiyaman (Turquía).



Apoyo sanitario a los bomberos durante sus intervenciones.



Intervenciones de la asistencia sanitaria de Bomberos Zaragoza.

Y ahora que nos conocéis un poco más, queremos haceros partícipes de las actividades que tenemos organizadas para esta gran fiesta de cumpleaños. Comenzamos con la celebración del patrón de Bomberos y de Enfermería, San Juan de Dios, los días 8 y 11 de marzo en el parque central de bomberos. Unos días después, celebramos la semana de la prevención en el parque José Antonio Labordeta y posteriormente, el Museo del Fuego y de los bomberos acogerá una interesante exposición sobre nuestro trabajo a partir de abril.

A la vuelta del verano y con el regreso a la ciudad tras las vacaciones, el paseo de la Independencia acogerá la exposición "Somos de bomberos", una colección de imágenes al aire libre que muestran nuestro trabajo desde 1983 hasta hoy. Y también en septiembre, instalaremos el PSA en el centro de Zaragoza para acercar a su población nuestro trabajo e impartir talleres de reanimación cardiopulmonar.

Por último, en noviembre hemos organizado, junto a la Asociación de Sanitarios de Bomberos de España (ASBE) y la Sociedad Aragonesa de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES Aragón), una jornada de ámbito nacional de sanidad táctica civil en la Cámara de Comercio de Zaragoza, que culminará con un simulacro y que contará con expertos de España y Francia. Estamos seguros de que esta interesante y novedosa jornada será de vuestro interés, por lo que os animamos a asistir a ella.

Toda esta información se irá publicando a través de los medios de comunicación, de nuestras redes sociales y de las del Colegio de Enfermería, así que estad atentos.

Por último, el pasado 2 de febrero, nos reunimos con nuestra presidenta **Teresa Tolosana**, donde pudimos presentar-le todos los actos de este aniversario. Desde aquí, queremos agradecerle a ella y a toda la junta la acogida que han tenido con nosotros y el apoyo que el Colegio de Enfermería nos está brindando.

Todo el equipo de la asistencia sanitaria de bomberos Zaragoza afrontamos este año con entusiasmo e ilusión, y estamos trabajando para que la celebración de estos cuarenta años sea del interés de todos, por lo que queremos contar con vuestra asistencia para que sea un éxito. Estáis invitados a esta gran fiesta. Nos vemos pronto.



ENTREVISTA A LETICIA VILLUENDAS Y ARMANDO CESTER

“ Todos tenemos muy claro nuestro rol. Ahora bien, cuando tenemos que bajar al enfermo, todos cargamos con el peso” ”

Leticia Villuendas Bazán, enfermera de la Asistencia Médica del Servicio Contra Incendios, Salvamento y Protección Civil del Ayuntamiento de Zaragoza y con dos años y medio de servicio. Antes de ingresar en Bomberos se preparó realizando el Máster Universitario de Enfermería en Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias y trabajó en distintos servicios y centros hospitalarios: Neumología (Royo Villanova) y en el Miguel Servet en Cirugía Pediátrica, Oncopediatría, UCI y Urgencias.

Armando Cester Martínez, médico, Jefe de la Asistencia Médica del Servicio Contra Incendios, Salvamento y Protección Civil del Ayuntamiento de Zaragoza y con 40 años de servicio en el mismo. Cester ha realizado estancias de perfeccionamiento en los Servicios Médicos de Urgencias de Bomberos de Múnich y París donde realizó el curso de Atención Sanitaria a los Incidentes de Múltiples Víctimas. Además, es doctor en Medicina por la Universidad de Zaragoza.



Nuestros protagonistas en el Parque 1 de Bomberos.

¿Bomberos sanitarios? ¿Sanitarios bomberos? ¿Cómo se definen los profesionales de la Asistencia Médica de Bomberos de Zaragoza?

Sin duda, sanitarios de bomberos. Somos y nos hemos formado como sanitarios, tanto en Medicina como en Enfermería, y después nos hemos preparado para opositar y poder formar parte de este Cuerpo. Pero, somos sanitarios “de” Bomberos y no “en” Bomberos; lo que significa una plena integración en el servicio.

Y después de 40 años de historia... ¿Cómo creéis que ha llegado la unidad a la “madurez”?

Con mucho esfuerzo y con el trabajo diario de todos los compañeros que formamos esta “familia”. Pero también, evolucionando al mismo ritmo que se desarrolla la atención a la emergencia extrahospitalaria en España y teniendo un contacto muy estrecho con otros servicios similares al nuestro de España, Europa y otros continentes.

A ojos de una persona sin experiencia ni conocimientos, la Asistencia Médica podría considerarse, de forma errónea, un servicio de transporte sanitario urgente más. Sin embargo, no es así, ¿cuáles son las principales características de vuestro trabajo?

Efectivamente, aunque parte de nuestra labor radica en que una persona atendida en nuestra ambulancia llegue en las mejores condiciones posibles al hospital, fundamentalmente y mucho antes de eso, existe todo un trabajo de estabilización del paciente como si desplazáramos hasta donde éste se encuentra un verdadero hospital.

Además, en muchas ocasiones, nuestro trabajo consigue dar sentido y aliviar un sistema sanitario sobrecargado, solucionando el problema del paciente en su propio domicilio o en la calle, sin tener que trasladarlo al servicio de urgencias hospitalario.

En los servicios de emergencias la coordinación entre los integrantes de los equipos es vital, ¿cómo se desenvuelven los diferentes perfiles sanitarios de la asistencia en un servicio?

El trabajo en equipo es esencial, sin menoscabar las propias funciones de cada uno dentro de su perfil sanitario. Todos tenemos muy claro nuestro rol, pero en determinados momentos la integración del equipo se muestra muy pa-

tente. Es decir, el personal de medicina se encarga de la vía aérea, enfermería de la vía venosa y los técnicos en emergencias de apoyar la labor de ambos. Ahora bien, cuando tenemos que bajar al enfermo por las escaleras de un edificio estrecho, todos cargamos con el peso de éste y trabajamos de una manera conjunta. En ese momento, desaparecen las funciones específicas de cada uno para unirse todas en beneficio del paciente.

Todo ello, sin olvidar, vuestro trabajo junto a los bomberos, ¿cómo es trabajar codo con codo con ellos?

Primero, nos permite integrarnos en una cultura de la atención a los siniestros que viene de muchos años

atrás. Esto significa adquirir valores como: la rapidez en acudir a un vehículo cuando suena la alarma, el sacrificio, la abnegación hasta el extremo y un largo etcétera que es difícil transmitir si no se forma parte de este Servicio.

En relación con lo estrictamente profesional, la posibilidad de formar parte del mismo Cuerpo permite la realización de protocolos y prácticas conjuntas, lo cual facilita la forma de trabajar, que hace que nuestro servicio sea integral e integrado para el ciudadano que debemos atender.

Y sin olvidar el alto grado de complejidad y peligro de muchas de vuestras acciones, ¿cómo afectan esos elementos a vuestro desempeño? ¿Alguna actuación que recordéis de extrema dificultad?

Indudablemente somos personas y los siniestros a los que acudimos en ocasiones nos afectan anímicamente, ahora bien, sabemos y aprendemos a convivir con ello. En lo que se refiere a mí, dejaron una honda huella los atentados terroristas de ETA que me tocó, no solo atender, si no dirigir (Casa Cuartel, Autobús de la Academia General Militar, etc.).

Yo, como enfermera, tengo muy reciente toda la intervención que he tenido que llevar a cabo en el terremoto de Turquía.

¿Qué requisitos ha de cumplir un aspirante a la Asistencia Médica de Bomberos de Zaragoza?

En primer lugar y, sobre todo, “tener vocación” o descubrirla, es decir, ser sanitario “de Bomberos”, lo que significa desarrollar todas nuestras competencias profesionales en un ámbito determinado muy especial y específico, junto a unos magníficos profesionales.

En segundo lugar, cabría exigir a quien quiera ingresar en nuestro servicio, ganas de trabajar y una gran voluntad de aprendizaje y superación.

Además de las competencias profesionales, ¿qué otros atributos de carácter personal/humano creéis que deben tener los integrantes de esta unidad?

Entereza, para afrontar determinados servicios, ya que nos toca lidiar con situaciones no del todo agradables. Y compañerismo, puesto que este trabajo no sería igual si no fuésemos todos compañeros, independientemente del perfil sanitario de cada uno.

¿Qué les diríais a esas enfermeras/os o médicas/os que tienen el “gusanillo” de querer formar parte de la Asistencia Médica de Bomberos de Zaragoza?

Cuando decidí que mi desarrollo profesional quedara unido a la Asistencia Médica del Cuerpo de Bomberos, quise conocerlo previamente por lo que realicé aquí unas prácticas durante el Grado de Enfermería. Puedo decir que en este momento surgió el “flechazo”; trabajar en el medio extrahospitalario, con todas sus peculiaridades y especificidades, me enganchó.

Lo que sí puedo deciros es que aquellos que queráis ingresar en nuestro servicio, supone un reto apasionante, y que quien descubre su desarrollo profesional es muy difícil que se vea trabajando en otro ámbito.



Leticia y Armando junto a su compañera enfermera Esther Fajardo (izqda), y la presidenta Teresa Tolosana durante los actos del patrón de Bomberos.



Don José Manuel Lorenzo Rodrigo, 100 años de vida y de experiencias profesionales

“Sigo, sigo creyendo con verdadera ilusión en mi profesión”

Nació el 27 de febrero de 1923 en Fresno de Sayago, provincia de Zamora.

Al cumplir los 21 años se trasladó a Zaragoza para el cumplimiento del Servicio Militar que realizó en el ámbito de la sanidad castrense. Es aquí cuando descubrió su vocación, lo que le llevó a formarse como enfermero en Zaragoza y Madrid.

Tras su ascenso a Teniente fue destinado año y medio a Ceuta. A su vuelta a Aragón recaló primero en Huesca durante dos años y medio, y finalmente regresó al Hospital Militar de Zaragoza, volviendo de nuevo al Servicio de Traumatología.

Posteriormente, tras un nuevo ascenso, ocupó la vacante de Capitán Secretario del Hospital Militar donde terminaría su vida laboral dedicado a la Gestión Sanitaria entre 1982-1983. Unos años después se jubiló de su plaza en la Seguridad Social.



¿Enfermero militar? ¿Militar enfermero? ¿Cómo definiría su trayectoria?

Yo fui militar y después me hice enfermero porque me gustó, sobre todo la traumatología donde estuve tantos años. A mí me encantaba el servicio de traumatología viendo infinidad de casos raros y ayudando, dentro de lo que pude. Estuve 20 – 25 años prácticamente encargado de la clínica de traumatología a las órdenes del teniente coronel Sanz Lorente y de su ayudante médico ayudando en todo lo que podía. En aquel momento no había Seguridad Social y en el Hospital Militar no había ni anestesista, ni urólogo, ni oftalmólogo; a mí me tocó hacer de anestesista, teníamos que hacer de todo.

Toda una vida vinculada a la Sanidad Militar desde que llegó a la capital aragonesa hace 80 años... ¿Cómo recuerda su llegada a la ciudad?

Recuerdo mi llegada a Zaragoza con mucho cariño porque cuando salías entonces de una capital pequeña, yo vivía en Zamora, venir a Zaragoza era como ir ahora a Madrid. Era un gran cambio, muy agradable, con optimismo, pero con temor de lo que pueda pasar. Poco a poco te vas haciendo y yo aquí me encontré muy bien. Yo he tenido la suerte de tener, tanto en lo militar como en lo civil, muy buenos compañeros, y me he sentido arropado y ayudado.

¿Y sus inicios en la Sanidad Militar?

Tengo muy buenos recuerdos de mis inicios en la Sanidad Militar aquí. Hicimos el campamento en Valdespartera, luego bajamos al Grupo de Sanidad Militar (antiguamente situado frente al actual Hospital General de la Defensa).

Estando de soldado ya me hice practicante en Zaragoza y de aquí fui a Madrid para hacer los cursos para ser brigada, teniente y capitán; así como para ser ATS. Y la verdad es que muy bien, yo la verdad es que nunca he tenido ningún roce con nadie en toda vida. Sigo, sigo creyendo con verdadera ilusión en mi profesión y me gusta cada vez más.

¿Además del trabajo en Sanidad Militar, ejerció la profesión en la vida civil?

Yo estuve en la Seguridad Social en la zona de Casablanca y tenía hasta Valdespartera, y estuve muy bien. También tuve una *igualada de ATS en Torrero, allí estuve cosiendo y sacando cuerpos extraños de nariz, de oídos,

incluso cristales que se clavaban los niños. Incluso me tocó hacer de ginecólogo y asistir a partos en alguna ocasión. Rara era la noche en invierno que no tenía que salir de la cama para atender una llamada, pero yo iba de mil amores. Y la prueba es que cuando estuve en el barrio de La Paz tenía un horario muy malo, de 12.00 a 14.00 horas, y a las doce tenía que pasar la firma como capitán secretario; e incluso me traían los niños a la consulta en vez de esperar a que hiciese las visitas domiciliarias.

Sin embargo, cuando salió la plaza para Arzobispo Apaolaza trajeron muchas firmas a la jefatura de Sanidad para que me quedase allí y no me trasladara, pero el director médico no se percató y para cuando se dieron cuenta ya no tuvo solución.

Tuve muy buenos compañeros y tuve que dejar de ir a tomar café porque siempre me invitaban (sonríe). Yo subía a Casablanca, a las Nieves y yo desde cualquier aviso que tenía allí llamaba al centro para preguntar si algún compañero tenía alguna visita y así se la hacía yo. Por eso te digo que siempre he tenido con los compañeros una gran amistad y cariño.

Ud. compaginó el trabajo de enfermería más asistencial con el de gestión, ¿con cuál de las dos prácticas se queda?

Llega un momento en el que te adaptas a las cosas, echaba de menos mi trabajo como ATS en el servicio de Traumatología, pero te adaptas. Preparaba los papeles que me tenían que firmar los médicos, y lo miraba todo; y antes de firmar les decía: "a ver qué le parece eso...", pero claro te olvidas un poco de lo que has hecho hasta ese momento. Aunque es un trabajo en el que te llevas muchos disgustos, también conseguí mejorar muchas cosas.

En la actualidad, uno de los debates sanitarios más candentes es la discusión si una enfermera/o tiene capacidad para dirigir y gestionar desde puestos de mando, ¿ud. cree que la Enfermería del siglo XXI está ya lista para liderar?

La enfermería ha avanzado mucho, es completamente distinta. Yo creo que ahora sí, nosotros quizás no teníamos la capacidad ni el estudio para mucho más entonces. Yo creo que ahora están capacitados para alcanzar el puesto que les corresponda, ni más ni menos, sin lugar a dudas.

En tan larga trayectoria vital y profesional Ud. ha tenido que ser testigo de grandes transformaciones, ¿Cuáles creen que han sido las más importantes en el campo de la Sanidad Militar?

Nosotros estábamos un practicante para todo el hospital y terminábamos la guardia al día siguiente y no te marchabas a casa. En aquellos tiempos teníamos una

economía muy limitada, no había medios. Llegaba hasta el punto de que yo con los soldados hacíamos las vendas de yeso.

Hoy es completamente diferente, desde que el Ejército es profesional ha cambiado como de la noche al día. Hay menos médicos y enfermeros militares, y, además, participan tanto en operaciones dentro como fuera de España, es innegable que están mucho mejor formados y tienen una continua preparación y formación.

¿Alguno de sus hijos y nietos ha seguido sus pasos?

Mis dos hijas han sido enfermeras, un hijo es médico, que es inspector. Ahora mismo tengo un nieto que está estudiando Medicina y le digo que haga Traumatología.

Y cuando sus hijas estaban estudiando Enfermería, ¿Ud. qué les decía? ¿qué les contaba?

Yo sobre todo les decía que fueran amables, que se trate a la gente bien, al que lo merece como al que no lo merece. Y, sobre todo, que sean responsables de su trabajo. Yo recuerdo siempre estando en Torrero con las igualas a mucha gente que venía por una sutura o una intervención y nunca mandé a nadie al hospital para así desentenderme de mi obligación. A mí siempre me... vamos a decir que me molestó... aquellos profesionales que una vez que habían hecho la primera cura después enviaban a la gente a los hospitales, yo siempre creí que mi obligación era encargarme de seguir atendiendo al paciente.

Y a las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros, ¿qué les diría? ¿qué consejos les daría?

Ser amables, que sean capaces de transigir y tolerantes. Y trabajar, y trabajar con alegría, no sólo trabajar para comer, y estar siempre dispuestos a colaborar y hacer todo lo que sea menester en beneficio de los demás. Yo en mis muchos años de trabajo siempre he intentado hacerlo lo mejor posible, a lo mejor no lo he conseguido, pero desde luego lo he intentado.

A veces cuesta, pero todo tiene su recompensa, yo he encontrado amigos por todos los sitios y creo que es más de lo que merezco.

** (Iguala era el acuerdo entre las familias y su médico o practicante, por el que se abonaban una cantidad fija "igual" todos los meses, de ahí su nombre, a cambio de poder recibir la atención sanitaria cuando no existía la Seguridad Social).*

Las igualas enfermeras, médicas y farmacéuticas se consideran las precursoras del Sistema Nacional de Salud.

Arabrok, la correduría de seguros al servicio de los colegiados



El Colegio ha confiado en Arabrok correduría de seguros para que ofrezca un servicio de asesoramiento asegurador personalizado a los colegiados y, a su vez, de acceso a una amplia oferta de servicios y productos aseguradores exclusivos.

Arabrok es la correduría líder de Aragón en el sector sanitario y tiene como compromiso buscar y distribuir cobertura aseguradora integral adaptada a los riesgos y necesidades del momento, a nivel profesional, personal y familiar, a los profesionales de la salud.

Ventajas de Arabrok para los colegiados

Asesoramiento personalizado

Cada colegiado dispone de un asesor especializado que analiza sus riesgos y ofrece las soluciones aseguradoras a través de los productos que mejor se adaptan a sus necesidades.

Protección aseguradora integral con las compañías líderes

Con el fin de brindar la mejor protección a los colegiados, Arabrok trabaja con las compañías aseguradoras líderes y ofrece un amplio abanico de productos aseguradores en los ámbitos personal, familiar, profesional y empresarial.

Soluciones a medida

Porque cada colegiado tiene sus propios riesgos, Arabrok busca soluciones aseguradoras a medida y personalizadas a las necesidades de cada profesional.

Defensa de tus intereses

En caso de siniestro, gestiona los trámites de forma integral, reduce el tiempo de resolución de los atestados y te representa ante las compañías.

Atención multicanal

Atención presencial donde necesites. O si lo prefieres, por videoconferencia, teléfono o e-mail.

Revisión gratuita de tus seguros.

Desde el Colegio queremos que tengas una protección adaptada a tus necesidades del momento, sin duplicidades ni sobrecostes. Para ello, Arabrok evalúa tus riesgos y las coberturas que tienes contratadas y te informa sobre como optimizarlas para que tengas unas coberturas actualizadas.

Puedes acceder a toda la información sobre Arabrok a través de los banners o la sección "seguros" de la página web de la Organización colegial de Enfermería de Zaragoza.



Firma del convenio entre Arabrok y el colegio de enfermería.

El Colegio de Enfermería de Zaragoza actúa en calidad de colaborador externo de Arabrok Mediación S.L. NIF B-01766625, con domicilio social en Zaragoza, Paseo Independencia, 5, Principal, Derecha, inscrita en el Registro administrativo de la DGSFP, clave J3848. Póliza de responsabilidad civil y capacidad financiera de acuerdo con el art. 157 del Real Decreto Ley 3/2020, de 4 de febrero, que transpone la Directiva (UE) 2016/97, de 20 de enero, sobre la Distribución de seguros.

Eleno de Céspedes:

Primer enfermero trans de la historia

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

Hoy vamos a recordar la asombrosa historia de fortaleza, valor y superación de Eleno de Céspedes. Desde el estrato social más bajo, esta mujer que se sentía hombre, consiguió forjarse un prometedor futuro como hombre en la sociedad de española de Felipe II. A pesar de tenerlo todo en contra, tras sufrir la crueldad de una vida llena de obstáculos, consiguió desarrollar su vocación desde la atención y cura de los enfermos. Falseando su identidad, llegó a convertirse en el primer enfermero y cirujano trans de la historia, el primer sanitario transgénero con titulación en España.

Fue tal la repercusión que tuvo su historia en la sociedad española del Siglo XVI que hasta el mismísimo Miguel de Cervantes le convertiría en el personaje protagonista de la Bruja Zenotia en su obra póstuma "Persiles y Segismunda".

PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Elena de Céspedes nació mujer en 1545, en Alhama de Granada. Hija de la relación del comerciante andaluz Benito Medina tras años de continuos abusos con Francisca, su esclava negra morisca encargada de los servicios domésticos de la casa familiar.

Elena nació esclava y vivió sin nombre durante su niñez. A lo largo de su infancia permaneció en la casa familiar; curiosamente sirviendo a la esposa de su "padre y amo", que siempre la trató de manera cariñosa y amable.

Cuando otra hija de Don Benito contrajo matrimonio y se trasladó con su marido a Vélez Málaga, se llevó consigo a su "hermanastra esclava" de ocho años para que realizase labores domésticas a su servicio. Pero a la muerte de la esposa de Benito Medina, la niña Elena vuelve al servicio de la casa de su padre que decidió llamarla Elena de Céspedes, como su esposa fallecida.

Desde entonces la vida de la niña fue una tortura. Según relata el historiador Ignacio Ruiz Rodríguez, de la lectura de la documentación del proceso inquisitorial contra Eleno de Céspedes, se deduce que durante este periodo su padre abusó continuamente de ella hasta dejarla embarazada cuando apenas tenía 15 años. Para evitar vergüenzas y habladurías, Don Benito preparó un matrimonio de conveniencia con un albañil de Jaén llamado Cristóbal Lombardo, con quien llegó a un acuerdo económico, al mismo tiempo liberó a su hija de la esclavitud. La adolescente Elena se trasladó a Jaén para vivir con su marido, pero tras el parto del niño, al que también llamaron Cristóbal, su marido los abandonó por lo que Elena se tuvo que trasladar a Sevilla en busca de trabajo.



Eleno de Céspedes.

Lo encontró en casa de un comerciante sevillano, por lo que tuvo que dejar a su hijo en adopción a un panadero de la localidad. A partir de ese momento nunca volvió a tener relación con su hijo.





La mulata de Diego Velázquez.

NUEVA VIDA AUTÓNOMA

Desde Sevilla, Elena se desplazó por distintas localidades andaluzas. Vivió algún tiempo en Granada, una ciudad cosmopolita que prestaba muchas posibilidades de trabajo a los que dominaban algún oficio. Ella había aprendido a coser desde niña, sus buenas dotes para la costura le sirvieron para subsistir con desahogo desde el primer momento.

Trabajó, entre otros, al servicio de un sacerdote de la catedral de Granada. Además de proporcionarle sustento, la relación con este sacerdote le aportó uno de los mayores bienes, aprendió a leer y escribir, algo reservado para muy pocas personas en el Siglo XVI.

IDENTIDAD MASCULINA

Pero esa no era la vida que ella quería vivir. Es entonces cuando decidió comenzar una nueva vida utilizando la identidad con la que se sentía identificado. Comenzó a vestir como hombre y a trabajar en labores de campo como labrador y pastor. Desde entonces se hizo llamar por el apellido "Céspedes".

Su exotismo y educado trato le permitió tener gran éxito con las mujeres. En Sanlúcar conoció a su primer gran amor Ana Albander, la mujer del corregidor, lo que le llevó a tener verdaderos problemas. Perseguido por el corregidor tuvo que huir a Jerez de la Frontera.

De nuevo parece que los problemas le buscan. Por culpa de una disputa a navajazos con miembros de una familia gitana, los Heredia, es apresado y encarcelado en la Cárcel Real junto a los otros miembros del clan gitano.

Gracias a la intermediación de un sacerdote consiguió ser liberado. En Arcos de la Frontera abrió un taller de costura como sastre, dedicándose a la confección de calzas y reparación de ropa. Pero el destino parecía estar siempre en su contra, fue denunciado por otros sastres por practicar el oficio sin titulación. En aquellos tiempos, el oficio de sastre estaba reservado exclusivamente para los hombres, y para ejercerlo era obligatorio estar titulado. Eleno logró examinarse como hombre, y es aquí donde obtiene un primer avance para lograr su nueva identidad, consigue que en título de sastre aparezca nombrado por su apellido, Céspedes, con ausencia del nombre.

REBELIÓN DE LAS ALPUJARRAS

En 1568 se produce la revuelta de los moriscos en Granada. Con 23 años, Eleno quiere dejar claras sus dos facetas más controvertidas: demostrar su condición masculina y zanjar cualquier duda que pudiera surgir sobre su sentimiento y compromiso cristiano, rompiendo así con posibles incertidumbres sobre sus orígenes moriscos.

Se alistó como soldado en la Compañía del Conde de Arcos, Luis Cristóbal Ponce de León, con quien participó en la campaña militar en apoyo a Felipe II contra los moriscos de las Alpujarras. Lógicamente entre sus compañeros de armas se hizo patente su ambigüedad, pero en ese momento no llegó a tener consecuencia alguna.

Terminada la guerra, en 1571, con 25 años retomó su oficio de sastre por distintas localidades españolas, Marchena, Alama de Granada, Archidona y Osuna.

TRASLADO A MADRID

Hasta entonces la capital de España no tenía asentamiento concreto, la capital era el lugar donde se encontraba el rey en ese momento. En 1561 Felipe II decidió asentar la Corte de la Monarquía en Madrid y con él se llevó a toda la nobleza, la alta sociedad de la época y los funcionarios del estado. Eleno vio las posibilidades que esto suponía para prosperar económicamente con su negocio como sastre y en 1575 se instaló definitivamente en Madrid.

Allí se alojó como huésped en el domicilio de un cirujano valenciano llamado Juan Frago. Gracias a la amistad surgida con este cirujano descubrió una nueva vocación, pronto se convirtió en aprendiz del oficio de cirujano, cambió las costuras de ropas y calzas por las costuras de heridas, y aprendió tan rápido que muy pronto superó a su maestro.

Como se le dio tan bien, dejó el oficio de sastre y se dedicó por completo al oficio del arte de la cirugía, que practicó durante tres años en el Hospital de la Corte. Su buena praxis y su fama llegó incluso a oídos del rey Felipe II, hasta fue llamado para que atendiera en el



Alcázar Real y Puente de Segovia de Madrid.

Escorial a uno de sus criados llamado Obregón. A partir de ese momento comenzó a curar por toda la serranía durante dos años.

DENUNCIA POR INTRUSISMO

Esta buena reputación provocó la envidia de otros cirujanos que le acusaron de intrusismo por trabajar sin tener titulación.

Antes de que las denuncias le hicieran apartar de su nuevo y vocacional oficio, se examinó ante el Real Tribunal del Protomedicato (Cuerpo Técnico creado en España en el siglo XV encargado de vigilar el ejercicio de profesiones sanitarias como médicos, boticarios, cirujanos y sangradores). Consigue y aprueba dos titulaciones: la de cirujía y la de sangrador.

TITULACIONES SANITARIAS EN EL SIGLO XVI

En el Siglo de Oro español los médicos eran clínicos: observaban, preguntaban, diagnosticaban y trataban a sus pacientes, estudiaban en la Universidad, tenían dominio del latín y eran las máximas autoridades sanitarias; entre éstos, los había grandes expertos en cirugía como Francisco de Arceo que escribió en latín “De recta vulnerum curandorum ratione” (Sobre el método correcto para tratar heridas) que en el Siglo XVI fue traducido al inglés, alemán y francés, y se consideró el mejor tratado de cirugía en Europa.

En otro nivel, existía un gran número de titulaciones sanitarias de inferior categoría como cirujanos, sangradores y barberos, que aprendían el oficio como aprendices junto a un titulado, no necesitaban dominio del latín y se examinaban ante un Tribunal de Protomedicato para conseguir el título correspondiente. Estas otras titulaciones sanitarias menores eran consideradas como técni-



Cirujano Menor.

cas y los profesionales eran considerados como trabajadores manuales.

(Recordemos que estas y otras titulaciones sanitarias menores cuyas competencias eran muy similares quedaron unificadas en una sola, la de Practicantes en Medicina y Cirugía, con la Ley Moyano de 1857).

TITULACIONES DE ELENO DE CÉSPEDES

En el caso de las titulaciones aprobadas por Eleno de Céspedes: el título de sangrador le permitía realizar sangrías y la aplicación de purgas medicamentosas; y el de cirujano le capacitaba para “remendar heridas” y “cauterizar llagas”, realizar curas, drenar tumores y quistes, y la aplicación de cataplasmas.

Además, Eleno de Céspedes se hizo un experto en la cura de heridas por atrapamiento producidas en los accidentes de los obreros y canteros que entonces trabajaban en las construcciones faraónicas del Alcázar de Madrid y del Monasterio del Escorial.

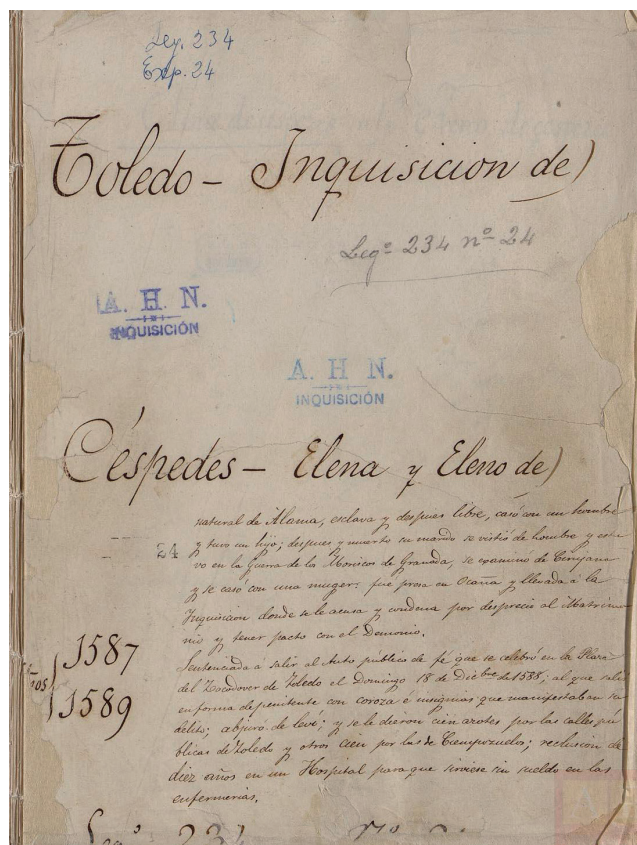
EXAMEN PARA CERTIFICACIÓN DE SEXO

En Ciempozuelos se alojó en casa de Francisco del Caño quien tenía una hija. Eleno tenía ya 40 años, se enamoró de la joven María, y en junio de 1585 le pidió matrimonio.

Al solicitar las amonestaciones, el vicario de Madrid debió de ver algo raro en el físico de Eleno por lo que no



Sobre el método correcto para tratar heridas.



Expediente Inquisitorial a Eleno de Céspedes.

procedió de la manera rutinaria. Pidió una certificación de su masculinidad como varón “con todos sus atributos”, y Eleno aceptó a ser examinado por tres cirujanos de renombre; uno de ellos, Francisco Díaz de Alcalá, catedrático de la Universidad de Alcalá de Henares, autor del primer tratado de urología y médico de Felipe II.

No se sabe si compró a los miembros del tribunal examinador o los engañó. Es de suponer que autoridades de ese prestigio no iban a poner en entredicho su reputación falseando el resultado del examen anatómico, por lo que se cree que Eleno los engañó cosiéndose los genitales de un cadáver. Tras un examen visual, no muy exhaustivo, los galenos certificaron en un informe que Eleno de Céspedes era varón y que “tenía unos genitales masculinos de buen color y excelente tamaño”. Es de suponer que inmediatamente se descosería los genitales sobrepuestos para evitar infecciones.

NUEVO MATRIMONIO

Antes de celebrarse la ceremonia se intentó de nuevo impedir el casamiento, en este caso no fue por sospechas relacionadas por su ambigua sexualidad; otra mujer, Isabel Ortiz, intentó impedir el enlace argumentando que Céspedes ya se había comprometido con ella con anterioridad.

Superadas las amonestaciones, finalmente Eleno de Céspedes pudo casarse con María del Caño, con la que vivió unos meses de feliz matrimonio. Por fin pensó que

su vida social, viviendo y trabajando como hombre, se había normalizado.

DENUNCIA A LA INQUISICIÓN

Al quedar disponible una plaza de cirujano en Ocaña (Toledo), se desplazó hasta allí para cubrir el puesto vacante. Es aquí donde le reconoce el alcalde mayor de Ocaña, Don Diego Ortega de Castro, antiguo capitán en la guerra de las Alpujarras.

Ortega de Castro ya había intentado expulsar del ejército en su momento a Eleno por engañar en su sexualidad, pero entonces no lo pudo conseguir. Ahora sí que podía desenmascararle mediante denuncia interpuesta ante la jurisdicción ordinaria por ejercer la cirugía y vestir como hombre siendo mujer.

En principio se hizo cargo del caso el tribunal ordinario, siendo encarcelado en la cárcel de Ocaña por suplantar identidad y profesiones masculinas; pero al llegar el caso a conocimiento de la Santa Inquisición se hizo cargo del proceso el Tribunal Inquisitorial, y desde Ocaña fue trasladado a la prisión inquisitorial de Toledo bajo la acusación de herejía y pacto tácito con el diablo.

PROCESO INQUISITORIAL

El proceso inquisitorial se desarrolló entre los años 1587 y 1589. Al inicio de este periodo Eleno siguió defendiendo su masculinidad, incluso bajo tortura, pero durante el proceso se volvió a realizar un nuevo examen de sus genitales descubriendo que los tenía femeninos. Llamados los peritos del primer examen se mostraron atónitos al comprobarlo y declararon que ellos vieron en el primer examen que tenía genitales masculinos. Fue entonces cuando Eleno cambió su declaración: dijo que un día sintió una molestia y le apareció de repente un miembro masculino que poco después se cayó.

Por su parte, la jovencísima María del Caño, aunque no fue juzgada por la inquisición, sí declaró ante el juzgado ordinario. Dijo que, aunque nunca le vio desnudo, mantuvieron relaciones sexuales satisfactorias incluso antes del matrimonio, cuando perdió con él la virginidad. Se supone que con algún instrumento sexual de ayuda.

El fiscal inquisitorial pidió condena por pacto con el diablo, por ser éste el que le ayudara a tener genitales masculinos para poder casarse con María del Caño, pero la sentencia final no lo tuvo en cuenta. Tampoco se le juzgó por su condición transgénera (concepto inexistente entonces), ni por vestirse de hombre siendo mujer, ni por sus relaciones sexuales con otras mujeres. Finalmente, la Inquisición le juzgó por atentar contra el Santo Sacramento del matrimonio al que había profanado y despreciado por haberse casado en dos ocasiones, una como mujer y otra como hombre, y “solamente” se le condenó a recibir cien azotes en las calles públicas de Toledo y otros cien en la villa de Ciempozuelos, además



El Puente del Arzobispo.

de una reclusión por diez años en el hospital del Rey de Toledo donde trabajaría sin sueldo en su enfermería.

TRABAJO COMO ENFERMERO

Para Eleno de Céspedes el castigo fue la reclusión en el hospital, no el trabajo en su enfermería al que se entregó con plena dedicación. Fueron tales los resultados de sus cuidados que su fama se difundió rápidamente, despertando una gran expectación en toda la región; hasta el punto que se produjeron verdaderas peregrinaciones para poder ser atendidos en el hospital. Ante tal avalancha de peregrinos, la dirección del centro pidió al Tribunal Inquisitorial que le trasladaran de allí para evitar las graves molestias, aglomeraciones y disturbios que su presencia estaba ocasionando.

Desde Toledo fue trasladado a Puente del Arzobispo, localidad creada alrededor del puente sobre el río Tajo que unía Castilla con el sur de la península y que tenía dos hospitales para peregrinos. En uno de estos hospitales fue donde ejerció como enfermero el resto de su sentencia inquisitorial.

FINAL DE LA HISTORIA

Tras su traslado a Puente del Arzobispo solo se conserva un documento. Se trata de un escrito en el que la Inquisición, de manera sorprendente e inusual, le reconoce su "capacidad y oficio para curar a enfermos". Con la fama y repercusión que obtuvo en aquella época, es de extrañar que no se haya encontrado ninguna documentación sobre él con posterioridad. Aquí se pierde toda la referencia documental oficial sobre Eleno.

Su actitud en la vida, su capacidad de reinventarse y, por supuesto, la necesidad de continuar ejerciendo su vocación sanitaria desde su condición y sentimiento de hombre, nos hace suponer que no acabó sus días en aquellas tierras castellanas donde era demasiado conocido.

Sin que sirva como especulación, o sí, es curioso y significativo el hallazgo de documentación de aquella época en la que se solicita el embarque hacia el Nuevo Mundo de un pasajero con una firma sospechosamente parecida a la de Eleno de Céspedes, así como otros documentos descubiertos recientemente en archivos del

Siglo XVI, en Lima (Perú), que habla de las actividades realizadas por un cirujano mulato que había llegado de tierras españolas.

Fuera cual fuera el final de su historia, Eleno de Céspedes como sanitario es y debe de ser un ejemplo de voluntad, superación y dedicación vocacional para todos los profesionales de la sanidad.

Sin olvidarnos de su firme y continua lucha por que se reconociera su sentimiento de identidad hace cinco siglos. Unas reivindicaciones que reclaman 25.000 españoles que no se identifican con el sexo con el que nacieron, para los que Eleno de Céspedes continúa siendo uno de sus principales referentes.

LEGISLACIÓN ACTUAL

En junio de 2018, la Organización Mundial de la Salud sacó a la identidad trans de la categoría de trastorno psicológico, para pasarla a problema físico basado en la falta de adecuación del cuerpo al género que siente la persona.

En España, se acaba de aprobar la ley 4/2023 para la igualdad real y efectiva de las personas trans. Una ley que, a pesar de intentar defender los derechos de las personas que no encajan en los roles sexuales tradicionales, está siendo muy controvertida. Abogados, sociólogos, psicólogos, psiquiatras, incluso movimientos feministas, manifiestan que existen discordancias entre algunos elementos de la ley que pudieran generar problemas donde no los había, fundamentalmente sobre derechos de mujeres, niños y adolescentes.

Tendremos que esperar algunos meses para comprobar si el desarrollo de esta ley consigue definitivamente lo que pretendía, defender de manera efectiva los derechos de este colectivo, o habrá que modificar algunos artículos para conseguirlo; garantizando así los derechos de todos.

FUENTES CONSULTADAS

"Mujeres pensadoras. Místicas, científicas y heterodoxas" V. M^a Márquez (2009)

"Espejo de brujas. Mujeres transgresoras a través de la Historia" M. Zamorano y otros (2012)

"Elena o Eleno de Céspedes: un hombre atrapado en el cuerpo de una mujer en la España de Felipe II". I. Ruiz, A. Hernández (2017)

"Elena/O de Céspedes (Alhama, 1545-Perú ¿?)" G. Pozo Felguera (2018)

"Mujeres que vistieron de hombre" V. Márquez (2021)

"La coeducación secuestrada" S. Carrasco y otros (2022)

"Nadie nace en un cuerpo equivocado" J. Errasti y M. Pérez (2022)



Últimas novedades incorporadas a la Biblioteca colegial

1. CARDIN. MANUAL DIDÁCTICO PARA LA LECTURA DE ELECTROCARDIOGRAMAS

Año: 2021

Autor: Molano Casimiro, F.J., González Durá, A.

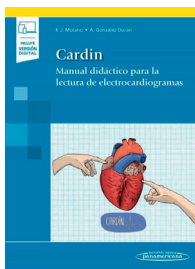
Editorial: Médica Panamericana

Resumen: La lectura del electrocardiograma es una de las actividades docentes más solicitadas durante el proceso formativo del grado de Medicina. Además, está incluida en los planes docentes de los médicos internos residentes ya que estos deben mantenerse siempre actualizados para su ejercicio profesional, pues su conocimiento otorga la seguridad necesaria para el abordado de pacientes en la práctica clínica diaria.

Los autores diseñan una arquitectura de contenido cuyo objetivo es orientar al estudiante y al profesional sanitario en el aprendizaje de la lectura e interpretación correcta de electrocardiogramas de la forma más sencilla posible.

La obra ofrece una enseñanza directa, con un método fácil y conciso de la lectura de electrocardiogramas, dándole un enfoque pedagógico ante la laguna existente de manuales atractivos a la hora de enfrentarse a una tarea fundamental para el ejercicio de la medicina en los diferentes ámbitos asistenciales. Este método de aprendizaje está compuesto por algoritmos, reglas mnemotécnicas, esquemas, ilustraciones y electrocardiogramas, explicados por un cardiólogo de manera sencilla para facilitar el camino del lector hasta que sea capaz de interpretar e identificar los diferentes patrones electrocardiográficos y logre retenerlos para su desarrollo profesional.

Sin duda, Cardin se convierte en un manual didáctico de referencia para todas aquellas personas que quieren o necesitan aprender a leer electrocardiogramas de manera eficaz.



criterios diagnósticos del DSM-5-TR en un formato en rústica fácil de utilizar. Esta cómoda referencia proporciona un acceso rápido a la información esencial para emitir un diagnóstico. Cómoda guía que ayudará a los profesionales de la salud mental a incorporar los criterios diagnósticos del DSM-5-TR en sus diagnósticos.

3. TÉCNICAS DE COMUNICACIÓN Y RELACIÓN DE AYUDA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Año: 2022

Autor: Cibanal Juan, L., Arce Sánchez, M.C., Carballal Balsa, M.C.

Editorial: Elsevier

Resumen: Este libro es una herramienta indispensable para profundizar en las técnicas que favorecen una comunicación más humana y eficaz en el ámbito sociosanitario.



Las características destacadas:

- Aborda la naturaleza y los detalles de la comunicación humana, la relación de ayuda y la comunicación grupal.
- Incorpora dos capítulos nuevos:
- La comunicación con el paciente: aspectos teóricos-prácticos que resume las cuestiones fundamentales en la relación con los pacientes.
- Comunicación y relación de ayuda por teléfono que aborda las situaciones urgentes y límite.
- Prioriza la perspectiva de la comunicación centrada en el paciente y su contexto.
- Incluye numerosos ejemplos que contextualizan los conceptos teóricos.
- Cuenta con preguntas de autoevaluación.

2. GUÍA DE CONSULTA DE LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL DSM-5-TR

Año: 2021

Editorial: Médica panamericana

Resumen: La Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5-TR es una ayuda concisa y asequible para la referencia psiquiátrica fundamental. Incluye la clasificación diagnóstica completa revisada, así como todos los



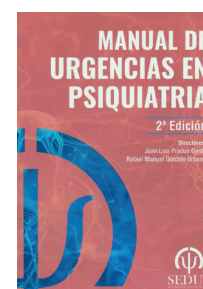
4. MANUAL DE URGENCIAS EN PSIQUIATRÍA

Año: 2022

Autor: Prados Ojeda, J.L., Gordillo Urbano, R.M.

Editorial: Sociedad española de urgencias psiquiátricas

Resumen: El Manual de Urgencias en Psiquiatría nace auspiciado por



la Sociedad Española de Urgencias Psiquiátricas (SE-DUP) y habiendo contado para su realización con un nutrido número de psiquiatras, psicólogos clínicos y residentes, así como especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, neurólogos y enfermeros especialistas en Salud Mental. El objetivo de la obra se enmarca en ser un texto referente y guía de consulta y formación de cualquier profesional sanitario; máxime si realiza su trabajo en el contexto de las urgencias. No pretende por tanto ser un manual sólo para psiquiatras de ahí la diferente procedencia de todos los autores participantes. Esperamos que este manual se convierta en una herramienta útil que ayude mejorar la asistencia y cuidados del principal y último destinatario de nuestra actividad; el paciente.

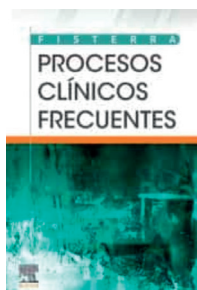
5. PROCESOS CLÍNICOS FRECUENTES

Año: 2022

Autor: Fistera.

Editorial: Elsevier

Resumen: La atención primaria constituye la puerta de entrada del paciente al sistema sanitario, por lo que sus profesionales juegan un papel fundamental en el diagnóstico y el tratamiento que hace imprescindible su continua formación y actualización. Procesos clínicos frecuentes aborda, mediante un enfoque eminentemente práctico basado en la evidencia científica, los motivos de consulta más habituales en la atención primaria en España. De este modo, Fistera proporciona a los profesionales de la atención primaria un acceso rápido a la información más rigurosa y actual para facilitar la toma informada de decisiones diagnósticas y terapéuticas apropiadas.



- Mejora los conocimientos clínicos de los médicos mediante una actualización del manejo de 24 procesos clínicos habituales atendidos en consulta de atención primaria.
- Contribuye a mejorar la eficiencia de la atención que se ofrece a los pacientes.
- Permite conocer los últimos avances en la atención y control del paciente crónico para mejorar su manejo y tratamiento.
- Mejora la calidad de la atención al paciente pluri-patológico.
- Mejora el manejo del paciente polimedicado.
- Actualiza el conocimiento en las novedades terapéuticas.

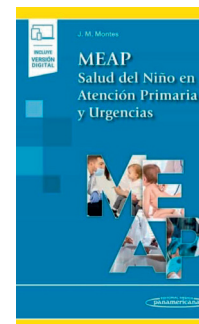
6. MEAP – SALUD DEL NIÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA Y URGENCIAS

Año: 2022

Autor: Montes, J.M.

Editorial: Médica panamericana

Resumen: Este libro surge con el objetivo de ofrecer información actualizada y de calidad sobre las consultas más frecuentes en el niño y adolescente de una forma versátil y sintética. Los temas se presentan a través de casos clínicos, seleccionados por su incidencia en Atención Primaria, que siguen la estructura de una consulta: clínica, diagnóstico, tratamiento en Atención Primaria y criterios de derivación. Todos los casos se han desarrollado siguiendo la metodología MEAP, acrónimo de: Motivo de Consulta (M) Examen Clínico (E) Análisis y Orientación Diagnóstica (A) Plan y Tratamiento (P). Es un libro de consulta rápida y completa sobre patologías en atención primaria y urgencias.



- Se estructura en 20 secciones que agrupan las patologías prevalentes de las subespecialidades pediátricas, así como el control del niño sano y la pediatría social.
- Aborda temas relevantes sobre nutrición y alimentación del niño, puericultura, prevención de accidentes y enfermedades de declaración obligatoria en Pediatría.
- Desarrolla capítulos novedosos sobre interpretación del ECG, imagen radiológica y vademécum farmacológico para uso en Atención Primaria.
- Incluye un tema de actualidad dedicado a la infección por SARS-CoV-2, (COVID-19).

7. FITOTERAPIA. VADEMÉCUM DE PRESCRIPCIÓN

Año: 2019

Autor: Vanaclocha Vanaclocha, B., Cañigüeral Folcarà, S.

Editorial: Elsevier España.

Resumen: Fitoterapia. Vademécum de prescripción es una herramienta diseñada para facilitar la adecuada prescripción, dispensación y recomendación de productos fitoterapéuticos por parte de los profesionales de la salud, de acuerdo con los criterios de la Fitoterapia racional: seguridad, calidad y eficacia.

La obra se dirige especialmente a los profesionales de la salud interesados en los usos terapéuticos de las plantas medicinales y sus derivados, pero sin duda también será de consulta obligatoria para muchos otros profesionales relacionados con este campo.



8. TRATADO DE MEDICINA INTENSIVA

Año: 2022

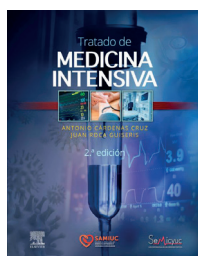
Autor: Cárdenas Cruz, A., Roca Guiseris, J.

Editorial: Elsevier España

Resumen: El Tratado de Medicina intensiva aborda todos los aspectos relacionados tanto con la especialidad como con el cuidado del paciente crítico, apoyándose siempre en la evidencia científica más actualizada. Cuenta con la participación de más de 500 autores con una acreditada experiencia clínica y docente lo que respalda la calidad científica del libro y justifica los avales otorgados por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) y la Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias (SAMIUC).

Aborda de manera exhaustiva la patología crítica por órganos y sistemas, convirtiéndose en un título fundamental para profundizar en una especialidad como la Medicina Intensiva. La nueva edición recoge también las principales competencias que debe adquirir el especialista en el paciente crítico y constituye una excelente guía para aportar soluciones y fundamentos para la práctica clínica diaria.

Tratado de Medicina Intensiva es de gran utilidad para todos los profesionales que tratan con pacientes críticos como intensivistas, anestesiólogos, cardiólogos o neumólogos, entre otros. Así mismo, por sus características, también es un manual idóneo para los especialistas en formación (MIR) y para los alumnos en los últimos años del Grado de Medicina.



9. 4001 PREGUNTAS DE EXAMEN TIPO TEST PARA OPOSICIONES ENFERMERAS/OS

Año: 2022

Editorial: Satafi

Resumen: El libro recoge 4.001 preguntas tipo test que han aparecido en las últimas convocatorias de las distintas Ofertas Públicas de Empleo (OPE) para Enfermeras/os, en las 17 Comunidades Autónomas y en diversos organismos oficiales de ámbito nacional. Todo ello supone la colección más completa de preguntas de oposiciones para Enfermeras/os publicada actualmente.

Está organizado en 14 bloques temáticos, comunes a todos los currículos oficiales que se recogen en la obra, de cara a que se puedan realizar cuestiones de cada uno de los capítulos una vez que se haya estudiado la



parte del temario correspondiente para afianzar los conocimientos adquiridos con ejemplos reales.

Además, en cada bloque se hace un análisis del peso que tiene dentro del examen para que los opositores puedan hacer mayor hincapié en aquellos cuyo porcentaje sea más alto, al ser más preguntados. De esta forma se atiende una necesidad fundamental que tiene el mercado de oposiciones para Enfermeros/as, conocer cómo se va a preguntar el temario de la oposición (tanto en tipología como en número de preguntas). El último apartado, Simulacro, propone 10 simulacros, con 100 preguntas cada uno, con cuestiones que también corresponden a exámenes de reales y en los que se ha tenido en cuenta el peso de los distintos bloques a la hora de organizar las preguntas.

Índice: Bloque 1. Normativa general. Bioética: A. Normativa sanitaria. B. Bioética. Código Deontológico. Bloque 2. Organización de los cuidados enfermeros. Bloque 3. Administración y gestión sanitaria. Bloque 4. Instrumentos de medida. Investigación sanitaria. Epidemiología. Bloque 5. Educación para la salud. Prevención y promoción de la salud: A. Educación para la salud. Comunicación. Prevención y promoción de la salud. C. Higiene sanitaria. Enfermedades infecciosas. Inmunización. Bloque 6. Fundamentos de enfermería. Bloque 7. Atención al niño y al adolescente. Bloque 8. Atención a la mujer. Sexualidad.

10. INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA

Año: 2022

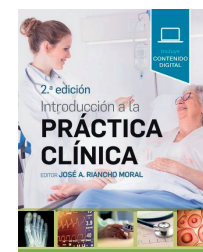
Autor: Riancho Moral, J.A..

Editorial: Elsevier España

Resumen: Este libro pretende ser un instrumento de ayuda en esa inmersión en la práctica médica. No trata de los casos infrecuentes o atípicos; se centra en los problemas comunes. No pretende ser una obra de referencia, ni describir exhaustivamente los diversos cuadros clínicos. El objetivo es ser una herramienta de trabajo para llevar "en el bolsillo de la bata". Las diversas secciones incluyen herramientas útiles en la práctica clínica.

En esta segunda edición se mantienen los objetivos, el planteamiento inicial y la estructura general de la primera edición.

Se trata de forma resumida, pero razonada, el enfoque diagnóstico y el manejo de pacientes con problemas habituales en la práctica clínica (disnea, fiebre, etc.), y se incluyen también capítulos de carácter eminentemente práctico destinados a la interpretación de pruebas diagnósticas (análisis, radiografías, etc.) y a la realización



de procedimientos comunes (sondaje vesical, punción lumbar, etc.).

Se han revisado en profundidad todos los capítulos y se han actualizado muchos de ellos, en particular en lo concerniente a las nuevas técnicas diagnósticas y las estrategias terapéuticas. Se han incluido también varios capítulos nuevos sobre las pruebas genéticas, las medidas de control de enfermedades transmisibles, el abordaje de las crisis epilépticas y los trastornos del metabolismo minerales.

Se acompaña de material online, que incluye imágenes para el diagnóstico y casos clínicos breves con preguntas y respuestas razonadas que refuerzan el aprendizaje. En definitiva, constituye un útil recurso que servirá de ayuda en la inmersión clínica.

Los autores cuentan con una amplia experiencia asistencial y docente, lo que garantiza la claridad expositiva y la relevancia práctica de los contenidos. El libro va dirigido a los estudiantes de Medicina, especialmente a quienes realizan el practicum del último curso, y a los graduados que inician su formación MIR.

11. ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS Y AL FINAL DE LA VIDA

Año: 2022

Autor: Martínez Cruz, M.B., Monleón Just, M., Carretero Lanchas, Y., García-Baquero Merino, M.T.

Editorial: Elsevier España

Resumen: Esta nueva edición ofrece, de la mano de un grupo de autores de gran prestigio y experiencia profesional, contenidos plenamente revisados y actualizados a fin de abordar todos los aspectos, tanto teóricos como prácticos, de los cuidados que las enfermeras prestan a los pacientes con necesidades paliativas y al final de la vida.

Consta de 43 capítulos, divididos en tres secciones. La primera, Aspectos generales, cubre temas como la evolución del concepto de cuidados paliativos, la actitud de la sociedad actual ante la muerte, el papel de la enfermería en la atención a los pacientes con necesidades paliativas, y los modelos organizativos para proporcionar dicha atención. En la segunda, Detección de problemas, se analiza la valoración de problemas específicos de salud del paciente, según las clasificaciones de M. Gordon y de V. Henderson, los diagnósticos enfermeros NANDA-I y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y de resultados de enfermería (NOC). En la última, se incluyen herramientas de apoyo como el trabajo en equipo, la bioética del cuidado como vía de las actuaciones enfermeras, y las intervenciones complementarias.



Incluye nuevos capítulos acerca de la teleasistencia enfermera y la planificación compartida de la atención.

Proporciona contenidos online, en studentconsult.es, como autoevaluaciones con respuestas razonadas, secciones de bibliografía electrónica y enlaces de interés y completos casos prácticos que acercan la teoría a la práctica enfermera.

12. PRINCIPIOS DE ENFERMERÍA EN ONCOLOGÍA – NUEVOS RETOS

Año: 2022

Autoras: Françoise Charnay-Sonnek y Anne E. Murphy

Editorial: Elsevier España

El papel de la enfermera especialista en oncología todavía no está claramente definido y este libro produce un contenido basado en la evidencia en oncología a partir de una perspectiva europea, incluyendo la literatura internacional.

Los editores han confeccionado un sumario centrándose en los temas más relevantes, incluyendo un capítulo redactado por un paciente sobre su experiencia con la enfermedad.

Presta una atención especial a la eSalud y las nuevas herramientas electrónicas que se están implementando de forma muy rápida.

Los autores han adoptado un enfoque puramente práctico y fácil de leer pero que aporta conocimientos inestimables e impulsa la reflexión sobre la propia práctica.

Una visión única de la enfermería oncológica en el marco actual de los cuadros sanitarios, en el que las enfermeras oncológicas desempeñan un papel cada vez más importante.

Escrito por especialistas ofrece, a cualquier enfermera interesada en la oncología, una visión clara y exhaustiva de las competencias e intervenciones específicas que se requieren en esta área. Además, da voz al nuevo papel del paciente como persona capaz de tomar decisiones y de participar plenamente en las diferentes fases de su tratamiento.

Aborda no solamente los aspectos biomédicos de los fármacos más recientes, sino también los retos que estos plantean en la práctica enfermera diaria.

Destaca las nuevas aptitudes y capacidades que las enfermeras de esta especialidad deben desarrollar en el contexto, siempre cambiante, de la administración de cuidados.

El título se fundamenta en prácticas basadas en la evidencia procedentes de Europa y el resto del mundo. No se limita a exponer conocimientos médicos, sino que adopta un enfoque holístico de la enfermería.



Condiciones especiales de financiación para colegiados y colegiadas

El mejor asesoramiento para elegir tu hipoteca



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

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

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

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

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

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

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



Persona de contacto en LABORAL Kutxa:

Luis Puente Mansilla

976 695 322 · 639 987 484

luisalberto.puente@laboralkutxa.com

Taller sobre la Ley Orgánica de Regulación de Eutanasia (LORE) y Objeción de conciencia

El pasado 16 de febrero tuvimos el placer de compartir un par de horas entre enfermeras debatiendo sobre la LORE en una jornada impulsada por la Comisión de Ética y Deontología del Colegio y moderada por **Marisa de la Rica**, enfermera en la Comisión de Garantía y Evaluación de Aragón y vocal de geriatría del colegio.

La sesión comenzó con la explicación de los elementos fundamentales de la ley a cargo de **Rebeca Bruned**, vocal de la citada comisión, en la que se mencionó el carácter normativo de Ley Orgánica, otorgado en virtud de su desarrollo de derechos fundamentales recogidos en la Constitución Española (a la dignidad y libre desarrollo de las personas, a la vida y a la libertad ideológica y religiosa).

La eutanasia se define como el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona, y con el objeto de evitar un sufrimiento. Se diferencia del suicidio asistido únicamente en el último paso, dado que en éste es el solicitante quien ingiere o se auto administra el cóctel farmacológico preparado y proporcionado por los profesionales. Ambas prestaciones están reguladas por la LORE.

La ley es muy garantista, requiere de una serie de requisitos y de un procedimiento en el cual el usuario debe solicitar la prestación en dos ocasiones y obtener tres informes favorables (del médico responsable, del consultor y de la Comisión de Garantía y Evaluación autonómica).

Como enfermeras, debemos conocer estos requisitos y el procedimiento, ya que tenemos la obligación de recoger y firmar, si se nos entrega, una solicitud de eutanasia o suicidio asistido. Puede suceder que el personal sanitario más cercano al paciente seamos nosotras, así que tenemos la responsabilidad de formarnos y conocer los pasos a seguir, de hecho ¿qué sucedería si una persona cercana a nosotras nos pidiera ser su enfermera para practicarle la eutanasia? El paciente puede elegir y la administración debe procurar los medios para que la prestación se lleve a cabo ya que está incluida en la cartera de servicios del SNS.

En la segunda parte de la jornada, **Juan Herrero y Santiago Trueba**, jurista y médico integrantes de la Comisión de Garantía y Evaluación, se unieron a la mesa para resolver las dudas planteadas por las colegiadas. Sin duda, fue la parte más participativa de la jornada ya que surgieron cuestiones muy interesantes como:

- ¿Qué sucede si te llaman de la bolsa para un contrato y encuentras que debes realizar una eutanasia?
- ¿Cuándo y cómo puede declararse la objeción de conciencia?
- ¿Cuál es el procedimiento cuando el solicitante decide donar sus órganos?
- ¿Y si el solicitante desea que se practique la eutanasia en una segunda vivienda de otra CCAA?
- ¿Quién se ocupa de mis pacientes si yo debo formar parte de la deliberación y prestación con el paciente junto al médico responsable?

En la Comisión de Ética y Deontología estamos a disposición de todas las enfermeras de Zaragoza para que nos hagáis llegar cualquier cuestión que os inquiete y/o para que nos propongáis próximos talleres sobre cualquier tema en el que deseáis profundizar, o, por supuesto, para repetir el taller sobre la LORE si lo solicitáis. Estaremos encantadas de organizar talleres y charlas a vuestra medida, podéis dirigiros a nuestra (vuestra) comisión en el siguiente correo:

comdeontologica@ocez.net

Confidencialidad e Historia Clínica: Aspectos Jurídicos de su confidencialidad y Acceso indebido a la historia clínica, así como su visión penal y en el ámbito administrativo sancionador

Esta es una cuestión que volvemos a reiterar en esta Sección de Asesoría Jurídica, ante la preocupación existente en nuestro ámbito colegial, tanto Junta de Gobierno, Comisión de Ética y Deontología Profesional y en esta propia Asesoría Jurídica, ante la cada vez más reiterada proliferación de incoación de expedientes administrativos sancionadores por accesos indebidos a la Historia Clínica, con vulneración de los principios del derecho de confidencialidad e intimidad de la persona a la que se refiere el documento de la historia clínica, si no operan los medios y sistemas de protección, tanto en el ámbito normativo, técnico y operativo, a los efectos de preservar legalmente de este bien jurídico protegido.

Es por ello, queremos recordar y concienciar a nuestros colegiados enfermeros de ser cuidadosos y no extender este acceso a la Historia Clínica más allá de nuestras obligaciones profesionales, partiendo de la premisa básica de que solo pueden acceder a la Historia Clínica el personal directamente implicado en la atención al paciente, y todos tienen obligación de observar el secreto médico, sea de la categoría que sea, entrando en la casuística de que cuando podemos acceder a la Historia Clínica en nuestras obligaciones profesionales y en qué ocasiones este acceso está proscrito.

Debemos reiterar que no es una cuestión baladí que la historia clínica y su contenido está sujeta a la normativa general sobre protección de datos personales y a la regulación específica de la legislación sanitaria. Se trata de un compendio de información que integra, más allá de datos sanitarios, otros que desbordan este concepto y, la trascendencia de la información que atesora justifica por sí misma la construcción alrededor de este tipo de documentos de un régimen de especial protección. Confluyen en el tratamiento de la historia clínica, en sus distintos aspectos, varias normas en nuestro ordenamiento jurídico.

Con carácter principal la Ley 41/2002, de 14 noviembre 2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales y el Reglamento Europeo 2016/679 relativo a la protección de datos personales en adelante RGPD; así como la última redacción del Código Penal, L.O. 1/2015, de 30 de marzo, por la que se modifica la L.O. 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal a través de sus artículos 197 y siguientes.

La normativa sobre la historia clínica describe ésta como un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente; y únicamente con esta finalidad, se permite a los profesionales sanitarios que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente, el acceso a su historial médico.

Más allá de este supuesto, es decir, sin principio de vinculación, ni existencia de un motivo asistencial que

lo justifique, los profesionales de la salud ni pueden ni deben acceder a las historias clínicas.

El acceso a la Historia Clínica permite al sistema la trazabilidad informática del acceso indebido.

El hecho incuestionable de que la informatización de la historia clínica haya supuesto un gran avance a la hora de compartir información entre los profesionales implicados en un tratamiento, contrasta con la existencia de conductas punibles en la que es muy fácil incurrir por los profesionales sanitarios en el ejercicio de su trabajo, ante la tentación de acceder al historial con suma facilidad, mediante el acceso de la clave personal de cada enfermero.

Actualmente con la historia clínica electrónica el acceso es inmediato, pero al acceder a estos registros clínicos hay una alerta sobre el uso adecuado o no del sistema y si dicho profesional sanitario está facultado para acceder a la misma, y de no estarlo, las consecuencias jurídicas son muy graves por el mero acceso, sin estar autorizado, a datos de carácter personal registrados en la historia clínica.

Por lo tanto, debemos tener conocimiento y concienciar-nos que dicho acceso indebido va a dejar una huella y una trazabilidad indeleble, en el que el sistema va a tener conocimiento de la fecha y hora que hemos accedido, así como el tiempo que hemos permanecido consultando la historia, archivos y pruebas diagnósticas que hemos visitado e incluso si esta información se ha podido imprimir, es decir, van a tener toda la información de nuestro acceso con la implicación negativa que a tener con posterioridad en un proceso penal, o en su caso, en un expediente administrativo sancionador por parte del sistema de salud autonómico.

Juan Carlos Campo. Abogado
Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Zaragoza

En definitiva, la informatización de la historia clínica permite que sea más fácil consultarla, pero en beneficio de la seguridad también deja un rastro informático por lo que es posible saber quién ha accedido y con cuánta frecuencia. Y las consecuencias jurídicas son muy graves por el mero acceso, sin estar autorizado, a datos de carácter personal registrados en la historia clínica. La historia clínica, en efecto, contiene legalmente, artículo 15 de la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, datos personales y de salud, que están catalogados por la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales, como especialmente protegidos; por lo que deberemos actuar siguiendo los principios éticos y deontológicos de la profesional y con conocimiento de la normativa.

Alcance y visión penal, así como la incoación de un expediente administrativo sancionador.

El acceso sin consentimiento a la historia clínica es un delito calificado como descubrimiento de secreto que puede llevar en caso de enjuiciamiento por la vía jurisdiccional penal la comisión de un delito con prisión e inhabilitación profesional. Eso quiere decir que es ilegal consultar la historia de pacientes que no están asignados al mismo profesional.

Por lo tanto, no se puede acceder ni a los datos de familiares, ni de amigos y ni de otros compañeros, aunque se haga de buena fe, se está incurriendo en un delito contra el derecho a la intimidad. Estas actuaciones están penadas por los artículos 197 y 198 del Código Penal que los enmarcan en delitos de descubrimiento y revelación de secretos.

La gravedad del acceso a la historia clínica de un paciente con el que no se tiene relación profesional radica en que esta conducta atenta contra el derecho a la intimidad personal recogido en el artículo 18.4 de la Constitución. Lo que supone como ya he indicado, que el simple acceso no consentido a la historia clínica está penado por la ley, sin necesidad de que con ello se produzca un daño concreto, ya que la jurisprudencia entiende que sólo con el acceso se infringe el derecho. La facilidad con la que una conducta puede incardinarse en ese subtipo punible es escalofriante, ya que no se exige la existencia de un perjuicio para tercero, puesto que el delito se consuma en cuanto se accede a los datos, es decir por su mero conocimiento indevido, el perjuicio consiste en meramente conocer los datos.

De esta forma, un enfermero/a. que mediante su propia clave de acceso a la base de historias clínicas acceda de forma indebida a los datos clínicos contenidos en las mismas de cualquier usuario, incurre en el delito de descubrimiento de secretos, ya que ha violado la intimidad de la persona, que excede de la tipificación como una infracción deontológica, sino eventualmente también de naturaleza penal.

La facilidad con la que una conducta puede incardinarse en ese subtipo punible es escalofriante, ya que no se exige la existencia de un perjuicio para tercero, puesto que el delito se consuma en cuanto se accede a los datos, es decir por su mero conocimiento indevido, el perjuicio consiste en meramente conocer los datos.

Se debe resaltar y ello es más común en la actualidad que dicha conducta de accesos indebidos a la historia clínica, puede hacer a su responsable incurrir en infracciones administrativas, incoando un expediente administrativo sancionador, que puede llevar aparejado si la falta se considera grave o muy grave la suspensión de empleo y sueldo que puede oscilar entre uno y seis meses dependiendo del número de accesos y de la gravedad de la información obtenida en los mismos, como está ocurriendo en la actualidad ante el aumento considerable de estas faltas que son enjuiciadas por la jurisdicción contencioso-administrativa.

No obstante, cabe incluso que una misma conducta pueda ser enjuiciada inicialmente por la jurisdicción penal, y posteriormente, por la vía administrativa como expediente sancionador por parte del Servicio Aragonés de Salud.

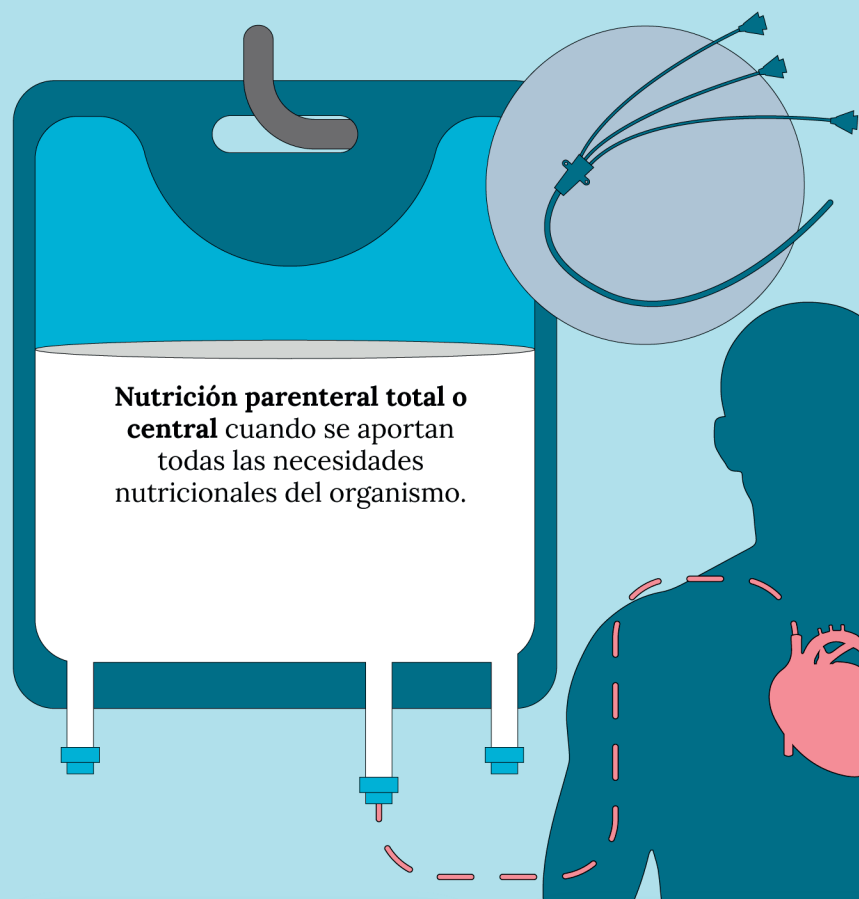
Igualmente, se debe adoptar la prevención de que cuando se consulte una historia clínica de un paciente de forma justificada, una vez finalizada la sesión, debemos cerciorarnos de que hemos cerrado el citado archivo informático, puesto que de lo contrario, podría ser consultado ese u otros archivos por profesionales o personas de forma indebida, y sin embargo, en la trazabilidad figuraría nuestra clave, y por ende, seríamos responsables de dicho acceso indevido.

Es por ello, que desde nuestro Colegio velamos por el cumplimiento estricto en esta materia, ya a estos efectos desde la Comisión de Ética y Deontología colegial se vana reforzar las recomendaciones del buen uso de los accesos a la historia clínica mediante sesiones y ponencias que conciencien a nuestra profesión enfermera ante dicha problemática.

Cómo administrar nutrición parenteral correctamente



La **nutrición parenteral** es un soporte nutricional terapéutico a través de un procedimiento invasivo. A través del cual se administran nutrientes de forma directa al organismo por vía endovenosa y sin necesidad de paso digestivo ni hepático.



Administración por vía endovenosa:

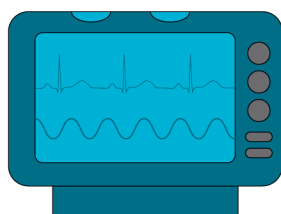
Vía central, Vía periférica, Intradiálisis peritoneal y fístula arteriovenosa.

Se usará una vía central o venosa central de inserción periférica cuando la concentración de glucosa sea mayor del 10%.

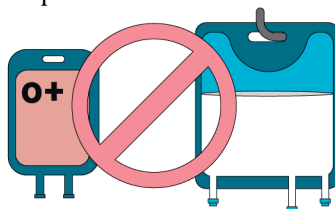
Nutrición parenteral periférica si no se sobrepasan los 800 mOsm/L y estos pueden ser aportados a través de una **vena media como la basílica**.

La nutrición parenteral se usa en personas que **no pueden cubrir sus necesidades nutricionales por la vía digestiva** para prevenir o tratar la desnutrición.

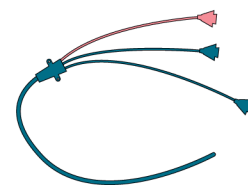
Controlar las constantes vitales de los pacientes con nutrición parenteral.



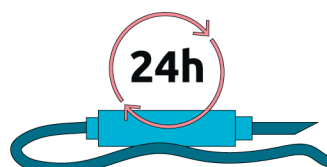
No inyectar transfusiones de sangre al mismo tiempo que una solución de nutrición parenteral.



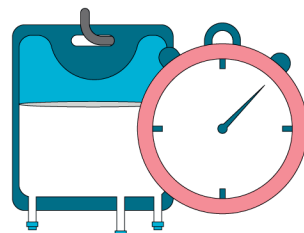
Usar un único puerto exclusivo para la nutrición parenteral.



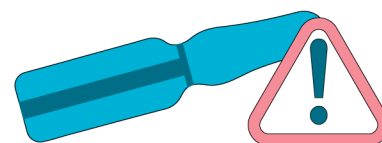
Los equipos de administración se deben cambiar de forma aséptica cada 24 horas.



No se debe acelerar la infusión, aunque vaya retrasada.



Comprobar la compatibilidad y la administración de fármacos según el manual de procedimiento de farmacia cuando se administren por la misma vía.



BIBLIOGRAFÍA

Grupo de estandarización de la SENPE. Guía de práctica clínica SENPE/SEGHNP/SEFH sobre nutrición parenteral pediátrica. Nutrición hospitalaria. 2017; 34:745-758.
Grupo de trabajo FINECUN. Guía del proceso enfermero en nutrición parenteral. 2021; Fresenius Kabi España, SAU; Barcelona.
Perez-Moneo et al. Guía de productor de nutrición enteral y parenteral. Interacciones entre fármacos y nutrientes. 2021; SEGHNP; España.



COE Zaragoza

Nutrición parenteral: vías y mezcla con otros fármacos

Autor: Dr. José Luis Gómez Urquiza

La **nutrición parenteral** es un soporte nutricional terapéutico a través de un procedimiento invasivo. A través de él se administran nutrientes de forma directa al organismo por vía endovenosa y sin necesidad de paso digestivo ni hepático. Se habla de **nutrición parenteral total** o central (ya que debe ser administrada por esta vía) cuando se aportan todas las necesidades nutricionales del organismo y **nutrición parenteral periférica** si no se sobrepasan los 800 mOsm/L y estos pueden ser aportados a través de una vena media como la basílica. La nutrición parenteral se usa en personas que no pueden cubrir sus necesidades nutricionales por la vía digestiva para prevenir o tratar la desnutrición. Se administra por vía endovenosa, bien por vía central, periférica, intradiálisis peritoneal y fístula arteriovenosa). Se usará una vía central o venosa central de inserción periférica cuando la concentración de glucosa sea mayor del 10%.

Entre las **complicaciones** de la nutrición parenteral, se encuentran las complicaciones mecánicas (como la malposición del catéter, neumotórax, embolia gaseosa), sépticas (infecciones asociadas al catéter) y metabólicas (alteraciones hidroeléctricas, hiperhipoglucemia, síndrome de realimentación, alteraciones hepáticas, o enfermedad metabólica ósea, entre otras).

Entre los **aspectos a tener en cuenta**, NO se debe inyectar transfusiones de sangre al mismo tiempo que una solución de nutrición parenteral, se debe usar un único puerto exclusivo para la nutrición parenteral cuando la persona tenga un catéter con varias luces, no se debe acelerar la infusión, aunque vaya retrasada y **se debe comprobar la compatibilidad y la administración de fármacos** según lo que indique el manual de procedimiento de farmacia y consultándolos cuándo se administren por la misma vía. Seleccionar un fármaco y cómo administrarlo es un proceso difícil en los pacientes con nutrición parenteral ya que además de las consideraciones habituales con cualquier fármaco, también se debe valorar la longitud y colocación de la sonda, la forma farmacéutica y la interacción fármaco-nutriente. Se debe controlar las constantes vitales de los pacientes con nutrición parenteral y los equipos de administración se deben cambiar de forma aséptica cada 24 horas.

BIBLIOGRAFÍA

- Grupo de estandarización de la SENPE. Guía de práctica clínica SENPE/SEGHNP/SEFH sobre nutrición parenteral pediátrica. Nutrición hospitalaria. 2017; 34:745-758.
- Grupo de trabajo FINECUN. Guía del proceso enfermero en nutrición parenteral. 2021; Fresenius Kabi España, SAU: Barcelona.
- Perez-Moneo et al. Guía de productor de nutrición enteral y parenteral. Interacciones entre fármacos y nutrientes. 2021; SEGHNP: España.



Prestaciones sociales

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



■ NACIMIENTO

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

■ DEFUNCIÓN

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



■ CONDICIONES

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



■ PLAZO

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



■ CUANTÍA

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



■ TRAMITACIÓN

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

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

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA SIEMPRE A TU LADO

Para publicar con nosotr@s

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

1

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

2

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

3

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

4

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

5

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

6

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

7

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

8

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

Prestaciones colegiales



■ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.

Mañanas: lunes, miércoles y viernes.
Tardes: martes y jueves.

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



■ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

ASESORÍA ZENTRO

José Antonio Cascán Mochales

C/ Estepona, 3.
50002 Zaragoza.
www.asesoriazentro.es

Puede solicitar cita llamando al Colegio,
al teléfono 976 356 492.
Tramitación gratuita de la jubilación.



■BIBLIOTECA

• Fondo físico en la sede colegial.



■ASUNTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

Día Internacional de la Enfermería.



■PREMIOS

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

Premio de Innovación y Creatividad
en la Práctica Enfermera

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



■SEGUROS

Responsabilidad civil profesional.
Máxima indemnización por siniestro: **3.500.000 €**.
Límite por anualidad: **10.000.000 €**.
Inhabilitación profesional máxima:
1.350 € mensuales (hasta 15 meses).



■SERVICIOS GENERALES

Tel. sede colegial: 976 35 64 92

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

Cambios de cuentas corrientes.

Información del BOE y BOA.

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

Compulsa gratuita de documentos.

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



■EMERGENCIAS COLEGIALES

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

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



■INFORMACIÓN

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

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

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

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

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



■FORMACIÓN CONTINUADA

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

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

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

Directorio de servicios

► ACADEMIAS DE PREPARACIÓN DE OPES

■ Editorial MAD

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

■ Grupo CTO

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

■ Grupo IFSES

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

■ SALUSONE

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

► ALIMENTACIÓN

■ Aceites Urzante

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

► BALNEARIOS

■ Aquum Spa

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

► BANCOS

■ Banco Sabadell

Consultar oficinas

■ Laboral Kutxa

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

► CENTROS ASISTENCIALES

■ Atenzia

Ver página web.

■ Grupo Las Mimosas

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

■ Mimohogar

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

■ Tu mayor amigo

Delegado de Aragón:
Luis Meseguer

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

■ Orpea

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

► CENTROS MÉDICOS

■ Goya Corporal (Centro de medicina integral)

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

► CLÍNICAS

■ Quirón

Hospital Quirón
Pº Mariano Renovales.
Zaragoza

Hospital de Día
Avda. Gómez Laguna, 82
Zaragoza
Tel. 976 579 003 / 976 720 000

■ Clínica Dental Beltrán

Pilar Lorengar, 6
Zaragoza. Tel. 976 566 648

■ Neuroactívalte Zaragoza

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

► EDUCACIÓN

■ Enseñalia

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

■ Newlink

cursoescolarextranjero.newlink.es

■ Centro de la Imagen

Descuento de un 50% en la matrícula de los cursos de fotografía digital nivel I, II y III así como un 10% de descuento en las mensualidades de los mismos.
Miguel Servet, 3. Zaragoza.

► FISIOTERAPEUTAS

■ Novofisio

C/ Mayor, 93
50400 Cariñena (Zaragoza)

■ Trauma Aragón

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

► FLORISTERÍA

■ Raizes

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

► GASOLINERAS

■ Cepsa

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

► HERBORISTERÍA

■ El Árbol de la vida

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

► HOGAR

■ Sleeper by Bed's

Unceta, 53. Zaragoza.
Tel. 976 235 290

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

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

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

■ Imor

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

Imor
Avda. Gómez Laguna
976 35 84 01

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

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

■ Sixty Home (Inmobiliaria)

Mártires, 2
876 500 543
www.sixtyhome.com

■ La Ciruela

Fernando el Católico, 56.
Zaragoza.

► JOYERÍAS

■ Monge Joyeros

Ossau, 4. Zaragoza.
Tel. 976 395 551

► MASCOTAS

■ Deportes Zenit

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

► OCIO

■ Clínica Veterinaria Zacaran

Santander, 36 (Pasaje Roma 4,
local 6) Zaragoza.
Tel. 976 312 000
Urgencias 617 801 034

■ Diverclick.com

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

■ Acuario de Zaragoza

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

■ Parque de Atracciones

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

■ E.M. El Olivar

Argualas, 50. Zaragoza.
Tel. 976 306 336

► ÓPTICA

■ Óptica Parque

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

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

■ Opticalia

San Miguel, 5. Zaragoza.

► ORTOPEDIA

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

■ Zاراorto

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

► PERFUMERÍA

■ Perfumería Julia

San Ignacio de Loyola, 7.
Zaragoza. Tel. 976 301 722
Cinco de Marzo, 4
Zaragoza. Tel. 976 796 957

► ROPA Y CALZADO

■ Nurae

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

■ Enfermanía

15% de descuento en todos los
productos de la página web:
<https://www.enfermania.com/>

► SEGUROS

■ ARABROK

Más información en la sección
"seguros" de la web colegial.

■ ASISA Salud

Tel. 91 911 65 56
enferseguros@asisa.es

► TERAPIAS

■ D. Gabriel Fustero de Miguel

Tel. 685 614 419

■ Tranquility

Baltasar Gracián, 9. Zaragoza.

■ Resonando en ti

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

■ Escuela Yoga Zaragoza

10% de descuento en sus servicios.
Ramiro I, 20, Local 8.

► VIAJES

■ Nautalia

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

■ Halcón Viajes

Canfranc, 9. Zaragoza.
Tel. 976 980 533

TODA LA INFORMACIÓN SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN LA WEB DEL COLEGIO: WWW.OCEZ.NET





**COLEGIO OFICIAL
DE ENFERMERÍA
DE ZARAGOZA**

