

El Colegio llega hasta el Senado en pro de la visibilización de las enfermeras



Moción por la que se insta al Gobierno a impulsar la creación de condiciones que permitan a enfermeras y enfermeros ejercer su profesión en el sistema de salud de manera segura y digna.

	Enmiendas 251	Presencias 234	Remotos 17
SI	123	115	8
No	0	0	0
Abstención	128	119	9

Entrevista:

**Ganadoras del XV
Premio Ángel Andía**

Reportaje:

**Damas Auxiliares.
El origen de la Mujer
en las Fuerzas
Armadas**

**Acto de bienvenida a
las nuevas colegiadas**

sumario



Noticias de Enfermería

AÑO XXV • NÚMERO 134
ABRIL-JUNIO 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

- El Colegio se reúne con los principales partidos para trasladar las demandas y propuestas de las enfermeras aragonesas 4
- Nace el Pacto por la Enfermería Escolar en Aragón 5
- El Senado aprueba la iniciativa del Colegio para crear una Dirección General de Cuidados en todas las CCAA 7
- La Enfermería celebra su Día con la campaña electoral como telón de fondo 8
- El Colegio celebra un acto de bienvenida a sus nuevas colegiadas y EIR 10
- La Universidad de Zaragoza gradúa a su duodécima promoción de egresados en Enfermería 11
- 25º Aniversario de la Promoción 95-98 de Enfermería de la Universidad de Zaragoza 12
- Elena Tambo Lizalde recibe en la categoría de Enfermería el Premio a los Profesionales Sanitarios Residentes Excelentes 13
- Presentación de diez del Manual Práctico de Enfermería y Vacunas 14
- 15 de junio. Día Europeo de los Cuidados Paliativos 15

16 entrevista

- Ganadoras del XV Premio Ángel Andía 16

19 reportaje

- Historia de las damas auxiliares de sanidad militar 19

22 divulgación

- Aproximación enfermera a la ciencia de datos 22

26 colaboración

- Presentación de la Fundación Amigos de los Mayores 26

29 ética y deontología

- Objeción de conciencia en la Ley de Eutanasia 29

30 asesoría jurídica

- Problemática actual de los funcionarios enfermeros/as de las Instituciones Penitenciarias e incidencia en nuestra Comunidad Autónoma 30

32 agenda

- Prestaciones Sociales. Para publicar con nosotros 32
- Prestaciones Colegiales 33
- Directorio de Servicios 34



Editorial de la Presidenta

Ha sido un trimestre intenso para el Colegio, como podréis observar en las páginas de esta revista.

Las circunstancias hacen que haya momentos donde se puede avanzar más en tres meses que durante tres años.

Algo conocido por muchas entidades es que las elecciones son uno de esos momentos donde parece obligado reflexionar y realizar propuestas para una nueva legislatura. Hemos creído importante realizar propuestas que en otros momentos resultan difíciles de elevar a los organismos que tienen que legislarlas o ejecutarlas.

Desde el Colegio se solicitó hablar con todos los partidos políticos que iban a concurrir a las elecciones, con todos mantuvimos reuniones con excepción de PSOE y Podemos, ya que no recibimos respuesta por su parte.

Después de estos encuentros tengo la sensación que poco a poco se está viendo que el papel de la enfermera en los sistemas sanitarios debe ocupar puestos con mayor capacidad de gestión.

Fruto de uno de ellos, en este caso con el Partido Aragonés (PAR) y el senador Clemente Sánchez - Garnica... nació la moción al senado para crear la figura de Dirección General de Cuidados y Humanización, que fue aprobada por el senado el pasado 26 de abril con 123 votos a favor y 128 abstenciones.

Estaremos pendientes de la constitución del nuevo gobierno de Aragón para solicitar su creación en nuestra comunidad.

En otro orden de cosas, llega el verano, la necesidad de hacer un alto en el camino y descansar. En los últi-

mos años con la carencia de sustituciones, compaginar las vacaciones de personal con el funcionamiento adecuado de la sanidad está resultando muy complicado.

La buena noticia que en nuestra profesión apenas haya paro, se convierte en un gran hándicap en esta fechas, faltan sustitutas, generando un gran problema sobre todo en aquellas plazas que se denominan de difícil cobertura, bien por temas geográficos, bien por horarios poco apetecibles.

Las compañeras del medio rural, donde además aumenta la demanda en verano, o de puntos de Atención Continuada, tienen muy complicado encarar estos meses estivales.

Desde la pandemia se han intentado mejorar los contratos de vacaciones alargándolos lo más posible. Esperemos que esto haga atractivo el trabajo en nuestra Comunidad, sobre todo para el grupo donde ahora mismo hay más posibilidades de contratar, que son las nuevas egresadas.

Desde estas líneas pido dos deseos, que los nuevos gestores en Sanidad tengan una visión a 20 años y no solo a cuatro años vista y que les acompañe la fuerza para encarar todos los cambios que requiere nuestra sanidad.

El segundo que disfrutemos todas un feliz verano, esperando que la mayor de nuestras preocupaciones sean las temperaturas que van marcando los termómetros.

Recibir un cordial saludo

Teresa Tolosana Lasheras
Presidenta



El Colegio se reúne con los principales partidos para trasladar las demandas y propuestas de las enfermeras aragonesas

En las semanas previas a las elecciones autonómicas celebradas el pasado domingo, 28 de mayo, el Colegio de Enfermería de Zaragoza, ha celebrado diversas reuniones con diferentes partidos con representación en el parlamento autonómico aragonés.

La iniciativa, encabezada por la presidenta de la Organización colegial en la provincia, **Teresa Tolosana**, solicitó reunirse con todas las fuerzas del espectro político aragonés. Sin embargo, no todos los partidos políticos aceptaron reunirse con las representantes colegiales.

En total, el Colegio celebró cinco reuniones con representantes del Partido Popular, VOX, Chunta Aragonesista, Partido Aragonés (PAR) e Izquierda Unida.

El formato seguido para estos encuentros ha sido el mismo con todos los grupos políticos. El Colegio presentó un documento de trabajo con las principales reivindicaciones de la profesión y apelando a los futuros líderes políticos a “escuchar a los organismos” que como el Colegio pueden decir mucho sobre las estrategias para lograr “una sanidad mejor y adecuada para la población”.

El documento se basó en ocho áreas / bloques desde los que establecer “diálogos más profundos contando con la visión de todos los profesionales que conforman la Sanidad”. Todo ello buscando un claro objetivo: ir más allá del actual modelo de “mesa sanitaria” en que los temas a discutir no van más allá de cuestiones laborales, obviándose u orillándose otras cuestiones de índole profesional y de abordaje del modelo sanitario.

Los ejes presentados por el Colegio son los siguientes:

1. Reconocimiento del Nivel A

Enfermería es un grado universitario de cuatro años, con 240 créditos, igual que otras carreras como Derecho, Psicología, etc. Sin embargo, la diferencia es que “las enfermeras consiguen una plaza en la Administración Pública accediendo al grupo A2, mientras que el resto lo hacen en el A1”.

Una situación que no solo va en detrimento de las enfermeras, si no del sistema sanitario, ya que no pueden acceder a puestos de gestión e investigación para los que están plenamente capacitadas.

2. Desarrollo de especialidades y Enfermería de Práctica Avanzada

La pandemia demostró que una enfermera no sirve para todo ni para cualquier sitio. Puestos como urgencias; UCI; residencias de ancianos, enfermeras especialistas... requieren conocimientos en cuidados muy concretos y específicos.

3. Desarrollo en puestos de gestión por enfermeras

Independientemente del nivel profesional, nuestra Comunidad Autónoma cuenta además con una limitación muy superior a otras CCAA para que las enfermeras puedan ocupar cargos de gestión.

Tanto en Atención Primaria como en Atención especializada, yendo muy por detrás de otras Comunidades Autónomas. Esto crea sinsentidos tales como que el puesto de gestión es para un profesional distinto del que conforma el servicio.

4. Cambios demográficos y previsión de plazas

La población está envejeciendo y por lo tanto va a requerir una cantidad de cuidados cada vez mayor. Obtener profesionales enfermeros no lleva unos meses si no años, urge pues el aumento de plazas de formación.

5. Representatividad y multidisciplinariedad profesional

Ninguna de las mesas donde se discute sobre sanidad debe estar conformada por un solo perfil profesional, ya que ningún perfil profesional es el único responsable ni protagonista de que esa sanidad funcione correctamente.

6. Indicación enfermera

Una herramienta importante ha sido la posibilidad de la indicación enfermera, o lo que es lo mismo de la capacidad de hacer recetas a los usuarios. Hay que continuar por esa línea ya que muchas de las actividades y funciones que realiza la enfermera, necesita de esa herramienta.

7. Enfermería Escolar

La salud infantil debería tener más peso en la escuela y temas como la vacunación y ciertos controles se podrían llevar a cabo desde la escuela.

8. Creación de una Dirección General de Cuidados

Organismo ya existente en otras Comunidades Autónomas y que sitúa en el centro de la gestión sanitaria la humanización y cuidado de los usuarios.



Representantes de todos los partidos políticos participaron en un debate sobre la sanidad en Aragón en el Colegio de Médicos de Zaragoza.

Nace el Pacto por la Enfermería Escolar en Aragón

15 entidades autonómicas del ámbito educativo y sanitario se unen para impulsar la figura de la enfermera escolar en las aulas

Los colegios profesionales de Enfermería de Aragón, en adhesión a las dos grandes Federaciones de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de Aragón (FAPAR y FECA-PARAGON), así como a entidades de pacientes y usuarios firmaron el pasado 12 de mayo el Pacto por la Enfermería Escolar en Aragón.

En un acto celebrado en el Patio de la Infanta de Zaragoza, las quince entidades representadas suscribieron un documento por el cual se comprometen a iniciar los pasos necesarios para análisis y desarrollo de una estrategia de cuidados en el ámbito de los centros educativos en los que la figura de la Enfermera Escolar sea la clave y pilar de la misma.



En la actualidad, el número de estas profesionales en nuestra Comunidad no alcanza la veintena, principalmente situadas en centros de educación especial; centros concertados donde las AMPAS han decidido su contratación o, en aquellos lugares donde las necesidades sanitarias de algunos de los alumnos exigen la presencia de este perfil.

Es por ello, que el fundamento del pacto se base en el trabajo previo de análisis y conocimiento de las diferentes realidades existentes en el territorio para formular una propuesta a las Administraciones públicas basadas en unos criterios válidos de eficacia y eficiencia.

El pacto

El documento firmado consta de una exposición de motivos donde se ha puesto de relieve que “las enfermeras escolares desempeñan una función esencial en el cuidado de aquellas personas que, por sus específicas necesidades, requieren de una atención y de unos tratamientos concretos, tanto en el ámbito de centros de educación especial como en los centros educativos ordinarios”.

Además, los colectivos firmantes se adhieren a cuatro puntos a saber:

- Apoyo a la labor desarrollada por las enfermeras escolares, tanto desde el punto de vista asistencial como preventivo y de promoción de la salud.
- La necesidad de desarrollar un análisis que permita, desde la eficacia y la eficiencia, la extensión del modelo de la Enfermería Escolar, en el convencimiento de las externalidades positivas del modelo.
- La necesidad de clarificar el régimen jurídico de las enfermeras escolares en Aragón, como mecanismo para la mejora de la prestación del servicio de Enfermería Escolar, además de las condiciones laborales de estas profesionales.
- El papel esencial que los poderes públicos han de desempeñar en el impulso de esta política a medio y largo plazo, con el insustituible apoyo de las entidades, colectivos y asociaciones tanto sanitarias como escolares.

LAS ENTIDADES FIRMANTES:

Colegio de Enfermería de Huesca
 Colegio de Enfermería de Teruel
 Colegio de Enfermería de Zaragoza
 Foro Aragonés del Paciente (FAP)
 Personas y Enfermedades Raras de Aragón
 Federación de Asociaciones de Diabetes de Aragón
 Asociación de Diabetes de Zaragoza
 Asociación de Niños con Cáncer (ASPANOA)
 Asociación Española del Sueño (ASENARCO)
 Asociación de Prematuros de Aragón (ARAPREM)
 Federación Cristiana de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos de Aragón (FECAPARON)
 Federación de Asociaciones de Padres y Madres de Alum@s de Aragón (FAPAR)
 Sección de Enfermería Escolar de Aragón
 Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE)
 Asociación Científica Española de Enfermería Escolar (ACEESE)

El Senado aprueba la iniciativa del Colegio para crear una Dirección General de Cuidados en todas las CCAA

Gracias a la iniciativa del senador del Partido Aragonés (PAR), **Clemente Sánchez-Garnica**, el Colegio de Enfermería de Zaragoza ha conseguido, a través de una moción aprobada en el Senado de España, instar al Gobierno de España a impulsar desde el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y en colaboración con el Consejo General de Enfermería, la creación de esta figura.

De izqda. a dcha.: Marina Francés, vocal enfermera de la especialidad Médico Quirúrgica del Colegio de Enfermería de Zaragoza; María Mercedes Berenguer, senadora del Grupo Socialista; Clemente Sánchez-Garnica, senador del Partido Aragonés; María Esther Carmona, senadora del Grupo Socialista; Teresa Tolosana, presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, y Ana María Latorre, vocal enfermera de la especialidad de Enfermería Pediátrica del Colegio de Enfermería de Zaragoza.



El senador del Grupo Mixto solicitó al resto del plenario a que, desde la Cámara Alta, se instase al Gobierno de España a impulsar la creación, en aquellas Comunidades Autónomas donde no existan, la figura de las Direcciones Generales de Cuidados y Humanización. Puestos de liderazgo enfermero ya presentes en hasta cinco autonomías españolas (Andalucía, Islas Baleares, Cataluña, Comunidad Valenciana y Castilla-La Mancha).

El texto, aprobado tras introducirse enmiendas del Grupo Parlamentario del PSOE, pretende que la iniciativa parta desde el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y, en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería. Y con un objetivo claro: busca contribuir a aminorar la carga sanitaria y aligerar las listas de espera de los centros de salud, con la finalidad de caminar hacia un nuevo modelo sanitario que garantice una atención más cercana al paciente.

Según el documento, elaborado en coordinación con el colegio profesional de enfermeras zaragozano, "el hecho de proponer que sea una enfermera o enfermero sobre el que recaiga el liderazgo del departamento responde a que éstas cuentan con la formación, cualificación y competencias necesarias, tratándose, además, del colectivo profesional sanitario más cercano a los pacientes y a los ciudadanos".

Para la Enfermería, y así ha quedado recogido en la moción del PAR, la necesidad de esta figura de liderazgo debería contar con una serie de funciones tales como:

- a) Desarrollar políticas sanitarias que potencien la autonomía y el autocuidado, desde un punto de vista integral y de atención centrada en las personas.
- b) Garantizar la adecuada comunicación entre el personal sanitario y los pacientes y, en su caso, con los familiares o cuidadores.
- c) Desarrollar y evaluar estrategias de cuidados a pacientes con enfermedades crónicas, raras o en situación de fragilidad.
- d) Implantación, desarrollo y evaluación de programas y acciones referentes a la práctica del cuidado, basándose siempre en la evidencia y excelencia de los cuidados.
- f) Gestionar la elaboración, difusión, aplicación y evaluación de normas, protocolos y guías de actuación con el objetivo de reducir la variabilidad en la práctica enfermera y en el resto de las categorías profesionales relacionadas con los cuidados.
- g) Favorecer la coordinación asistencial entre los dispositivos y los recursos sanitarios.
- h) Planificación y apoyo para la mejora de la atención y coordinación sociosanitaria.
- i) Analizar las peticiones de nuevos servicios o prestaciones, formular o redirigir las propuestas y evaluar y proponer la cobertura o la reordenación de los recursos asistenciales.

Todo ello, con la premisa por impulsar un nuevo modelo sanitario en el que el paciente es el centro de una atención más cercana y humana a lo largo de toda su vida.



La Enfermería celebra su Día con la campaña electoral como telón de fondo

El Colegio de Enfermería de Zaragoza celebró el pasado viernes 12 de mayo, en el Patio de la Infanta de Zaragoza, el Día Internacional de la Enfermería. En un multitudinario acto al que asistieron más de un centenar de personas entre autoridades, así como 70 enfermeras y enfermeros homenajeados.

Junto a la presidenta, **Teresa Tolosana**, la consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón, **Sira Repollés**, y el senador del Partido Aragonés, **Clemente Sánchez-Garnica**, fueron los encargados de arrancar la Jornada.

Durante su intervención, la presidenta del Colegio de Enfermería de Aragón puso de relieve que, en la actualidad, teniendo enfermeros que alcanzan los máximos honores en el ámbito de la Academia todavía no son reconocidos en la categoría A, como otras profesiones con los mismos créditos universitarios.

Además, Teresa Tolosana, apeló, utilizando como símil “una cadena llena de eslabones”, para referirse a la necesidad de llevar a cabo un trabajo en equipo, entre todos los profesionales sanitarios.

“El sistema nos necesita, porque sin enfermeras no hay salud, y sin salud no hay futuro. Hemos de recordar a toda la sociedad, y a nosotras mismas, que debemos seguir apostando por mejorar nuestro actual sistema; revertir modelos anquilosados y abordar, entre todos los profesionales de la sanidad, un sistema que, desde diferentes enfoques, pueda abordar los actuales problemas de nuestra población”, manifestó.

Por su parte, el senador por designación autonómica del Partido Aragonés explicó cómo de una reunión con el Colegio provincial surgió la iniciativa de llevar al Senado la Moción para la creación de direcciones de calidad y humanización en la asistencia sanitaria en todas las Comunidades Autónomas.

Sánchez-Garnica calificó de “muy edificante” la reunión mantenida con las profesionales de Enfermería y manifestó la necesidad de “no sólo detectar los problemas” si no también “tratar de abordarlos y solucionarlos” con el objetivo de generar “un nuevo modelo sanitario” que garantice “la atención más cercana” a los usuarios.

La Moción fue, finalmente, aprobada en la Cámara Alta del legislativo tras obtenerse el apoyo del grupo socialista. Ahora, tal y como explicó Sánchez-Garnica a los asistentes la necesidad de impulsar la creación de estas direcciones recaerá en el Consejo Interterritorial de Salud.

En su intervención, la consejera de Sanidad, Sira Repollés, manifestó que desde el Gobierno de Aragón se tiene el objetivo de cara a la próxima legislatura de llevar a cabo la modificación del organigrama del Departamento para crear la citada figura de directora general de Cuidados.

Repollés aseguró que, desde Sanidad, tanto a nivel nacional como autonómico, se está trabajando en la planificación de los roles sanitarios, en los que la Enfermería será un “pilar fundamental” en lo referente a los cuidados.

La consejera reivindicó el papel de las enfermeras, tanto en Atención Primaria como en la Comunitaria, recordando que “Aragón es pionera en la implantación de las especialidades de Enfermería y líderes en el desarrollo de la indicación enfermera”. Todo ello sin olvidar que la Enfermería tuvo durante mucho tiempo “un rol secundario”, pero que entre todas “hemos conseguido darles entidad e identidad” a las enfermeras.



Teresa Tolosana, junto a la consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón, Sira Repollés y el senador, Clemente Sánchez-Garnica.

Mesa redonda con la violencia a sanitarios como foco

Una vez finalizados los actos matutinos, desde las 16.40 horas, en el mismo escenario, se celebró una Mesa Redonda donde diferentes expertos abordaron esta problemática desde diferentes ángulos y momentos. “¿Qué hacer antes, durante y después de la agresión?” Fueron las preguntas que se intentaron responder.

En ella intervinieron **Juan Manuel García López**, Director del Instituto Europeo de Ciencias del Comportamiento; **Fernando Zapater García**, Enfermero y miembro del Comité de Ética del Colegio de Enfermería; **Adolfo Barcelona Peinado**, Jefe de la Unidad Territorial de Seguridad e Interlocutor Territorial Policial Sanitario y **María Jesús Fernández**, Responsable de Sinistros de Relyens.

Dado el enorme interés que genera esta problemática, el acceso a este foro estuvo abierto de forma libre y gratuita a todos los profesionales sanitarios de la provincia.



Momento de la Mesa Redonda que tuvo lugar durante la jornada del Día Internacional de la Enfermería.



Entrega de los XV Premios Ángel Andía

En la recta final de la jornada, una vez finalizada la Mesa Redonda, y cierre al intenso viernes, el Patio de la Infanta también fue escenario de la entrega de los galardones correspondientes al XV Premio de Investigación Andía Leza.

El primer premio, dotado con 2.000 euros, recayó en **María Mercedes Alonso Esteban**, autora principal, y **Josune Betrán Plana**; **Delia González de la Cuesta**; **Josep Oriol Casanovas Marsal**; **Sara Carcavilla Sarrato** por su trabajo: “Evaluación de la ansiedad prequirúrgica percibida en los niños y en sus progenitores mediante una intervención no farmacológica: ensayo clínico aleatorizado”.

Mientras que el segundo premio, dotado con 1.500 euros, fue para **Eva Benito Ruiz** por su estudio: “Evaluación del conocimiento teórico práctico del uso de dispositivos de inhalación en población pediátrica”.

Una vez entregados los galardones se procedió a la clausura del Día Internacional, a cargo de la propia presidenta, y posteriormente los allí reunidos disfrutaron de un ágape preparado para todos los asistentes.

Eva Benito Ruiz, en el momento en que le fue otorgado el segundo premio de investigación Ángel Andía.

El Colegio celebra un acto de bienvenida a sus nuevas colegiadas y EIR

El pasado viernes, 16 de junio, en las instalaciones del Parque de Atracciones de Zaragoza se celebró el acto de bienvenida a los nuevos colegiados del presente año 2023, así como a las nuevas enfermeras especialistas que han finalizado su residencia recientemente.

En un acto en el que también se quiso recuperar el tradicional juramento/promesa del Código Deontológico de la Enfermería Española, participaron casi una treintena de enfermeras y enfermeros.

Los nuevos profesionales estuvieron arropados por los miembros de la Junta de Gobierno, tutores de las diferentes unidades docentes de Enfermería de la provincia de Zaragoza, así como autoridades académicas de la Universidad San Jorge y de los colegios profesionales sanitarios de Aragón.

Durante el acto, la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana**, tomó la palabra para, en primer lugar, felicitar a los recién egresados, así como a los nuevos especialistas; los animó a ponerse a trabajar inmediatamente dado el alto nivel de stress del sistema de salud y aconsejó que interactuasen y hablasen con los asistentes para resolver todas las dudas que pudieran tener en mente.

Tras tomar la palabra, se procedió a llamar a los asistentes a los que se entregó un broche con el emblema colegial como obsequio de bienvenida. También hubo detalles con los invitados que los acompañaron.

Por su parte, **Inmaculada Marco**, vicepresidenta de la Institución colegial, fue la encargada de celebrar el acto de juramento/promesa del código deontológico. Se da la circunstancia que esta acción, que en anteriores años se celebraba en fechas más cercanas al otoño, se volvió a celebrar tras años sin organizarse debido a la pandemia y la baja participación de las colegiadas y colegiados.

Tras el acto de juramento/promesa y cantar el himno de la Enfermería española los asistentes celebraron un ágape en el exterior del recinto en donde pudieron disfrutar de la compañía en un ambiente amenizado con música.



Eva Gálvez, secretaria del Colegio, da la bienvenida a los asistentes al inicio del acto.



Momento en el que las tutoras de las unidades docentes tomaron la palabra para dirigirse a los nuevas/os colegiadas/os.

La Universidad de Zaragoza gradúa a su duodécima promoción de egresados en Enfermería

En un escenario novedoso, el salón de actos del WTCZ de la capital aragonesa, y en los últimos coletazos de su paso por las aulas de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza, 132 enfermeras -18 de ellas hombres- celebraron el acto de graduación tras cuatro años de andadura universitaria.

Se da la circunstancia que esta promoción, la 2019-2023, inició su andadura seis meses antes de que se desatase la pandemia mundial que obligó a confinar a España en marzo de 2020. Cuestión que fue recordada por el entonces decano de la facultad, **Francisco León Puy**, en la actualidad, tal y como reconoció al auditorio “felizmente jubilado”.

El acto estuvo presidido por la Vicerrectora de Estudiantes y Empleo de la Universidad de Zaragoza, **Ángela Alcalá Arellano**, quien acompañó a egresados y familiares junto a las máximas autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud: la decana de la facultad, **Marian Franco Sierra**; la vicedecana de Comunicación, Accesibilidad e Infraestructuras, **Ana V. Belloso Alcay**; el vicedecano de Estudiantes, Diversidad y Empleo; **Ángel Gasch Gallén** y la coordinadora del grado de Enfermería, **Ana Lucha López**.

Acompañando a los responsables académicos y, como en anteriores ocasiones, el Colegio de Enfermería de Zaragoza, participó en el acto siendo su presidenta, **Teresa Tolosana Lasheras**, la representante de la Institución en la entrega de diplomas a las nuevas enfermeras y enfermeros.

Una vez más, el discurso del ahora exdecano fue uno de los momentos más divertidos y entrañables del acto dejando a los asistentes excelentes reflexiones que arrancaron los aplausos del público.

“Los pacientes y sus familias no se acordarán de vuestros nombres, pero siempre recordarán como los tratasteis”, manifestó Francisco León, quien se “despidió” de sus ya exalumnos, ya que la 12ª promoción fue la última bajo su mandato.

Tras las palabras del exdecano, en su intervención, Teresa Tolosana, quiso felicitar a los asistentes “por llegar hasta aquí”, pero también les hizo una petición: “No bajéis los brazos. Vuestra vida con mayúsculas acaba de empezar”.

Además, en su intervención, la presidenta quiso recordar las palabras del enfermero centenario **José Manuel Lorenzo** quien recientemente fue entrevistado en la revista colegial.

“¿Qué consejos les daría a los nuevos enfermeros?, le preguntamos. Y la respuesta que nos dio es la misma que yo os tenía preparada: ‘Ser amables, ser capaces de transigir, de ser tolerantes. Y trabajar, trabajar con alegría. Pero no sólo para comer, estar siempre dispuestos a colaborar y a hacer todo lo que sea menester en beneficio de los demás”.

“Eso es, a fin de cuentas, el alma de nuestra profesión, eso es lo que somos: enfermeras”, concluyó Tolosana.



25º Aniversario de la Promoción 95–98 de Enfermería de la Universidad de Zaragoza

Alrededor de una veintena de enfermeras y enfermeros de la promoción 1995-1998 de la Universidad de Zaragoza se dieron cita el pasado 1 de junio para celebrar sus primeros 25 años como profesionales.

El acto en el que también participó la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana**, sirvió para rememorar anécdotas e historia y disfrutar de un montaje de fotografías que arrancó innumerables sonrisas entre los presentes.

Además, el breve acto sirvió para volver a realizar el acto de jura / promesa en la cual las enfermeras acatan el Código Deontológico de la Enfermería Española, así como practicar la profesión con el máximo respeto a la vida y dignidad humana; tomar como estandarte la promoción de la salud y el bienestar humano como fin último y tener como principal objetivo el cuidado de las personas.

Una vez finalizada la celebración en la sede colegial, los integrantes de la promoción 95/98 se reunieron para continuar el reencuentro en una comida de hermandad.



Foto de familia de la promoción 1995-1998.

Elena Tambo Lizalde **recibe** en la categoría de Enfermería el **Premio a los Profesionales Sanitarios** **Residentes Excelentes**

El pasado 25 de mayo se celebró la entrega de los Premios a los Profesionales Sanitarios Internos Residentes Excelentes. Un galardón que premia la excelencia en la actividad desarrollada por los residentes durante su periodo de formación en la Comunidad.

En la categoría de Enfermería, **Elena Tambo Lizalde**, enfermera Interna Residente en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, que finaliza su periodo de formación postgrado vía EIR en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria del Sector Sanitario de Huesca se alzó con el premio al expediente más sobresaliente.

Tal y como informó el Departamento de Sanidad en un comunicado, “La concesión de este galardón es la inclusión de este premio, por parte del SALUD, en el baremo para las bolsas de empleo y listas para contrataciones temporales, además de incluirlo como mérito en los baremos unificados en los procesos de selección y provisión de plazas de personal estatutario de los centros sanitarios de Aragón”.

Durante la entrega de reconocimientos, la consejera de Sanidad, **Sira Repollés**, manifestó que “tres mujeres excelentes en esta edición 2023, algo que confirma la progresiva feminización de nuestra profesión”, además de darles la enhorabuena, recalcó cómo estos reconocimientos “ayudan a ser optimistas sobre el futuro de la sanidad pública en Aragón”.



Consejera Sira Repollés, junto al Gerente del Salud, José María Arnal, hacen entrega del diploma de Excelencia a Elena Tambo.

Presentación de diez del Manual Práctico de Enfermería y Vacunas

La Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC) presentó el pasado jueves, 1 de junio en la sede colegial zaragozana el libro “Manual Práctico de Enfermería y Vacunas” editado por la asociación, en colaboración del Consejo General de Enfermería y la farmacéutica GSK.

La puesta de largo, organizada por la propia ANENVAC y la editorial Amazing Books superó todas las expectativas organizativas previstas en un principio. Fue tal la avalancha de enfermeras y enfermeros que mostraron interés en asistir al evento que se habilitó una segunda aula para seguir la intervención de los ponentes, así como una conexión vía streaming.



Público asistente a la presentación del libro “Manual Práctico de Enfermería y Vacunas”.

En total, 168 personas siguieron la presentación a través de internet, mientras que el número de personas que estuvieron físicamente en el Colegio superó el centenar.

La presentación del Manual corrió a cargo de **Inmaculada Cuesta Esteve**, Secretaria de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC), quien estuvo acompañada por la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana Lasheras**.

Tras la presentación, se abrió la jornada a un elenco de ponentes de gran nivel, tanto locales, como de fuera de la Comunidad Autónoma.

María Luisa Espinosa Vallés, directora Servicio Provincial de Sanidad de Zaragoza, fue la siguiente en intervenir para hablar sobre “la implementación de los programas de vacunación en Aragón y la importancia del papel de las enfermeras”.

Por su parte, **Nuria Casas**, periodista de Heraldo de Aragón, coordinadora de contenidos en el digital del grupo Heneo hizo una exposición sobre el “papel de los medios de comunicación en la transmisión de información relacionada con las vacunas y la vacunación”.

Por su parte, **Carlos Martín**, MD, PhD. Profesor de Microbiología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, Servicio de Microbiología, Hospital Miguel Servet y miembro del Steering Committee of Tuberculosis Vaccine Initiative dedicó su intervención a acercar al público los “estudios de la vacuna frente a TBC”.

Tras Carlos Martín, nuevamente Inmaculada Cuesta tomó la palabra, esta vez para hablar sobre la Vacuna frente al Herpes Zoster.

La clausura contó con un invitado de lujo: **José Antonio Forcada Segarra**, Enfermero de Salud Pública y Presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC) cuyas palabras se centraron en el futuro de la profesión enfermera en el campo de las inmunizaciones y las vacunas.

15 de junio

Día Europeo de los Cuidados Paliativos

El Día Europeo de los Cuidados Paliativos es una oportunidad para demostrar la fuerza y la unidad de la red de asociaciones miembros de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC) y, al mismo tiempo, concienciar sobre la importancia de los cuidados paliativos.

Los Cuidados Paliativos **son un derecho humano, un imperativo moral y una responsabilidad ética global**. Los cuidados paliativos son para personas de todas las edades (desde los cuidados paliativos prenatales hasta la vejez) y son relevantes para todas las enfermedades en todas las etapas, no solo al final de la vida. Utilizando una evaluación impecable, los cuidados paliativos adoptan un enfoque holístico para abordar las necesidades físicas, espirituales y psicosociales de las personas que viven con condiciones que limitan o amenazan la vida. Idealmente, los cuidados paliativos son proporcionados por un equipo multidisciplinario y tienen como objetivo mantener o mejorar la calidad de vida de las personas.

Según el Atlas de Cuidados Paliativos en Europa de la EAPC cada año se estima que 4,4 millones de personas necesitarán cuidados paliativos. A medida que la población envejezca y aumente la carga de enfermedades no transmisibles, aumentará la necesidad de cuidados paliativos. En 2014, la Organización Mundial de la Salud declaró que los cuidados paliativos son **un imperativo moral de los sistemas de salud** y deben integrarse en todos los niveles de atención de la salud como parte de la cobertura sanitaria universal (WHA 67.19).

Lamentablemente, debido a las disparidades en la prestación y el acceso a los servicios, muchas personas no podrán acceder a los cuidados paliativos ni recibirlos. Estas inequidades resultan en la experiencia de sufrimiento prevenible y no resuelto y reducción de la calidad de vida de los pacientes con condiciones que limitan la vida, como el cáncer y otras enfermedades no transmisibles.

Los datos también demuestran que en toda Europa existe una gran variación en la prestación, la calidad y la integración de los cuidados paliativos en los servicios de salud. Los resultados sugieren que en muchos países europeos los cuidados paliativos no están incluidos en la política nacional. Además, persisten los problemas relacionados con el acceso a los medicamentos esenciales utilizados en los cuidados paliativos, incluidos los opiáceos potentes para el tratamiento del dolor y otros síntomas angustiantes.

Otro desafío que impacta en la concientización y la calidad del servicio es que la educación y la formación en cuidados paliativos no se incluyen habitualmente en los programas de educación y formación del personal sanitario. Estas disparidades significan que las personas vulnerables y sus familias que viven en Europa con una enfermedad que limita la vida están experimentando un sufrimiento evitable y sin resolver.



“Los padres nos expresaban que ojalá esto no se quedase en un estudio o trabajo de investigación y pudiese llevarse a cabo”

María Alonso, junto a sus compañeras **Sara Carcavilla**; **Josune Betrán**, **Delia González** y **Josep Orriols** se han alzado con el XV Premio de Investigación Enfermera Ángel Andía del Colegio de Enfermería de Zaragoza. Con el trabajo titulado: “Evaluación de la ansiedad prequirúrgica percibida en los niños y en sus progenitores mediante una intervención no farmacológica: ensayo clínico aleatorizado”, estas enfermeras han llevado a cabo una técnica innovadora que ha generado gran interés mediático en la Comunidad.

Sobre las autoras:

María Alonso Esteban es diplomada en enfermería por la Universidad de Zaragoza en 1999; Postgrado en Cuidados de Anestesia para enfermería por la Universidad de Zaragoza en 2014. Miembro del grupo de investigación GII-SA021 seguridad y cuidados en enfermería del Instituto de Investigación de Aragón; Miembro del Comité Nacional de Acreditación de la Excelencia en Seguridad Perioperatoria (ExSPer).

Actualmente enfermera en la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza.

Sara Carcavilla Sarrato es diplomada en Enfermería por la Universidad de Zaragoza en 2002; máster en Enfermería Quirúrgica Avanzada por la Universidad Cardenal Herrera, 2018. Miembro del grupo de investigación GII-SA021 seguridad y cuidados en enfermería del Instituto de Investigación de Aragón.

En la actualidad ejerce como enfermera de quirófano del Hospital Infantil Miguel Servet de Zaragoza.

Josune Betrán Plana, diplomada en Enfermería por la Universidad Pública de Navarra en 2011 y máster en Enfermería Quirúrgica Avanzada por la Universidad Cardenal Herrera, 2019.

Actualmente trabaja como enfermera de quirófano del Hospital Infantil Miguel Servet de Zaragoza.



El equipo investigador en el Hospital Materno Infantil.
Foto: Toni Galán/Heraldo.

Nunca un Premio Ángel Andía de Investigación dio tanto que hablar en los medios de comunicación aragoneses...

Josune: Es un proyecto que ha gustado mucho a la población en general; se enfoca en niños que están pendientes de una intervención quirúrgica y en sus padres. Yo creo que esa ha sido la clave de ser un proyecto tan novedoso y ha provocado empatía.

Pero antes de lograr tanta notoriedad, volvamos atrás, ¿cuándo y por qué surge el proyecto?

María: La idea surge en 2018, en un Congreso de enfermería en anestesia, donde conocí a varias compañeras de otros hospitales en los cuales se realizaban técnicas de exposición a la mascarilla facial que usa el anestesista. Al llegar a Zaragoza comencé a darle vueltas... “¿qué podríamos hacer en nuestro quirófano para lograr que nuestros niños afronten el proceso quirúrgico con menor ansiedad?”.

No tenía muy claro por dónde empezar porque nuestro volumen de pacientes es tan grande que no podíamos hacerlo con todos, pero entonces pensé que sí se lo podíamos hacer a un grupo de niños más reducido y así poder ver la



diferencia. Luego pensé: “¿Y también hacemos algo con los padres?” Y ya surgió la idea completa: a los niños un taller lúdico y a los padres una charla para resolver dudas.

Pero claro, esto había que compartirlo y enseguida se lo conté a mis dos compañeras y amigas que no dudaron en secundar la idea y ya lo siguiente fue hablar con Delia (la supervisora de investigación) porque queríamos hacerlo bien, con los permisos oportunos, con la formación adecuada y ella fue la que nos guió.

La pieza central de vuestra iniciativa se basa en un taller lúdico en donde convertíais a los pequeños en auténticos “exploradores” del quirófano, ¿cuáles eran sus reacciones? ¿qué es lo que más os ha sorprendido?

Sara: Una vez que los niños estaban de nuestra mano y los papás se iban con María a realizar la charla informativa, nos dirigíamos al quirófano, ahí les mostrábamos el pulsioxímetro, el manguito de la tensión, un gotero (que le metíamos purpurina para que brillara y les decíamos que ahí dentro estaba la magia con la que se iban a dormir); les enseñábamos además la mascarilla, que es muy importante,

que es la que utiliza el anestesista en la inducción y al final se la podían llevar a casa, todo esto de manera muy juguetona, veían los quirófanos, las lámparas, hacíamos un pequeño teatrillo donde cada uno tenía un rol (de enfermero, anestesista, cirujano) y recreaban su personaje.

Nos sorprendió que siendo niños que no se conocían entre ellos, interactuaban muy bien entre ellos, entendían lo que les explicábamos, y cada uno según su edad nos preguntaban y respondíamos a sus inquietudes, siempre es mejor una buena información adecuada a la edad que una desinformación que provenga de otros medios.

¿La guía que recibían los menores tras su visita al bloque quirúrgico también fue una creación original vuestra?

María: Es una guía que implantaron en el año 2016 en el hospital de Manacor en el servicio pediátrico de cirugía sin ingreso, el personal de esta unidad fue quien lo diseñó. Para completar nuestro estudio les solicitamos permiso y nos lo concedieron. Lo adaptamos a nuestro Hospital y al castellano, algo sí que modificamos... La guía consiste en una serie de cómics y actividades para que los niños puedan hacer un recorrido por el proceso quirúrgico, además da recomendaciones a los padres, de tal modo que los niños y sus padres, habiendo realizado el taller y la charla, gracias a la guía van recordando todo lo que han vivido y aprendido hasta el día de la intervención.

En vuestro trabajo mencionáis intervenciones no farmacológicas a través de dispositivos tecnológicos o juguetes. En vuestra opinión, ¿el actual panorama de sobreexposición de los niños a pantallas ha convertido este método en algo ineficaz?

Josune: El uso de la tecnología como elemento de distracción, como tablets o videojuegos, sí que funciona. Hay estudios sobre ello, funcionan para entretener; pero tienen la pega de tener que dejarlos en algún momento para someterse a la anestesia y ahí tienen ansiedad y miedo. Y otros niños están tan nerviosos e inquietos a lo desconocido que apartan las tablets.

Y qué me decís de los progenitores, ¿cómo reaccionaron ante el estudio?

Josune: Con los papás nos íbamos al salón de actos que tenemos en la 4ª planta y allí realizábamos la charla, resolvíamos las dudas, al final a todos los padres les preocupa lo mismo: cuántos pinchazos le van a dar a mi hijo, le van a hacer daño, se quedará dormido, se va a quedar solo en algún momento, cuánto va a durar la intervención, dónde le esperamos...

Estamos seguras de que para los padres ver y conocer el equipo humano que hay en el quirófano les tranquiliza y les da confianza, siempre han estado muy agradecidos y la gran mayoría expresaban que ojalá esto no se quedase en un estudio o trabajo de investigación y pudiese llevarse a cabo.

Además del Cuestionario de Preocupación Paterna sobre Cirugía (CPPC), ¿se abordó trabajar con los padres con otras herramientas?

Sara: No, además esa escala fue complicada de encontrar, buscamos mucho en bibliografías, pero al final la encontramos y era perfecta para evaluar su preocupación.



Un trabajo con una autora principal, María Alonso, pero que ha tenido un gran equipo detrás, ¿cómo fue organizar y coordinar las tareas de cada una de vosotras?

María: Ha sido un gran trabajo en equipo, han estado implicados desde el personal médico; enfermería; TCAE de las consultas de otorrino, administración; personal de la planta de cirugía pediátrica y personal de quirófano del Hospital Infantil, así como el equipo de investigación del HUMS y el equipo de estadística del CIBA.

Todo empieza cuando la idea se la trasladamos a Delia subdirectora de investigación, y ella nos guía en los pasos a seguir, tanto burocráticos como de organización y estructuración del proyecto. De esta manera redactamos un protocolo y realizamos una reunión con los compañeros de cada servicio implicado para resolver dudas y explicarles su función en el proyecto, lo acogieron muy bien y aunque la pandemia nos ha obligado a cambiar el circuito en alguna ocasión, con el apoyo de todos en los momentos más duros lo hemos conseguido acabar.



Dos de los niños durante el taller.

Además de la propia pandemia que interrumpió vuestra investigación, ¿qué otros retos tuvisteis que superar?

Josune: Realmente ha sido la pandemia el hándicap más evidente, acabábamos de hacer el primer taller en febrero del 2020 con toda la ilusión, estaba claro que tuvo muy buena acogida y de repente todo se paró, volvimos a redactar la estructura y el circuito del proyecto para ponerlo en marcha cuanto antes, y ya a partir de mediados del 2021, que hicimos el segundo taller, todo fue rodado, los padres y los niños querían participar y los compañeros de los servicios colaboraron.

No recuerdo ninguna familia que no quisiese participar. Les parecía un proyecto interesantísimo. Cuando llamábamos a los que les había tocado formar parte del grupo control (el que no realiza el taller), nos decían: “¿no podemos estar en el otro grupo?”, Y nosotras les insistíamos que eso no podía...

El resto de las circunstancias nunca fueron adversas, es cierto que tuvimos que formarnos porque nunca habíamos investigado y lo hicimos asistiendo a cursos de búsqueda bibliográfica; de estadística y de ética. Pero esto más que un reto fue un aprendizaje que seguro nos puede servir en un futuro.

Una vez finalizado el muestreo y recogida de datos, ¿qué escenario os encontrasteis?

Sara: Acabamos el estudio con buenas sensaciones, no sabíamos cuál iba a ser el resultado, en una investigación no basta con que haya una pequeña diferencia entre un grupo y otro, la diferencia tiene que ser significativa. Hasta que no analizamos los resultados, aunque las impresiones eran buenas, no podíamos confirmar nuestra hipótesis. La respuesta de si ha resultado efectivo nos llenó de alegría, al final es un proyecto preventivo, muy agradecido y bonito.

Volviendo al principio, ¿por qué creéis que vuestro trabajo ha podido tener tanto interés mediático en nuestra Comunidad?

María: Porque es necesario prevenir. Es labor fundamental de enfermería evitar riesgos, y para ello hay que investigar, en este caso afecta al colectivo de niños de 5 a 10 años pendientes de una intervención, es un colectivo vulnerable y que hay que proteger. A esta edad ya son capaces de identificar el miedo y reaccionan ante esa emoción; ya son capaces de comprender información adaptada a su edad, y si podemos calmarles de alguna manera hay que llevarlo a cabo, de igual manera hemos demostrado que dar una información clara a los padres y resolver sus dudas les hace estar más tranquilos de cara a la intervención de su hijo. Y hasta ahora esto no se había demostrado en nuestra Comunidad, de ahí el gran interés.

De alguna manera le damos importancia a que ha sido pionero en la Comunidad, e incluso bibliográficamente no hemos encontrado nada similar a lo nuestro. Hay muchos otros ejemplos, con las tablets, hay con los payasos, con llevar a los niños en cochecito al quirófano, con que entren los padres hasta el quirófano. Pero, alguno como éste, como el nuestro: un taller lúdico a los niños y una charla informativa a los padres y que se haya investigado no había.

En Manacor se lo hacían directamente a los niños, pero como tenían poco volumen decidieron hacerlo a todos los niños de cirugía sin ingreso. Pero investigarse si había diferencia o no, no se había hecho. Y ambas cosas juntas: niños y padres, tampoco.

Historia de las damas auxiliares de sanidad militar

M^a Ángeles Puertas Vela
Subinspectora de Damas en Zaragoza (J) Enfermera y Reservista Voluntaria.

Nuestra historia se remonta a los años 1936-1939 cuando, durante la Guerra Civil, escaseaba el personal sanitario imprescindible para atender a los heridos y enfermos que ingresaban en los numerosos hospitales que se habilitaron en el territorio. Todas las ayudas eran pocas; había monjas, sobre todo Hijas de la Caridad enfermeras, que llevaban el control del personal femenino y la organización de los servicios; enfermeras de Cruz Roja y de Falange, que se integraban en los equipos quirúrgicos avanzados y puestos de mayor responsabilidad y muchas jóvenes sin titulación sanitaria que se ofrecieron voluntarias para cubrir esas necesidades en los hospitales y a las que había que formar.



Mercedes Milá Nolla, enfermera de Cruz Roja con una larga trayectoria profesional fue designada por la superioridad para organizar a este personal tan diverso y planificar su formación sanitaria. En 1937, se creó bajo su dirección la **Inspección General de Servicios Femeninos de Hospitales** y se iniciaron cursillos para instruir a este personal. Al finalizar éstos se les entregaba un carné que las identificaba como Damas de Sanidad Militar, de 1^a o 2^a Clase, según era su formación inicial. Además, debían realizar un mínimo de tiempo de servicio en los Hospitales. Cumplieron su cometido con total entrega y abnegación, al servicio de los heridos y en-



fermos que ingresaban procedentes del frente, siendo muchas condecoradas en reconocimiento por su labor.

Al finalizar la contienda, muchas se reintegraron a su vida anterior, pero Mercedes Milá quiso constituir un Cuerpo permanente de carácter militar, formado por enfermeras y auxiliares voluntarias. Así en **julio de 1941 se creó oficialmente el Cuerpo de Damas Auxiliares de Sanidad Militar** publicándose en el Boletín oficial del Ejército su primer Reglamento.

El Servicio de las Damas era totalmente voluntario y altruista y se creaba para ayudar a las Hijas de la Caridad en los hospitales militares y colaborar en tiempo de guerra y/o catástrofe nacional con el personal facultativo del Servicio de Sanidad Militar y en tiempo de paz preparándose para el cumplimiento de tales misiones. Debían realizar cada año 15 días de prácticas en los hospitales militares y asistir a los cursillos que impartían médicos militares.

Para organizar los servicios y mantener el control de este personal, se nombraron a Damas con experiencia, como inspectoras regionales, provinciales y locales, en cada población donde existía un hospital militar. La mayor parte eran funcionarias y dependían del jefe de sanidad correspondiente.



Entre 1939 y 1945, durante la II Guerra Mundial, un total de 87 Damas de Sanidad Militar fueron movilizadas, todas ellas voluntarias, en seis diferentes expediciones, para prestar sus servicios como enfermeras en los hospitales de la Cruz Roja alemana en ese país, con la misión de atender, sobre todo, a los heridos y enfermos españoles pertenecientes a la División Azul.

Todas las Damas vestían uniforme militar, compuesto por un vestido color caqui, con cuello y puños y delantal blancos para el trabajo en el hospital, toca caqui con tira blanca y un capote color caqui para el exterior, en tiempo frío.

El distintivo de las Damas de Sanidad Militar es un emblema con la Cruz de Malta en color blanco, orlada por dos ramas de laurel unidas en la parte inferior por un lazo rojo y en la parte superior la corona real.

Exámenes extraordinarios en Facultad de Medicina

En 1952, se convocaron en las facultades de Medicina, exámenes extraordinarios para obtener la titulación oficial de enfermera, a los que dieron opción de participar entre otras, a las Damas de Sanidad Militar, aprobando el examen un elevado número de ellas.

Igualmente, se dio oportunidad de acceder directamente a cursar los estudios de enfermera, a las Damas de Sanidad que cumplían las condiciones correspondientes.

Aprobados nuevos Cursos de Capacitación

En 1957 se decidió reglar estos cursillos, aprobándose la creación en los hospitales militares de cursos de capacitación para Damas Auxiliares de Sanidad Militar, de dos años de formación teórico-práctica, dando mayor importancia a las prácticas hospitalarias, rotando cada dos meses por los diferentes servicios del hospital correspondiente, bajo la supervisión de las Hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl y de las Inspectoras, siendo su preparación muy completa, puesto que, de acuerdo con su reglamento, deberían poder sustituir a las enfermeras en caso necesario. Las clases teóricas estaban a cargo de médicos militares, con un programa aprobado por los servicios de sanidad del Ejército.

Se cambió la uniformidad, sustituyendo el vestido por un traje de guerrera y falda color caqui, con los distintivos de Sanidad, camisa blanca y toca caqui con una banda blanca y la insignia del Ejército. Para las prácticas hospitalarias se sustituía la guerrera por un delantal blanco y toca blanca. En segundo curso se añadía al uniforme la corbata color caqui y al finalizar los dos años se entregaba la insignia con la Cruz de Malta, así como el carné de 1ª Clase y el diploma correspondiente.

Nuevo Reglamento

En 1977 se publica en el BOE un nuevo Reglamento para el **Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de**

24798

14 noviembre 1977

B. O. del E.—Núm. 272

MINISTERIO DE DEFENSA

27024 REAL DECRETO 2808/1977, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento del Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar.

Declarado subsistente el Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ministerio del Ejército, por Orden de 24 de febrero de 1966, y en cumplimiento de lo preceptuado en el apartado tres del artículo diecisiete del Reglamento de Funcionarios Civiles al servicio de la Administración Militar aprobado por Decreto setecientos tres mil novecientos sesenta y seis, de cinco de marzo, y lo previsto en el apartado segundo de la Ley ciento tres mil novecientos sesenta y seis, de veintiocho de diciembre, se ha redactado el Reglamento por el que ha de regirse el citado Cuerpo Especial del Ejército, recogiendo en él aquellas características que le hacen precisamente tener el carácter de Cuerpo Especial.

En su virtud, a propuesta del Ministro de Defensa, de conformidad con el dictamen del Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintinueve de septiembre de mil novecientos sesenta y siete,

DISPONGO:

Artículo único.—Se aprueba el Reglamento del Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ejército, cuyo texto se transcribe a continuación del presente Real Decreto.

Dado en Madrid a veintinueve de septiembre de mil novecientos sesenta y siete.

JUAN CARLOS

MANUEL GUTIERREZ MELLADO

REGlamento DEL CUERPO ESPECIAL DE DAMAS AUXILIARES DE SANIDAD MILITAR DEL EJÉRCITO

Artículo 1.º El presente Reglamento se aplicará al Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ejército, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 27, 2.º del Reglamento de Funcionarios Civiles al servicio de la Administración Militar aprobado por Decreto 703/1976, de 5 de marzo.

Art. 2.º El Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ejército forma parte, en calidad de la Agrupación, del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ejército, y tiene como misión la supervisión y organización del personal que constituye la Agrupación, para colaborar, en tiempo de guerra y catástrofe nacional, con el personal facultativo del Servicio de Sanidad Militar y, en tiempo de paz, prepararse para el cumplimiento de tales misiones.

Art. 3.º Para ser admitidas las aspirantes a las pruebas selectivas previas al ingreso en este Cuerpo Especial, será necesario, además de las condiciones establecidas en el capítulo 2.º del Reglamento de Funcionarios Civiles al servicio de la Administración Militar, poseer el diploma de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ministerio del Ejército o del Ejército, diploma que requiere la previa posesión del título de Graduado Escolar o equivalente reconocido por el Ministerio de Educación y Ciencia.

Art. 4.º La edad de jubilación del personal perteneciente a este Cuerpo Especial se fija en los sesenta y cinco años.

Art. 5.º Este Cuerpo Especial estará constituido por:

Una Inspectora general.
Una Secretaria de Inspección.
Dos Auxiliares de Inspección.
Una Inspectora regional por cada Región Militar o Capitanía General.

Una Subinspectora por cada localidad donde exista hospital militar.

Art. 6.º La Inspectora general será nombrada libremente por el Ministro de Defensa, a propuesta del General Inspector Médico, de quien dependerá directamente.

Los cargos de Secretaría de la Inspección e Inspectoras regionales se proveerán por libre designación, y los de Subinspectores y Auxiliares de la Inspección, por concurso de méritos.

Art. 7.º Las misiones del personal serán las siguientes:

1.ª De la Inspectora general:

a) Inspección del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar.
b) Proponer al General Inspector Médico las medidas que estime procedentes relativas a organización del Servicio y realización de cursos.
c) Realización de los estudios necesarios para casos de movilización.

d) Proponer las convocatorias para ingreso en el Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar.

2.ª De la Secretaria de Inspección:

a) Auxiliar a la Inspectora general en el cumplimiento de su misión.

b) Tener a su cargo el funcionamiento administrativo de la Inspección en todo lo relativo a documentación, expedientes, ficheros, etc.

c) En caso de baja o ausencia de la Inspectora general, se hará cargo del despacho.

3.ª De las Subinspectoras regionales:

a) Inspeccionar el Servicio dentro del ámbito de la Región Militar respectiva, dependiendo del Jefe de Sanidad Militar de la misma.

b) Proponer a la superioridad las medidas que estime necesarias relativas a la organización de cursos y prácticas del personal de la Agrupación.

c) Prestación de servicios especiales, dando cuenta de los mismos al Jefe de Sanidad Militar Regional respectivo y al Director del hospital.

d) Proponer a la Inspección General la expedición de los correspondientes Itales de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ejército, de las aspirantes que hayan superado los cursos de formación realizados en la Región.

4.ª De las Subinspectoras:

a) Realizar las mismas misiones que las Inspectoras regionales, dentro del ámbito de la plaza de su residencia.

b) Distribuir el personal de la Agrupación dentro de los hospitales militares, formando unidades sanitarias, dando cuenta de ello al Jefe de Sanidad Militar de la Región y al Director del hospital.

c) Dependrán directamente, a todos los efectos, de sus Inspectoras regionales respectivas y de los Jefes de Sanidad Militar de la plaza, a través de los Directores de los hospitales militares.

d) Las Subinspectoras residentes en las cabeceras de las Regiones Militares serán las Secretarías de las Inspecciones Regionales, y en caso de baja o ausencia de las Inspectoras, se harán cargo del despacho.

Art. 8.º Será de aplicación a este Cuerpo Especial el Reglamento del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar del Ejército, en cuanto se refiere a la estructura, organización del Servicio y uniformidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el presente Reglamento.

MINISTERIO DE CULTURA

27025 REAL DECRETO 2808/1977, de 2 de noviembre, por el que se crea el Consejo Rector Provisional de Radiotelevisión Española.

Terminadas las negociaciones celebradas en el Palacio de la Moncloa entre el Gobierno y representantes de los distintos grupos políticos con representación parlamentaria, el documento que contiene el pacto político resultante de aquellas prevé la constitución de un Consejo Rector Provisional de Radiotelevisión Española, hasta tanto por las Cortes sea aprobado el Estatuto Jurídico de dicho Organismo.

Sanidad Militar del Ejército, basado en la experiencia adquirida en la Guerra Civil española, en el que se especifican los cometidos del personal que lo integra y la nueva organización de este en todo el territorio nacional.

También en diciembre de 1977 se publica en el BOD el **Reglamento del Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar**, que deroga el de 1941 y tiene como misión colaborar en tiempo de guerra o catástrofe nacional, con el personal facultativo del Servicio de Sanidad Militar en la atención y cuidados de los heridos y enfermos en los Hospitales Militares y otras formaciones sanitarias militares. La cumplirán auxiliando al personal Médico y ATS, pudiendo sustituir a este último en el ejercicio de sus funciones cuando las necesidades del servicio lo aconsejen y dentro de las posibilidades que su formación profesional permita.

El Servicio estará prestado por:

- Cuerpo Especial de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, con la condición de funcionarios civiles. Lo formarán, una Inspectora General y tantas Inspectoras y Subinspectoras como Hospitales Militares existan en las Regiones Militares.

- Agrupación de Damas Auxiliares de Sanidad Militar, voluntarias y altruistas y sin limitación de número. Mientras presten servicio, están obligadas a cumplir el reglamento del hospital o formación sanitaria militar, bajo la



dependencia de la Subinspectora del Servicio respectivo y de la Jefe de ATS.

En él se definen los derechos y obligaciones de las componentes de cada grupo, así como las condiciones para el ingreso en los mismos.

Algunos Servicios prestados

A partir de 1975, las prácticas en los hospitales se fueron completando con la asistencia a numerosas maniobras y ejercicios militares, con diferentes unidades, con lo que se completaba la formación sanitaria y militar para la que fue creado el cuerpo:

“Operación Podenco”; “Galia”; “Trueno”; “Crisex” “Azor”; “Tramontana”; “Fuerteventura”; “Rusadir” “EPZAP”; “Cierzo 81,83,86,89”; “Jalón”; “Acueducto”; “Medical Red Flag 87 y 89”, etc.

Igualmente fueron requeridos sus servicios para vacunar a los reclutas en las unidades; vacunaron al personal militar y familias, con motivo de las Epidemias de cólera, en 1971 y 1979. Actuaron con el Banco de Sangre del Ejército en las extracciones que se realizaban periódicamente; atendieron a los gaseados en la Guerra del Líbano y con motivo de la Guerra del Golfo fueron movilizadas, presentándose voluntarias gran número de Damas para atender, en caso necesario, a los heridos de los ejércitos aliados.

Misión humanitaria de ayuda a Nicaragua. En 1979 se realizaron tres expediciones con aviones Hércules C-30 para evacuar a residentes durante la Guerra Civil Nicaragüense. También se trasladó desde España un hospital de campaña, con médicos y ATS militares y 11 Damas de Sanidad. Colaboraron en la organización de



Hospitales de Campaña, atendiendo a la población civil y vacunación de niños. Igualmente, con el Servicio de Medicina Preventiva y Laboratorio; saneamiento de las instalaciones, depuración y potabilización de agua, etc. Todo ello en una situación precaria y muy difícil. También se turnaban con el personal facultativo en las guardias del hospital.

En su regreso a España fueron condecoradas con la Cruz del Mérito Militar y su labor reconocida a nivel internacional.

El último Curso de Capacitación se realizó en 1988/1990.

En los años 1999 y 2000, se celebraron en el Hospital Militar de Zaragoza dos cursillos de reciclaje, en los que participaron gran número de damas de la agrupación.

En 2003, se integraron como Reservistas Voluntarias 34 damas veteranas, 22 con el empleo de alférez y 12 con el de sargento, según su titulación civil.

Hasta su derogación en 2003, el Servicio de Damas Auxiliares de Sanidad Militar llegó a contar con más de 7.000 integrantes.

Por su elevado nivel de formación sanitaria, han sido muy valoradas para ocupar puestos de trabajo en la Sanidad Pública y en los Hospitales Militares, debiendo convalidar su titulación con la de Técnico Auxiliar Sanitario.

Un gran número de Damas, se formaron como ATS y enfermeras al terminar sus estudios en los hospitales militares.

La mayor parte de las componentes del Cuerpo Especial debido a la desaparición de la mayoría de los hospitales Militares, además de mantener las obligaciones que su reglamento les asignaba, pasaron a ocupar otros puestos como funcionarias en la Administración General del Estado.



Aproximación enfermera a la ciencia de datos

Autores:

Raúl López Blasco (1,3)
 Ángel Borque Fernando (2,3)
 Concepción Herrando Saz (3)
 Marta Lostal Lafuente (4)
 Juan González García (1,5)
 Carlos Tellería Orriols (1,5)

(1) Unidad de Biocomputación, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS)
 (2) Servicio de Urología, Sección de Próstata, Hospital Universitario Miguel Servet
 (3) GIIS071-URO-SERVET, Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IISA)
 (4) Escuela Universitaria de Enfermería Hospital San Jorge, Huesca
 (5) Grupo de Ciencia de datos para la investigación en servicios y políticas sanitarias

La Enfermería como ciencia

En 1987 Virginia Henderson dejó una cita cuando habló de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), que podría marcar el despegue definitivo como disciplina científica.¹

"When nurses' sensitivity to human needs (their intuition) is joined, with the ability to find and use expert opinion, with the ability to find the reported research and apply it to their practice, and when they themselves use the scientific method of investigation, there is no limit to the influence they might have on health care worldwide"

"Cuando se une la sensibilidad de las enfermeras a las necesidades humanas (su intuición), con la capacidad de encontrar y utilizar la opinión de los expertos, y con la capacidad de encontrar la investigación publicada y aplicarla a su práctica, y cuando utilizan con seriedad el método científico de investigación, no hay límite a la influencia que pueden tener en la atención sanitaria en todo el mundo".

Confluencia histórica: Enfermería y Computación

Virginia fue uno de los nombres mayúsculos de nuestra profesión en el siglo pasado, y testigo, aunque fuera circunstancial, del espectacular avance de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) que han cambiado y siguen cambiando el mundo actualmente.

La Enfermería también entró en contacto con la informática y pasó de ser considerada una competencia transversal al instaurarse como una rama especializada definida por la American Nurses Association (ANA) como:

*"Una especialidad que integra las ciencias de la enfermería, la computación y la ciencia de la información para gestionar y comunicar datos, información y conocimiento en la práctica enfermera, en la atención a los pacientes, los propios profesionales y otros proveedores de salud en sus funciones, así como su uso en la toma de decisiones"*²

La primera conferencia sobre este campo se celebró en EEUU en 1977 y el primer examen de la ANA tuvo lugar en 1995. En 2008 la inclusión de la Enfermería como estudio de Grado³, añadió la investigación como función a la gestión, docencia y el cuidado y en todas ellas se utilizan las TIC⁴



Ilustración cortesía de Marta Lostal Lafuente. Escuela Universitaria de Huesca

Sistemas de información hospitalarios

Un sistema de información hospitalaria (SIH) organiza los datos de diversos ámbitos del hospital y los más utilizados por Enfermería son los de gestión y función asistencial.

Hasta un tercio de un turno en la atención directa implica tareas con estos sistemas, generando o consultando datos, permitiendo construir información sobre los pacientes y ponerlos a disposición del personal que los necesite².

Estos datos, cuando están debidamente registrados y son precisos y completos, posibilitan la realización de investigaciones y análisis sobre la calidad de los cuidados, los resultados en salud de los pacientes, y otros muchos parámetros. Son datos de vida real, capturados durante la práctica clínica habitual, en contraste con los datos generados en entornos controlados, como los de los ensayos clínicos y otros proyectos de investigación "ad hoc"⁵.

Los SIH integran otras importantes funcionalidades como los sistemas de apoyo a las decisiones clínicas, o sistemas multipropósito como la gestión de camas o la gestión de las peticiones farmacológicas o dietéticas².

Clasificaciones, lenguajes, nomenclaturas, terminologías y taxonomías.

En el mismo camino, las Ciencias de la Salud (CdS) se han provisto de varias terminologías, taxonomías y clasificaciones que se actualizan periódicamente y facilitan la construcción de lenguajes comunes y el intercambio de información sin ambigüedades.

La informática, gracias a Internet, ha posibilitado que su difusión y consulta sea prácticamente instantánea, y a su vez estas han facilitado el desarrollo de software orientadas a las CdS y a la Enfermería.

La lista sería muy extensa, pero, en la siguiente tabla recogemos las de uso más extendido.

Ámbito	Acrónimo	Denominación
Enfermería	NNN NANDA/ NIC/NOC	North American Nursing Diagnosis Association
Enfermería	CCC	Clinical Care Classification
Enfermería	NMDS	Nursing Minimum Data Set/
Enfermería	PNSD	Perioperative Nursing Data Set
Enfermería	ICNP	International Classification of Nursing Practice
Atención Primaria	ICPC-CIAP	International Classification of Primary Care
Farmacología	ATC	Anatomical, Therapeutic, Chemical classification system/
Laboratorio Médico	LOINC	Logical Observation Identifiers Names and Codes
Medicina/Gestión sanitaria	ICD-CIE	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
Publicación científica	MesH/DeCS	Medical Subject Headings /Descriptores en Ciencias de la Salud
Salud Mental	DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
Terminología clínica integral	SNOMET-CT	Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms

Elaboración Propia

Barreras y dificultades

En 2009 Urquhart et al realizaron un metaanálisis de los informes publicados que comparaban las características de los SIH⁶.

Cuando el SIH evaluado pretendía resolver un problema específico de la práctica, como reducir el tiempo invertido en la elaboración de gráficos, se alcanzaron resultados de éxito. Sin embargo, no hubo evidencias de que la práctica enfermera o los resultados de los pacientes cambiara.

Los sistemas evaluados, incluidos los electrónicos, habían sido diseñados a menudo por profesionales ajenos a la Enfermería, aunque después se impusiera su uso al colectivo; una importante barrera entre los sistemas y las profesionales.



Por ello, la profesión debería implicarse para explicar lo que debería hacer un SIH junto a sus fines y aplicaciones, y promover la práctica avanzada de la informática como un nuevo campo profesional.

Colaboración con la ingeniería

Los nuevos escenarios de Big Data e inteligencia artificial (IA) pueden ser útiles para el avance de la profesión y la creación de nuevos perfiles. Los primeros pasos están encaminados a la colaboración con la ingeniería y la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades en la ciencia de datos y la informática.

En 2022 Giuliano reflexiona:

“Las enfermeras y los ingenieros son muy parecidos. Ambos están capacitados para resolver problemas y se basan en la innovación para encontrar soluciones. Las enfermeras son una de las profesiones sanitarias que utilizan más dispositivos mecánicos y electrónicos y, por lo tanto, improvisan de forma cotidiana encontrando soluciones de “batalla”.

*Sin embargo, a diferencia de los ingenieros, [a las enfermeras rara vez se les faculta para innovar nuevos productos y no siempre se ven a sí mismas capaces o con el apoyo para liderar proyectos de innovación. Por contra, la mayoría de los ingenieros, aunque se encargan de innovar, no están familiarizados con la atención sanitaria a nivel operativo.”*⁷

No es el único. Más de 10 años después de la RS de Urquhart, Zhou aboga por el papel activo de la Enfermería en sus conclusiones de 2021:

“De los avances en la medicina de precisión e inteligencia artificial, han surgido colaboraciones interdisciplinares entre enfermería e ingeniería que fomentan la innovación, aunque esta colaboración es todavía incipiente.

Urge desarrollar la formación interprofesional, reforzar las conexiones de la enfermería con la industria de la ingeniería sanitaria y proporcionar más plataformas y recursos para acercar ambas disciplinas.

*En el futuro, las enfermeras participarán más en las primeras fases de resolución de problemas sanitarios, especialmente en las fases de análisis de requisito y diseño.”*⁸

Recursos disponibles en Aragón, Biocomputación, BIGAN y REDCap

La unidad de Biocomputación del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS) sirve de apoyo a las líneas de investigación en Ciencias de la Salud, centradas en el uso y aprovechamiento de herramientas analíticas para el manejo de grandes volúmenes de datos sanitarios, de salud y ambientales.

Por la Orden SAN/1355/2018, de 1 de agosto, se creó la plataforma de información BIGAN como elemento del Sistema de Información de Salud de Aragón, que integra miles de datos sobre la salud de los aragoneses y la asistencia que reciben.

Estos datos se encuentran a disposición de gestores, formadores e investigadores en salud, y a través del portal público de BIGAN se ofrece información a los investigadores y al público en general sobre la información contenida, y la forma de utilizarla en proyectos de investigación, siempre desde el más estricto cumplimiento de la normativa de seguridad y protección de datos.

Por su parte, la unidad de Biocomputación ofrece diferentes servicios:

Big Data Sanitario de Aragón

Plataforma tecnológica que integra todos los datos del sistema sanitario para gestores, formadores e investigadores en salud.

BIGAN Gestión Clínica | BIGAN Formación | BIGAN Investigación

Más información: www.iacs.es/bigán

IACS Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

<https://www.iacs.es/bigán/>

- Acceso y análisis de datos
- Consultoría científico-técnica
- Creación y seguimiento de cohortes
- Entornos de procesamiento seguro

REDCap^{9,10}

Recientemente se añadió a la cartera de servicios el uso de REDCap (Research Electronic Data Capture) un software desarrollado por la Universidad Vanderbilt de Estados Unidos que permite el desarrollo de bases de datos para los proyectos de investigación que realicen los profesionales sanitarios del SALUD.



<https://www.project-redcap.org/>

Sus principales características son:

- Introducción de datos manual o automatizada.
- Opciones de validación automática, campos calculados y generación de informes.
- Librerías con modelos validados de Cuestionarios de Calidad de Vida y escalas o posibilidad de crearlas ad hoc.
- Distribución de encuestas mediante correo electrónico.
- Exportación de los datos en PDF o CSV para facilitar el análisis en SAS, Stata, R, SPSS o Microsoft Excel.

Tanto BIGAN como REDCap están disponibles para las enfermeras de Aragón interesadas en realizar proyectos de investigación.

Bibliografía

1. Castro, A. B. S. (2018). El aeiou de la investigación en enfermería. Fuden. Pág. 551
2. Berman A. Conceptos generales, enfermería informática Fundamentos de Enfermería Volumen I. 19th ed. Madrid: KOZIER & ERB; 2013.Unidad 2 Cap.). Cuidados de salud contemporáneos, registros electrónicos de salud y tecnologías de la información. Pág. 157.
3. Boletín Oficial del Estado núm. 50 del miércoles 27 febrero 2008 11606 RESOLUCIÓN de 14 de febrero de 2008, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación.
4. Morales, A., & Isabel, M. (2016). Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. Índex de Enfermería, 25(1-2), 38-41.
5. Del Llano Señarís, J. E., del Castillo, J. A. S., Quintero, T. D., & López, J. L. G. DATOS DE LA VIDA REAL.
6. Urquhart, C., Currell, R., Grant, M. J., & Hardiker, N. R. (2009). Nursing record systems: effects on nursing practice and healthcare outcomes. Cochrane database of systematic reviews,
7. Giuliano, K. K., & Landsman, K. (2022). Health care innovation: embracing the nurse-engineer partnership. AJN The American Journal of Nursing, 122(3), 55-56.
8. Zhou, Y., Li, Z., & Li, Y. (2021). Interdisciplinary collaboration between nursing and engineering in health care: A scoping review. International journal of nursing studies, 117, 103900.
9. PA Harris, R Taylor, R Thielke, J Payne, N Gonzalez, JG. Conde, Research electronic data capture (REDCap) – A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support, J Biomed Inform. 2009 Apr;42(2):377-81.
10. PA Harris, R Taylor, BL Minor, V Elliott, M Fernandez, L O'Neal, L McLeod, G Delacqua, F Delacqua, J Kirby, SN Duda, REDCap Consortium, The REDCap consortium: Building an international community of software partners, J Biomed Inform. 2019 May 9 [doi: 10.1016/j.jbi.2019.103208]



Presentación de la Fundación Amigos de los Mayores

Cuando fundamos Amigos de los Mayores teníamos un objetivo: luchar contra la soledad no deseada y el aislamiento social al que quedan expuestas millones de personas mayores. Somos una entidad que, desde 1987, quiere construir un mundo que reconozca la singularidad, valor único y papel fundamental que las personas mayores juegan en la sociedad.

La apuesta es clara: el voluntariado, la amistad y la sensibilización de la ciudadanía son el mejor remedio contra la exclusión social. Por eso ponemos en contacto a personas voluntarias con personas mayores que se sienten solas para que una vez a la semana queden para conversar, pasear o tomar un café. Y ahí es donde entras tú en juego. Con tu colaboración y la de miles de personas voluntarias ayudamos a que recobren su autoestima, se involucren en la vida social del barrio y mejore su estado de salud emocional.

Cada persona mayor recibe una visita semanal y llamadas de una persona voluntaria durante dos horas en su domicilio, residencia o centro de día. Pero también hay personas mayores que sienten soledad en los hospitales; por eso, acompañamos a la gente mayor sola que no recibe visitas.

En ese tiempo la persona rompe su rutina de soledad y aislamiento y disfruta de compañía de calidad. Poco a poco, se establece un vínculo afectivo y de confianza con la persona voluntaria.

Más allá de la presencialidad, mediante el programa 'Llamadas Amigas' acompañamos telefónicamente y ayudamos a personas mayores a combatir la soledad no deseada. En un contexto como el actual, el teléfono se ha convertido en un gran aliado que nos permite acompañar emocionalmente a personas mayores de toda España de una forma rápida y sencilla.



EN ZARAGOZA QUEREMOS QUE
TODAS LAS PERSONAS MAYORES
SE SIENTAN ACOMPAÑADAS



Haz voluntariado con Amigos de los Mayores
Ahora más que nunca, tu compañía puede hacer que
vuelvan a ilusionarse

¡contáctanos!
Nos encantará explicarte
todo lo que podemos
conseguir juntos :)

686 415 940
zaragoza@amigosdelosmayores.org
amigosdelosmayores.org



Actividades de socialización

Debemos fomentar espacios de socialización y una red de contactos mediante actividades lúdicas para aumentar su participación, combatir la soledad y subrayar su valor social.

La prevención de la soledad de las personas mayores a través de las relaciones de amistad y de las redes de apoyo vecinal es esencial. Por eso, en Aragón tenemos el proyecto Barrios Amigos, fundamentado en el trabajo comunitario y en red con el resto de las organizaciones y recursos del barrio.

Actos culturales y tradiciones

Las Fallas, Navidad, Sant Jordi, El Pilar o San Juan son fechas especiales durante las cuales queremos disfrutar juntos y juntas de fiestas y actos que alejan a las personas mayores de su soledad, mientras las hacen partícipes de nuevo de la tradición que nos han transmitido.

Verano en Compañía

El verano y, especialmente, la temporada de vacaciones, es uno de los momentos más importantes del año a la hora de acompañar a las personas mayores. Mediante un programa de actividades, encuentros y salidas, creamos espacios de convivencia, ocio y recuperación anímica. Les permite salir de sus domicilios, disfrutar

de talleres y actividades, establecer nuevos vínculos de amistad y compartir vivencias, alejándolas de un verano en el que su soledad contrasta con las vacaciones del resto de la ciudadanía.

Actividades y salidas para luchar contra la soledad

Organizamos actividades, talleres, visitas y excursiones en las ciudades y barrios en los que actuamos, facilitando el acceso de las personas mayores al ocio y cultura de su zona. Tales experiencias son la excusa para intercambiar puntos de vista, anécdotas e inquietudes con diferentes personas que, pese a la cercanía de sus domicilios, no se conocen.

Tertulias a domicilio

Para todas aquellas personas que no puedan salir de casa por cuestiones de movilidad hay grupos de tres o cuatro personas voluntarias y/o mayores que visitan a la gente mayor sola en su hogar y pasa un gran rato acompañado/a.

¿Quieres ayudar a las personas mayores porque piensas que la vejez es demasiado importante para vivirla en soledad?

Más información en la web:

<https://amigosdelosmayores.org/es/haz-voluntariado>

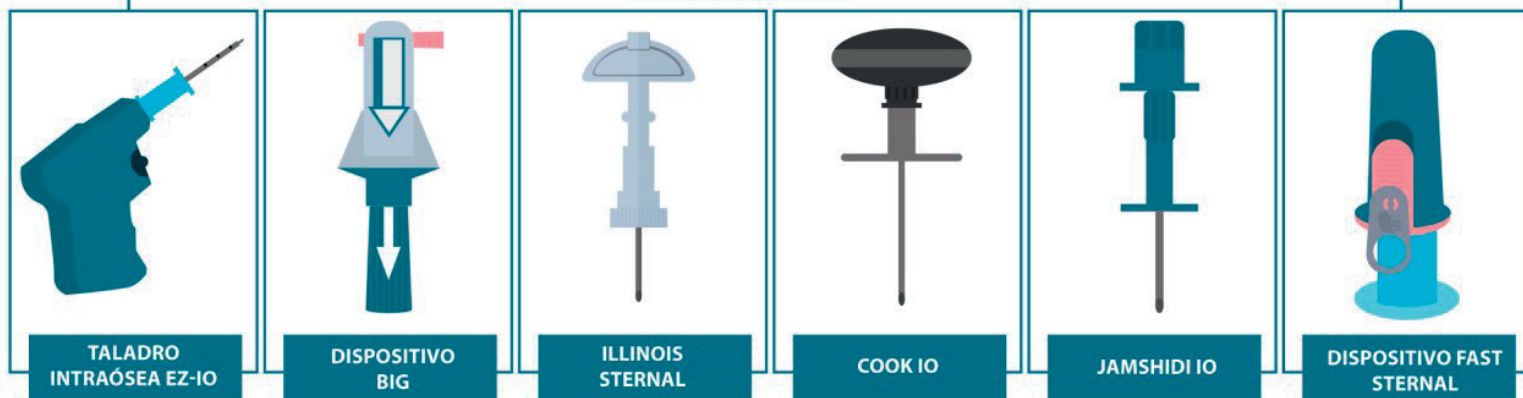
Vía intraósea

Colocación de una **aguja a través de la corteza del hueso dentro del espacio medular** para la administración de tratamiento o la realización de pruebas. Su uso ha sido implementado con éxito tanto en edades pediátricas como en adultos.

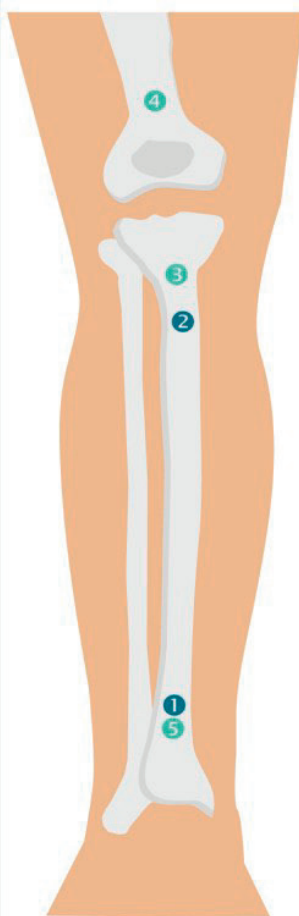
Indicaciones

Situaciones donde el **acceso venoso no es factible, no se consigue o es difícil de conseguir**. De forma general, se puede decir que se usará la vía intraósea cuando se requiera un **tratamiento urgente** y no existe posibilidad de acceso intravenoso precoz.

Sistemas



Lugares de inserción



Adultos y niños mayores de 6 años

Cabeza humeral/húmero proximal (en el centro de la tuberosidad mayor de la cabeza del húmero, 1-2 cm por encima del cuello quirúrgico).

Tibia distal (1-2 cm proximal a la base del maléolo interno en su línea media y 3 cm por encima de la cresta del maléolo). ①

Tibia proximal (3 cm por debajo de la rótula desplazando 2 cm en posición medial a lo largo de la cara plana de la tibia). ②

Cresta ilíaca y esternón.

Neonatos y menores de 6 años

Tibia proximal (bajo la rótula a 1 cm desplazando 1 cm medial sobre la cara plana de la tibia). ③

Fémur distal (1 cm por encima de la rótula y 1-2 cm en posición medial con relación a la línea media del hueso). ④

Tibia distal (1-2 cm proximal a la prominencia del maléolo medial). ⑤

Cresta ilíaca y el trocánter mayor.

Técnica



En paciente **consciente**, administrar **anestesia local** con 1-2 ml de lidocaína al 1% antes de realizar la inserción.

Complicaciones

Incapacidad de realizar punción	Síndrome compartimental	Extravasación
Incapacidad de infundir líquidos	Fractura ósea	Infección

Contraindicaciones

Infección de la zona de punción	Quemadura de la zona de punción	Fractura ipsilateral de la extremidad
Osteogénesis imperfecta	Osteopenia	Osteoporosis
Fractura del esternón	Esternotomía previa	Cirugía ortopédica previa con prótesis
Lesión vascular cercana al hueso	Incapacidad para localizar punto de acceso	Intento previo en ese lugar

BIBLIOGRAFÍA

Dornhofer P & Kellar JZ. Intraosseous vascular Access. StatPearls [Internet]. 2022; Treasure Island (FL). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554373/>
 Perez Sanz N et al. Revisión bibliográfica vía intraósea: una alternativa ante una emergencia. Revista Sanitaria de Investigación. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revison-bibliografica-via-intraosea-una-alternativa-ante-una-emergencia/>
 SAMUR. Procedimientos asistencial. Técnicas Vasculares: Vía intraósea sistema EZ-IO. Disponible en: https://www.madrid.es/ficheros/SAMUR/data/604_05b.htm

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

Objeción de conciencia en la Ley de Eutanasia

La entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021, de Regulación de la Eutanasia (en adelante LORE) ha generado cierto grado de confusión sobre el alcance de la objeción de conciencia reconocida en la mencionada norma para los profesionales sanitarios que estén directamente implicados en la prestación de ayuda para morir.

La LORE reconoce el derecho a la objeción de conciencia, pero no establece mecanismos de regulación del derecho, queda reducida en la ley a la definición del derecho y a la creación y gestión de registros de objetores de conciencia por parte de las comunidades autónomas.

La inclusión de la prestación de ayuda para morir como una prestación más de la cartera común básica del Sistema Nacional de Salud establece unas obligaciones para los profesionales sanitarios para participar en la prestación reconocida.

¿Quiénes pueden ser objetores?

El artículo 16.1 de la LORE se refiere específicamente a los profesionales sanitarios. La expresión comprende a profesionales de medicina, de enfermería y de farmacia a quienes se requiera la preparación de los medicamentos a administrar en la realización de la prestación.

La objeción de conciencia puede ser a una determinada modalidad de prestación de las contempladas en el artículo 3.g de la LORE:

1. La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente.
2. La prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte.

El texto de la LORE limita la objeción de conciencia a los profesionales sanitarios que participan directamente en la prestación, no para otras fases previas del proceso: la deliberación, la transmisión de información y el acompañamiento al paciente.

El cuidado del paciente, así como el acompañamiento y la transmisión de información en el proceso de deliberación son partes inherentes de la práctica clínica de los profesionales sanitarios.

Por lo tanto, los profesionales sanitarios pueden ejercer su derecho de objeción de conciencia ante la prestación de ayuda para morir. Pero no pueden abandonar al paciente por ello, ni negarle el acompañamiento, el consejo y las medidas de confort y seguridad que precisen en todo momento.

¿Cómo nos hacemos objetores?

- Se dispone de un modelo de declaración de objeción de conciencia en sede electrónica.
- Registro del modelo completado y firmado destinado al Departamento de Sanidad.
- La declaración de objeción de conciencia se entenderá vigente mientras el profesional interesado no renuncie voluntariamente y por escrito.

Por otro lado, un profesional puede ser no objetor, pero tener un conflicto de intereses con la solicitud (parentesco, amistad...). En este caso, debería abstenerse de participar en el procedimiento y actuar como objetor sin necesidad de registro previo.

¿Cuál es el papel de la enfermera responsable?

- Verificar que el solicitante cumple los requisitos para solicitar la prestación.
- Informar sobre alternativas y posibles tratamientos.
- Proceso deliberativo con el paciente.
- Llevar a cabo la práctica de la prestación o del suicidio asistido.

En el procedimiento de la prestación es especialmente importante la fase de deliberación. Se ha utilizado este término "deliberación" o "proceso deliberativo" en dos contextos:

- Como un proceso de comunicación con el paciente que solicita la prestación de ayuda para morir y que debe ser informado de sus opciones y para garantizar que el paciente es plenamente consciente de sus decisiones y de su voluntad de seguir adelante.
- El proceso deliberativo como método para resolver dilemas cuando existen conflictos entre los valores u opiniones de las personas que confluyen en torno a un proceso asistencial, sea el paciente, sus familiares o los profesionales.

En ambos casos es necesaria una formación por parte de los profesionales implicados y un conocimiento de herramientas y métodos para llevarlos a cabo.

Por nuestra posición privilegiada en contacto continuo con el paciente y la familia, los profesionales de enfermería deben velar por un correcto proceso de reflexión y deliberación, ejerciendo como garante de cuidados, realizando un abordaje holístico e integral biopsicosocial y espiritual.

El deseo de anticipar la muerte debe ser manejado dentro del contexto de la persona, de forma individualizada y por profesionales sanitarios capacitados y competentes para ello y la LORE debe ser una garantía para que todo el mundo pueda escoger la forma de morir.





Problemática actual de los funcionarios enfermeros/as de las Instituciones Penitenciarias e incidencia en nuestra Comunidad Autónoma

En este artículo queremos presentar y abordar tanto a nuestro personal enfermero y sanitario, instituciones públicas y la ciudadanía de la problemática creada en las Instituciones Penitenciarias en el ámbito estatal y en especial en nuestra Comunidad Autónoma (II.PP. de Zuera, Daroca y Teruel).

Se pretende sintetizar en este informe estas demandas que anteceden así como otras demandas profesionales, en especial haremos especial incidencia ante la falta de personal médico de II.PP., la aplicación por parte de los enfermeros desde los centros con apoyo y prescripción médica con asistencia por Telemedicina, y ello, en un intento sin menoscabar la calidad en la atención sanitaria, aunque analizaremos que estas se deben realizar bajo ciertas condiciones para su efectividad; así como otros complementos que están presentes en el resto de enfermeras del ámbito público como la carrera profesional.

Este artículo al ser un resumen de un Dictamen Jurídico elaborado por este Letrado, va a intentar sintetizar los apartados mencionados de forma sucinta y unas conclusiones que sirvan como ventana de la situación descrita.

1º.- En primer término, en el ámbito competencial enfermero, existe una necesidad con carácter inmediato de actualizar las funciones del Cuerpo de Enfermería de Instituciones Penitenciarias, que se encuentran reguladas en el obsoleto Reglamento Penitenciario de 1981, y no se adecúan a las que actualmente se establecen en la normativa derivada de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) que proclama su autonomía profesional.

Dicha actualización del Reglamento se debería realizar en base al documento marco aprobado mediante la Resolución 13/2019 en el seno de la Organización Colegial por la Asamblea General, donde figuran claramente las competencias que tienen las enfermeras y enfermeros en estos momentos en el ámbito de Instituciones Penitenciarias.

En definitiva, se debe actualizar ese reglamento, tomado como referencia el documento marco de competencias del Consejo General (Reglamento en base al documento marco aprobado mediante la Resolución 13/2019) como referente para realizar el cambio del reglamento penitenciario, donde figuran claramente las competencias que tienen las enfermeras y enfermeros en estos momentos en el ámbito de Instituciones Penitenciarias, ya que es fundamental al otorgar cobertura jurídica también a las enfermeras y enfermeros en su práctica asistencial diaria, además de poner en valor realmente toda la aportación sanitaria que hacen las enfermeras en prisiones.

En este supuesto, parece que en la última reunión de la Dirección General de II.PP. y el Consejo General hay receptividad ha adoptar la actualización de competencias con base en el documento marco del Consejo General.

2º.- Dicha actualización de competencias conllevaría como consecuencia revisar y determinar conforme a dicha normativa y con plena seguridad jurídica las funciones que pertenecen a otros profesionales sanitarios y que no pueden ser asumidas por las enfermeras sin incurrir en un posible **intrusismo profesional**.

3º.- Se debe coherenciar la Resolución 13/ 2019, donde están definidas las competencias enfermeras en los diferentes ámbitos que hemos relacionado con la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias, y aplicando la Disposición Adicional Duodécima, existe la posibilidad, al amparo del artículo 9.4º de dicha Ley (LOPS) que permitiría la delegación de actuaciones sobre la base de la capacidad suficiente de quien recibe ésta, que será objetivable con la oportuna acreditación, cauce a través del cual se puede complementar dicha regulación de prescripción colaborativa, con su desarrollo reglamentario, Real Decreto 1.302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, que en su artículo 3, en el ám-

Juan Carlos Campo. Abogado

Asesoría Jurídica del Colegio de Enfermería de Zaragoza

bito de sus respectivas competencias, el personal médico y enfermero pueden realizar colaborativamente en el seguimiento del proceso, y ello sería de uso para ejercitar con seguridad jurídica la telemedicina.

4º.- Ante el déficit médico de los centros de II.PP. aplicación por parte de los enfermeros desde los centros con apoyo y prescripción médica con asistencia por telemedicina, aplicando la Disposición Adicional Duodécima, existe la posibilidad, al amparo del artículo 9.4º de la Ley (LOPS).

No obstante, ello se debe realizar bajo una protocolización del método y sistema que garantice la seguridad jurídica tanto a los enfermeros como a la población reclusa, de tal modo, que estén regladas las competencias enfermeras en relación a las que son del ámbito médico, tal como se ha expresado en el apartado de la Resolución 13/ 2019, donde están definidas las competencias enfermeras en el ámbito de las II.PP. así como por parte de la Dirección se realicen los preceptivos cursos de información y formación del sistema de telemedicina al personal de enfermería así como en relación que los programas informáticos que complementen dicho proceso de sistemas.

Los protocolos, procedimientos o guías de práctica clínica y asistencial deben contemplar las situaciones o niveles en las que se debe actuar, determinando el nivel de asistencia.

Por otra parte, dicho proceso debe ser realizado de forma continuada por personal médico en conexión con los enfermeros durante las 24 horas, en especial, en las guardias, sin que existan vacíos de franjas horarias, puesto que en ese supuesto será ineficaz el proceso así como el personal de enfermería debe asumir unas competencias que no está obligado a soportar, reincidiendo en la problemática actual.

Estos procesos **no sustituyen** a ningún otro recurso, sino que es complementario, ni evidentemente tampoco es intrusivo respecto de otras profesiones sanitarias, sino que las complementa y colabora con ellas. Su fundamento es aumentar los medios asistenciales, no sustituirlos, disminuyendo los tiempos de reacción ante situaciones de urgencia y emergencia, aumentando de este modo la calidad y seguridad asistencial hacia y para el paciente recluso.

5º.- Por último, en el supuesto de que no se integrarán estos funcionarios en el sistema autonómico de salud, se deberían abordar aspectos derivados del reconocimiento de la realidad profesional actual de enfermería, para permitir su acceso a la carrera profesional, el establecimiento de los complementos específicos acorde con las funciones reconocidas, así como las cuantías por días especiales, equiparándolos a los enfermeros del sistema nacional de salud.



SEGURO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Tu Colegio te protege con:

3.500.000 euros
por póliza y año

Prestaciones sociales

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



■ NACIMIENTO

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

■ DEFUNCIÓN

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



■ CONDICIONES

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



■ PLAZO

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



■ CUANTÍA

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



■ TRAMITACIÓN

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

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

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA SIEMPRE A TU LADO

Para publicar con nosotr@s

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

1

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

2

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

3

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

4

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

5

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

6

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

7

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

8

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

Prestaciones colegiales



■ ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.

Mañanas: lunes, miércoles y viernes.

Tardes: martes y jueves.

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



■ ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

ASESORÍA ZENTRO

José Antonio Cascán Mochales

C/ Estepona, 3.

50002 Zaragoza.

www.asesoriazentro.es

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

Tramitación gratuita de la jubilación.



■ BIBLIOTECA

• Fondo físico en la sede colegial.



■ ASUNTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

Día Internacional de la Enfermería.



■ PREMIOS

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

Premio de **Innovación y Creatividad en la Práctica Enfermera**

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



■ SEGUROS

Responsabilidad civil profesional.

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

Límite por anualidad: **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.

Compulsas gratuitas de documentos.

Teléfono azul de la Enfermería

902 500 000, 24 horas.



■ EMERGENCIAS COLEGIALES

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

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



■ INFORMACIÓN

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

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

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

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

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



■ FORMACIÓN CONTINUADA

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

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

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

Directorio de servicios

► ACADEMIAS DE PREPARACIÓN DE OPES

■ Editorial MAD

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

■ Grupo CTO

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

■ Grupo IFSES

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

■ SALUSONE

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

► 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

■ Silver Zenter

Paseo de la Constitución, 18.
50008 Zaragoza.

► 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

■ Synlab Análisis Clínicos

Jerónimo Zurita, 6. Zaragoza
Tel. 976 11 30 74

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

► GIMNASIO

■ F45 Training

Miguel Servet, 79 (Plaza Utrillas).
Zaragoza.

► 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

■ J. J. Gift

Avda. Madrid, 88. Zaragoza.

➤ MASCOTAS

■ Clínica Veterinaria Zacaran

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

➤ OCIO

■ Deportes Zenit

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

■ Diverclick.com

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

■ Acuario de Zaragoza

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

■ Parque de Atracciones

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

■ E.M. El Olivar

Argualas, 50. Zaragoza.
Tel. 976 306 336

➤ ÓPTICA

■ Óptica Parque

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

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

■ Opticalia

San Miguel, 5. Zaragoza.

➤ ORTOPEDIA

■ Óptica Lacalle

Santa Teresa, 59. Zaragoza.

■ Zoraorto

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

➤ PERFUMERÍA Y ESTÉTICA

■ Perfumería Julia

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

■ Garde Estética y Bienestar

Corona de Aragón, 50. Zaragoza.
Tel. 976 15 93 82

■ Estética Gloria Pereda

Tomás Bretón, 40. 50005 Zaragoza.
Tel. 976 56 44 02

➤ 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/>

■ Muvucare

Descuentos en compras online de
hasta el 25%.
<https://muvucare.com/>

➤ SEGUROS

■ ARABROK

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

■ ASISA Salud

Tel. 91 911 65 56
enfersegueros@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**



colegioenfermeriazaragoza

enfermeria@ocez.net



Enfermeria_zgz



www.ocez.net



colegio_enfermeria_zaragoza