COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

Noticias de Enfermería

I.S.S.N.: 1130-2410 • NÚMERO 137 • ENERO-MARZO 2024

Enfermería Quirúrgica Robótica

Asamblea General 2024

Aprobada la PNL para la creación de la enfermería escolar

Éxito de la Jornada de Indicación Enfermera

Noticias de Enfermería

AÑO XXVI • NÚMERO 137
ENERO-MARZO 2024

- **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 Escuín
  Beatriz Acha Aibar
  Mª 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**

sumario

3 editorial

4 actualidad

La Asamblea General aprueba por mayoría las cuentas colegiales para 2024 4
Los retos de la "prescripción" enfermera y su desarrollo en la Comunidad, ejes de la Jornada sobre Indicación 6
Los colegios respaldan la petición voluntaria de trabajar más allá de la edad de jubilación 8
III Jornada Técnica de Enfermería de Práctica Avanzada en la gestión de heridas complejas 9
Día grande para la salud en las escuelas. Las Cortes aprueban impulsar la Enfermería Escolar en la Comunidad 10
Charla sobre la situación sanitaria de Gaza en el Colegio de Enfermería 12
Las enfermeras protagonizan la primera sesión de los Encuentros de Comunicación y Salud de ANIS Aragón 13
El Banco de Sangre mantiene su autosuficiencia en 2023 y aumenta un 25% la actividad por donación de tejidos 14
PÍLDORAS DEONTOLÓGICAS. Las situaciones conflictivas en el entorno laboral llegan a las píldoras deontológicas del Colegio 15
Comunicado del Consejo General de Enfermería con motivo del Día Internacional de la Mujer 16
El Hospital Clínico de Zaragoza incorpora el último avance quirúrgico en el tratamiento de la aorta 18

20 reportaje

Las "guardianas" del Da Vinci: Historia de las enfermeras quirúrgicas robóticas del Miguel Servet 20

26 historia viva de la enfermería

Juliana Larena y Fenollé. Enfermera y heroína en el Reducto del Pilar 26

30 biblioteca

Últimas novedades incorporadas a la Biblioteca colegial 30

32 asesoría jurídica

Reclamaciones a raíz de la Sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo nº 255/2023 del pasado 28 de febrero de 2024 32

35 ética y deontología

Observatorio de agresiones a las enfermeras 35

36 agenda

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

Editorial de la Presidenta

Son muchos los temas que han transcurrido desde la anterior revista y que podréis informaros en la misma. El pasado 4 de abril se aprobó la Proposición No de Ley sobre Enfermería Escolar después de varias reuniones con distintos partidos políticos para explicarles la importancia de legislar las funciones de estas compañeras.

Estaremos muy pendientes para que no se quede en una declaración de intenciones. Y que se constituya un grupo de trabajo serio para su desarrollo.

La indicación enfermera va avanzando, son recientes dos nuevas guías de indicación, la de anestésicos locales y deshabituación tabáquica. El 13 de marzo el Colegio organizó unas jornadas sobre la indicación enfermera con gran afluencia. Sabemos que no es un tema sencillo, da lugar a muchas dudas, malas interpretaciones y controversias.

Llega a un punto que el uso de la palabra “Prescripción” o “Indicación” puede generar mucha polémica. Según la ley hay que hablar de indicación, y no seré yo quien discuta las leyes, pero sinceramente creo que no deberíamos discutir por utilizar una u otra palabra, y que, si lo hacemos, simplemente es que el tema que se discute es mucho más profundo.

Acudamos a la Real Academia de la lengua (RAE), para ver cuál es la gran diferencia en estos dos términos:

Prescripción: acción y efecto de prescribir. Orden, precepto, mandato, disposición, receta, recomendación, determinación.

Indicar: acción y efecto de indicar. Orientación, recomendación, pauta, directriz, guía, consejo, ayuda, información, sugerencia, insinuación, aviso, advertencia.

Si me atengo a la definición de la RAE me quedo con la palabra indicación porque nuestros pacientes son adultos, en general, a los que no tenemos que mandar y disponer. Más bien hemos de recomendar, aconsejar y guiar, pero no parece que la diferencia de términos sea el mayor de los problemas.

Creo que es muchísimo más importante definir hasta dónde debe abarcar o no esta herramienta, y para eso están las Guías, consensuadas entre distintos perfiles profesionales. Como presidenta de este Colegio creo que éstas son una herramienta que nos dará autonomía y eso va en beneficio del sistema y del usuario.

Otro punto del que vamos a hablar mucho en los próximos meses es el de la Atención Continuada y de cómo se organiza.

En este tema, como en todos en la sanidad, hay que contar con muchas valoraciones: profesionales, laborales, punto de vista de los usuarios.

El uso adecuado de las urgencias creo que está en el centro de todas las conversaciones sobre este tema y, curiosamente y en contra de lo que se pueda pensar, las organizaciones de usuarios son muy sensibles a este uso adecuado. Por lo menos lo son tanto como los propios profesionales. No hablo de la población en general que tal vez por desconocimiento desconozcan el problema, pero sí de los que encabezan estas sociedades o asociaciones.

También estamos comenzando con otro proyecto que en este caso afecta justo a la franja etaria que se encuentra en la punta de la pirámide de población: los ancianos. Y más concretamente las residencias de mayores, cuya regulación es, nada más ni nada menos, de 1992. Solamente ese dato nos indica que hay que actualizarla, ya que nuestra sociedad es muy diferente a la de esos años.

Se ha celebrado la asamblea de presupuestos y estos fueron aprobados por una gran mayoría de los asistentes.

Se han realizado unos encuentros muy interesantes en la sede colegial. Desde ANIS (Asociación Nacional de Comunicadores de la Salud) han querido realizar unos encuentros con personal sanitario. Está previsto hacerlos en los próximos meses en otros colegios profesionales.

Se comenzó con nuestra profesión y el primer encuentro se celebró a finales de marzo. El tema en nuestro caso fue hasta qué punto los medios de comunicación conocen nuestro trabajo y cómo las enfermeras vemos a los medios de comunicación.

Tema candente es también la equiparación con el grupo A, equiparándonos con el A1, tal y como tienen otras profesiones con el mismo número de créditos que la nuestra.

Conseguir este nivel, desde mi punto de vista, es más importante por las puertas y el desarrollo profesional que les conceden a las enfermeras, que por el sueldo que pueda reportar. Muchos puestos de investigación y de gestión dependen de este nivel.

Además de poner punto final a una injusticia que dura ya desde la implantación del Plan Bolonia donde pasamos a ser todos títulos de grado.

Un cordial saludo a todas

Teresa Tolosana Lasheras
Presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza

La Asamblea General aprueba por mayoría las cuentas colegiales para 2024

La Asamblea General Ordinaria de Presupuestos del Colegio de Enfermería de Zaragoza se celebró el pasado martes, 27 de febrero. En ella fueron aprobadas las cuentas colegiales para el año 2024. El proyecto de presupuesto, recogido en el cuarto punto del orden del día, salió adelante con 18 votos a favor, tres en contra y un voto en blanco.

La Asamblea se celebró en el salón de actos de la sede colegial y arrancó en segunda sesión, a las 18.00 horas. Junto con los Presupuestos, la Asamblea General Ordinaria de Presupuestos también votó la lectura y aprobación del Acta de la Asamblea anterior; la liquidación del presupuesto de 2023; las cuentas anuales y aplicación del resultado del pasado ejercicio.

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

Aprobación de Actas de Asamblea: dicha votación dio como resultado 18 votos a favor; 3 en contra, 1 voto en blanco y 1 abstención.

El siguiente punto, la liquidación del Presupuesto de 2023: presentado el resumen de ejecución por la tesorera del Colegio de Enfermería, **María Jesús Morales,** con el siguiente resultado: 18 votos a favor, 3 en contra y un voto en blanco.

En el ya citado cuarto punto, votación del presupuesto para el presente año 2024, las cuentas salieron adelante con 18 votos a favor, tres en contra y un voto en blanco.

En el caso del examen de las cuentas anuales y aplicación del resultado del ejercicio 2023: este documento fue presentado, como en anteriores años, por el auditor externo contratado por la Organización colegial, **José Sanz de Miguel.** El resultado de dicha votación fue apoyado por 18 votos a favor, tres en contra y un voto en blanco.

Para 2024 la Junta ha decidido mantener las cuotas colegiales y de nuevo ingresos en cifras similares a las de 2023. Por tanto, la cuota trimestral continuará siendo 55,5 euros y la cuota de nueva colegiación en 100 euros.

Durante su intervención, la presidenta, **Teresa Tolosana,** desgranó algunos de los puntos de interés a desarrollar durante este año, a saber:

- Continuar las líneas de trabajo para la implementación del Grupo A en la profesión enfermera.
- Redoblar esfuerzos para el desarrollo e implementación de la indicación enfermera en el sistema sanitario de la Comunidad (público y privado).
- Trabajar con la Dirección General de Cuidados y Humanización en desarrollar políticas sanitarias con la enfermería como eje central.
- Continuar trabajando en el grupo autonómico que impulsa la candidatura de Zaragoza como sede de la Agencia Estatal de Salud Pública.
- Continuar el trabajo para el desarrollo y regulación de la Enfermería Escolar en Aragón.
- Establecer líneas de trabajo para actualizar el rol de las enfermeras en centros sociosanitarios y buscar un mayor reconocimiento a estas profesionales.
- Inversión en modernización y digitalización de los equipos técnicos de los aularios del Colegio de Enfermería, así como el Salón de Actos.

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

Entre los temas que se abordaron en el turno de Ruegos y Preguntas, los colegiados asistentes hablaron de cuestiones como el proyecto de reforma de los Estatutos, su actual estado de tramitación y sobre cómo se recogerá la figura de los colegiados no ejercientes y su futura participación en la Organización colegial. Cuestión que estuvo estrechamente relacionada con el papel que tienen los colegiados y colegiadas jubilados/as en el actual modelo de participación colegial y de cómo se relacionan con el Colegio.

También se abordó la cuantía económica de las subvenciones y ayudas a asistencia a congresos y jornadas. Se solicitó a la Junta que se aumente la cuantía asignada y que se flexibilicen las condiciones de otorgamiento de dichas ayudas.

Además, en el turno de resolución se preguntó sobre si la Junta de Gobierno pretende en 2024 retomar el proyecto de cambio de sede. Sobre esta cuestión, la Junta se ha remitido a la decisión tomada en noviembre pasado y que ya fue hecha pública y difundida a través de la web colegial y los canales de comunicación colegiales.

La Asamblea finalizó alrededor de las 20.00 horas. La Junta de Gobierno agradeció a todas las colegiadas y colegiados asistentes su participación, propuestas y preguntas.

LAS CUENTAS PARA 2024

Para este año 2024, el Colegio de Enfermería contará con un presupuesto de **1.642.600,00 euros.** Esta cantidad es 52.600 euros superior a la del anterior ejercicio cuando el presupuesto se situó en **1.590.200,00 euros.**

La partida de Formación y Acción Social que agrupa una serie de inversiones y prestaciones (becas; subvenciones; inversión en cursos y jornadas; biblioteca; apoyo a asociaciones; fiestas colegiales, detalles; etc.) suma este año un presupuesto de **257.500 euros,** 1.000 euros más que en el ejercicio anterior.

Los gastos de la sede de Zaragoza (electricidad, agua, impuestos, etc.) están presupuestados en 47.500 euros, cifra similar a la ya presupuestada en el anterior ejercicio. Después de la evolución del gasto acaecido durante el ejercicio anterior y la implementación de medidas de ahorro, no se ha considerado necesario aumentar esta partida presupuestaria, algo que sí ocurrió en 2023.

Por otra parte, la comunicación y prensa (Internet y telefonía; revista; publicidad, organización de la asamblea, etc.): **67.000 euros** (lo que supone una reducción de 5.000 euros respecto a lo presupuestado en 2023).

Los Servicios exteriores (Asesoría jurídica y fiscal, pago de tasas judiciales y contenciosos; auditoría externa, mantenimiento de la web, etc.) tendrán una cuantía de 159.000 euros, 15.000 euros más que en el ejercicio anterior, debido a incrementos en las partidas destinadas a pagar el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional; Asesoría Fiscal y Contable y las partidas destinadas al soporte y mantenimiento de los servicios informáticos.

PRINCIPALES CIFRAS DE 2023

- **Los abogados Juan Carlos Campo y Javier Barriendo han atendido a 1.139 colegiadas en sede colegial o vía telemática. De estas consultas, se han formalizado 240 escritos de diversa índole.**
- **Los servicios jurídicos participan o han participado en 31 procedimientos judiciales en tribunales del orden social, contencioso-administrativo o penal y redactaron un total de 6 dictámenes jurídicos sobre competencias enfermeras.**
- **Un total de 1.232 colegiadas/os han requerido los servicios de la Asesoría Fiscal y Tributaria para tramitar la Declaración de la Renta.**
- **Un total de 34 colegiadas/os han requerido los servicios de la Asesoría Fiscal y Tributaria para tramitar la jubilación.**
- **Un total de 167 colegiados/os fueron atendidos telefónicamente por la Asesoría Fiscal y Tributaria, así como se dieron contestación a 187 comunicaciones por correo electrónico.**
- **El Colegio emitió un total de 19 comunicaciones / notas de prensa oficiales, 15 en solitario y cuatro de forma conjunta con otros colegios profesionales y entidades.**
- **El Colegio estuvo presente en los medios de comunicación aragoneses en 90 ocasiones (radio, televisión, prensa escrita tradicional y digital).**
- **El Colegio organizó un total de 9 cursos de formación y tres talleres que tuvieron un total de 305 participantes.**
- **El Colegio organizó un total de 10 jornadas de divulgación con 400 asistentes/inscritos.**
- **Un total de 3.358 matrículas fueron formalizadas por los colegiados/as a través de la plataforma docente online SalusOne.**
- **Un total de 2.625 cursos fueron finalizados a través de la plataforma docente online SalusOne.**
- **Se produjeron 165 matriculaciones en los cursos SalusLife abiertos a toda la ciudadanía.**

Los retos de la "prescripción" enfermera y su desarrollo en la Comunidad, ejes de la Jornada sobre Indicación

La indicación enfermera, también conocida popularmente con el sinónimo de "prescripción" entre las profesionales enfermeras, ha sido uno de los ejes reivindicativos de la profesión en los últimos años.

Es por ello, que con el objetivo de conocer en qué situación se encuentra esta competencia enfermera en nuestra Comunidad, el Colegio de Enfermería de Zaragoza organizó el pasado 13 de marzo la "Jornada sobre Indicación" en la sede del grupo San Valero de la capital aragonesa. Una cita multidisciplinar donde se ha querido contar, no sólo con profesionales enfermeros sino también con farmacéuticos y médicos.

Un tema, el de la indicación que, en palabras de la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, **Teresa Tolosana,** "es una una historia de avances y retrocesos que aún en el día de hoy sigue siendo controvertido".

Y es que, tras varias vicisitudes de carácter legal y burocrático, finalmente, se dio un paso decidido para su implantación en agosto de 2022. Sin embargo, la implantación de esta competencia enfermera sigue siendo lenta y desigual entre las Comunidades Autónomas. En ocasiones, fruto de la "controversia" existente.

Para la presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza: "Sinceramente creo que esa controversia existente es fruto de la falta de información que suele llevar a malentendidos, que se han producido tanto dentro como fuera de nuestra profesión".

De ahí la importancia de iniciar un ejercicio pedagógico entre los profesionales enfermeros para que conozcan de primera mano en qué consiste la indicación; cuáles son sus parámetros de desarrollo y cuáles son sus límites legales.

Tolosana manifestó en su intervención al inicio de la Jornada que "la indicación enfermera no viene para quitar campos de actividad ni responsabilidad a otras profesiones, ni para aumentar el trabajo de las enfermeras en áreas que no sean estrictamente de su competencia si no para completar su labor en aquellas cosas que ya estamos realizando".

Además, añadió que "la indicación está pensada para completar la actuación de una enfermera con un usuario, y por lo tanto la indicación está pensada exclusivamente para aquellos ámbitos que dominamos porque es nuestro trabajo en el día a día".

Durante su intervención en la mesa inaugural, la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Jorge, **Laura Zamboráin,** manifestó que "la indicación es un ejercicio de responsabilidad, conocimiento y compromiso con la atención a la salud".

Durante su intervención, puso en evidencia que "es importante recordar que la indicación enfermera no sólo implica la aplicación de protocolos y directrices clínicas, sino también el ejercicio clínico y la capacidad de adaptación a situaciones cambiantes" y destacó que las enfermeras "somos más que ejecutores de tareas".

Por su parte, **José Luis Cobos,** vicepresidente del Consejo General de Enfermería de España, trasladó a la organización colegial sus felicitaciones por organizar esta clase de eventos donde "las enfermeras podemos juntarnos y hablar de nuestras cosas, las cosas que nos interesan".

En su opinión, "era necesario retomar estas jornadas presenciales porque es bueno hablar de nuestras cosas, de lo que necesitamos como profesión, sobre todo desde el punto de vista multidisciplinar. Somos un equipo. Eso lo tenemos que aprender todos. Respeto mutuo y multilateralidad entre profesiones".

La directora general de Cuidados y Humanización, **Estíbaliz Tolosa,** dejó claro que la Jornada representa "un hito en el avance y la promoción de la enfermera en el sistema de salud".

"Hoy nos reunimos para fortalecer el papel crucial de la enfermería en la indicación de cuidados; la capacidad de las enfermeras para tomar decisiones autónomas en la atención de nuestros pacientes no solo mejora la eficiencia de nuestros servicios de salud sino que también contribuye a una atención más integral y centrada en los pacientes", indicó a los asistentes.

La Jornada

Tras los discursos inaugurales, la jornada siguió con la conferencia inaugural a cargo de José Luis Cobos, Vicepresidente del Consejo General de Enfermería, donde narró la evolución de la indicación enfermera desde sus primeros pasos hasta la situación actual.

Tras la conferencia de José Luis Cobo, tomó la palabra **Minerva Sáez de Guinoa Bermejo,** enfermera especialista laboral y docente en la Universidad San Jorge quien presentó la ponencia: "Guías clínicas para la prescripción enfermera".

Sobre "seguridad en la indicación enfermera" habló **Blanca Esther Giménez Alcántara,** matrona del Servicio Aragonés de Salud y también docente de la Universidad San Jorge. Ella, junto con Minerva Sáez, han sido las encargadas de impartir la asignatura referente a la indicación enfermera en el grado de Enfermería de dicho centro académico los últimos años.

La Indicación enfermera y el manejo de receta electrónica también han tenido su lugar en esta Jornada. La ponencia ha sido impartida por **Belén Pina Gadea,** farmacéutica de Atención Primaria en el Sector Zaragoza I.

La última ponencia de la jornada como tal se dedicó a "Farmacovigilancia" y la encargada de impartirla fue la profesional **Cristina Navarro Pemán,** médica y responsable del Centro de Farmacovigilancia de Aragón.

Cerrando la jornada se celebró la mesa redonda: "Experiencia de las enfermeras tres años después de la publicación de la primera guía de indicación enfermera". Participaron las enfermeras **Lucía Puisac; María Teresa Acín; Isabel Gracia y Carmen Tosat,** que además es presidenta del Colegio de Enfermería de Huesca.

Los colegios respaldan la petición voluntaria de trabajar más allá de la edad de jubilación

Los colegios oficiales de Enfermería de Huesca, Teruel y Zaragoza participaron en una reunión con la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud para conocer su opinión sobre la prolongación de la vida laboral hasta los 70 años entre las profesionales.

Los colegios profesionales "no ven inconveniente" a la propuesta que está estudiando la dirección general de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud en ampliar la vida laboral de las enfermeras hasta los 70 años. Ahora bien, el retraso de la edad de jubilación deberá ser siempre una decisión "personal y voluntaria" de cada profesional.

Representantes del Servicio Aragonés de Salud se reunieron el pasado miércoles, 3 de abril, con los tres colegios profesionales de Enfermería de Aragón. En el encuentro han participado: **Carmen Tosat,** presidenta del Colegio de Enfermería de Huesca y **Teresa Tolosana,** presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza, de forma presencial; mientras q**ue Concepción Gómez,** de Teruel, ha estado presente de forma telemática.

"Mientras sea voluntario, entendemos que una enfermera puede decidir que todavía su vida laboral no ha terminado y que puede ser útil al sistema", ha manifestado, Teresa Tolosana, presidenta de Zaragoza a la salida de la reunión.

En un contexto de falta de personal, en opinión de las organizaciones colegiales "no hay ningún argumento que pueda contradecir eso".

Según se ha explicado a los asistentes, el Servicio Aragonés de Salud está llevando a cabo un estudio de las necesidades y recursos disponibles para así conocer la tasa de reposición de enfermeras.

Tolosana también ha indicado que "a medio y largo plazo, como ocurre en otras profesiones, sería interesante poner sobre la mesa fórmulas para que las enfermeras, más allá del interés personal, **tengan un plus o unas motivaciones para que les sea atractivo quedarse en la profesión".**

En la actualidad, y tal como reconocen las responsables colegiales, multitud de enfermeras optan por la jubilación anticipada una vez cumplido sus años de cotización. Una situación que, en opinión de los colegios, no es contradictoria.

Es legítimo defender, y por eso lo hacemos, que las enfermeras puedan jubilarse de forma anticipada, sobre todo aquellas que por sus puestos de trabajo y responsabilidad están sometidas a un mayor esfuerzo y riesgo. **Pero también queremos que, igual que los médicos tienen esa posibilidad, se nos permita decidir si deseamos continuar o no en nuestros puestos de trabajo.**

Una postura ya defendida ante el Ministerio

La postura esgrimida por las responsables de los colegios provinciales aragoneses va en línea por la defendida el pasado 5 de febrero por el secretario general del Consejo General de Enfermería (CGE), **Diego Ayuso.** El alto cargo del CGE aseguró al periódico digital *Consalud* que, en la primera reunión celebrada con la ministra de Sanidad, **Mónica García,** se puso sobre la mesa "extender el derecho de jubilación activa voluntaria" al colectivo enfermero, tal y como ya lo están disfrutando los facultativos médicos.

Ayuso aseguró que las "necesidades y carencias del Sistema Nacional de Salud resultan "idénticas en relación con las plantillas enfermeras" y destacó que "el grado de sobrecarga y *burnout* que soportan las enfermeras en el primer nivel asistencial es el mismo que el de los médicos".

El secretario general del Consejo manifestó que para poder dar el paso de incorporar a las enfermeras a la medida de la jubilación activa sería esencial primero "hacer avances en el reconocimiento de la figura de estas especialistas en todos los sistemas sanitarios del país .Un elemento que "aportaría un gran valor a la ciudadanía y a la sociedad española".

III Jornada Técnica de Enfermería de Práctica Avanzada en la gestión de heridas complejas

El Hospital General de la Defensa de Zaragoza acogió el pasado 7 de marzo en el salón de actos Ramón y Cajal de dicho centro sanitario la tercera edición de su Jornada anual dedicada a la figura de la enfermera de práctica avanzada en el abordaje de heridas complejas.

Esta cita, que ya fue anunciada el pasado mes de noviembre en las II Jornadas Autonómicas de Heridas Complejas, se ha convertido en un referente en Aragón acerca del rol y trabajo que ejercen las profesionales de Enfermería que trabajan con esta sintomatología. Buena prueba de ello es que, una edición más, el número de inscritos superó ampliamente el tamaño del salón de actos del Hospital Militar de Zaragoza.

Como viene siendo habitual en estas citas, la Jornada se condensó de forma intensa y práctica. Desde las 8.00 horas hasta las 15.00 horas, diferentes ponentes fueron tomando la palabra y exponiendo diferentes casos, además de contar en el tramo final de la cita con casos clínicos.

La Organización colegial zaragozana estuvo ampliamente representada ya que, además de la presidenta, **Teresa Tolosana,** que fue invitada a presidir la inauguración, varias integrantes de la Junta como **Mayte Clarés** y **María Jesús Pardo** asistieron como público a la cita.

Tras la citada inauguración, **Francisco Pedro García Fernández** fue el encargado de arrancar la mañana con la ponencia ¿Lesiones evitables o lesiones inevitables? Tras él, fue el turno de **Santiago Roviralta Gómez** quien dedicó su intervención de 90 minutos al hematoma con el sugerente subtitulo: *"Entidad banal o compleja".*

Tras Roviralta fue el turno de **Manuel Gerónimo Pardo** quien habló al público *"del sevoflurano al metamizol pasando por los anestésicos locales: "nuevas" alternativas analgésicas tópicas para heridas dolorosas".*

Un tema de actualidad y que no puede faltar en la actualidad de las jornadas con acento enfermero es la indicación enfermera, también conocida popularmente entre los profesionales como "prescripción enfermera". De este tema versó el siguiente bloque presentado por **Luis Alberto García Fernández** bajo el título: *"Prescripción enfermera: tengo una pregunta para el Sr. Abogado…".*

Finalmente, no hubo taller práctico, en el que se iba a mostrar las últimas novedades del sector de los apósitos, así que el tramo final de la Jornada se dedicó a la presentación de casos clínicos que corrieron a cargo de las enfermeras **Ana Franco, Sara Chiquero, Cristián Alquézar, Susana Zurro** y **Luis Artigas.**

Momentos después, y ya alcanzadas casi las 15.00 horas, se produjo el acto de clausura de la Jornada haciendo una invitación a los presentes a no faltar a la próxima edición.

Día grande para la salud en las escuelas. Las Cortes aprueban impulsar la Enfermería Escolar en la Comunidad

El Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, a través de su presidenta, **Teresa Tolosana Lasheras,** quiere mostrar de forma pública la satisfacción de las enfermeras de la provincia tras aprobarse hoy en las Cortes de Aragón una Proposición No de Ley (PNL) de la Agrupación Parlamentaria PAR-Grupo Mixto cuyo principal objetivo es impulsar la regulación de la enfermería escolar en Aragón.

Esta Proposición recoge los acuerdos del Pacto por la Enfermería Escolar en Aragón suscritos por los tres Colegios de Enfermería de Aragón así como por más de una docena de asociaciones representativas tanto de pacientes como de madres y padres de estudiantes, y de profesionales del sector.

Tolosana se ha mostrado "muy satisfecha" y ha querido agradecer públicamente al diputado del PAR, **Alberto Izquierdo,** y a su partido el haber querido llevar a la cámara aragonesa las reivindicaciones de las profesionales escolares, así como al resto de grupos parlamentarios que han apoyado el texto.

Además, ha manifestado la "enorme gratitud" por el trabajo realizado a los integrantes del Pacto por la Enfermería Escolar, en especial a su portavoz, **David Navarrete,** secretario del Colegio de Enfermería de Teruel, quien ha encabezado la iniciativa del Pacto desde el primer momento.

A modo de cierre, la presidenta del Colegio de Enfermería no ha querido perder la oportunidad para recordar que esto "es solo un primer paso" y que desde el Pacto y las organizaciones que lo integran "seguiremos muy atentos al desarrollo".

"Es un tema que interesa, se está hablando en otros parlamentos autonómicos, pero no queremos que esto quede aquí. Estaremos vigilantes", ha avisado Tolosana.

Minutos antes, en la tribuna, el diputado Izquierdo se ha dirigido al hemiciclo poniendo en valor que "son muchos los alumnos que necesitan tener a una enfermera cerca, en su centro escolar, para hacerle la vida más fácil". El diputado recordó que en Aragón hay poco más de veinte enfermeras escolares frente a las 700 que existen en la Comunidad de Madrid, por ejemplo. Asimismo, ha añadido que "en algunas ocasiones los profesionales que trabajan en los centros escolares de Aragón ni siquiera disponen de un lugar físico y de medios para trabajar".

Desarrollo de la votación

Los diferentes puntos de la PNL han sido votados por separado tras la incorporación de una enmienda transaccional de PP y VOX. Los puntos 1, 3 y 4 han sido aprobados por unanimidad mientras que el segundo ha salido adelante con los votos a favor de PP, VOX, CHA, Aragón-Teruel Existe, PAR y Podemos.

En el primero de los puntos se insta al Gobierno de Aragón a “realizar un estudio sistemático sobre la situación, de hecho y de Derecho, de las enfermeras escolares en la Comunidad Autónoma de Aragón, que incluya una perspectiva comparada con el resto de las Comunidades Autónomas y con los principales países de nuestro entorno”.

En el segundo de los puntos, incluido con la enmienda transaccional, se insta al Gobierno de Aragón a “instar al Gobierno de España al desarrollo normativo del artículo 72 de la LOMLOE, así como a garantizar la financiación adecuada y suficiente para la cobertura de las dotaciones señaladas en el mismo, a fin de impulsar una regulación novedosa”.

El tercer punto de la PNL insta al Ejecutivo autónomo a impulsar, en base al desarrollo normativo estatal, una regulación propia y novedosa, en forma de ley de enfermería escolar en Aragón, que permita clarificar y resolver las eventuales deficiencias advertidas en el régimen jurídico de estas profesionales”.

Por último, se insta también “a garantizar, con medidas específicas, la extensión del modelo de enfermería escolar en el ámbito educativo de la Comunidad Autónoma de Aragón, en el convencimiento de las múltiples consecuencias positivas derivadas de la presencia de estas profesionales sobre la salud de la comunidad educativa en su conjunto”.

TELÉFONO AZUL
DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA
Las 24 horas del día los 365 días del año
902 50 00 00
Un teléfono azul para la enfermería

Charla sobre la situación sanitaria de Gaza en el Colegio de Enfermería

El encuentro estuvo organizado por el grupo de sanitarios de la Casa Palestina de Aragón, participó como ponente **Muskilda Zancada,** representante de Médicos Sin Fronteras (MSF), que contó la situación de la ciudadanía Gazatí y también del personal sanitario en las zonas en conflicto.

Zancada trajo testimonios de audio y vídeo del personal sanitario que vive en Gaza y del personal sanitario que trabaja para Médicos Sin Fronteras en las zonas en conflicto desde hace años y ahora en la actualidad ante la situación en la que se encuentran al estallar la guerra.

Habló que, en esta guerra, la mayoría de las víctimas mortales están siendo mujeres y niños habló de las mujeres embarazadas que siguen dando a luz a sus hijos en esas condiciones. Comentó que los profesionales sanitarios que están trabajando en la Franja de Gaza utilizan una frase específica para describir a un tipo particular de víctima de la guerra. Es un acrónimo que se asocia únicamente con la Franja de Gaza, el WCNSF -*Wounded Chiled, No Surviving Family* (en español se traduciría como 'niño herido, familia no sobrevivió').

De la escasez de alimentos y agua, de las condiciones tan complicadas en las que tienen que vivir las personas ya que no tienen casa, comida, agua, etc.

De las difíciles situaciones a las que los profesionales sanitarios deben enfrentarse cuando deben "elegir" entre su propia vida y la de los pacientes a los que no da tiempo a evacuar. De la necesidad de amputar miembros a niños y niñas que sufrían quemaduras graves, sin anestesia ni instrumentos quirúrgicos esterilizados. De las dificultades de poder atender a los pacientes crónicos, los pacientes con problemas de salud mental que ya estaban tratados antes del conflicto, pero que ahora la situación es mucho más compleja.

En un sistema de salud colapsado con hospitales desbordados y convertidos en improvisados refugios, ya que la población se agolpa en ellos pensando que son territorio seguro.

MSF destaca las siguientes situaciones:

- La población vive sin lo esencial: personas haciendo fila para recibir alimentos, agua y gas para cocinar, mientras las necesidades de cientos de miles de palestinos siguen sin cubrirse.
- Las pocas instalaciones médicas que funcionan están saturadas. El sistema de salud no tiene la capacidad para hacer frente a la situación actual. Están recibiendo a muchas más personas de lo habitual.
- La altísima densidad de población está teniendo –y tendrá– consecuencias médicas. Condiciones de vida extremadamente precarias y el hacinamiento de los refugios y los campos. Una densidad de población tan alta como la que existe actualmente en el sur supone un riesgo de enfermedades transmisibles.
- Hay necesidades abrumadoras de atención de salud mental y heridas de guerra. Estos hospitales que todavía están en funcionamiento están repletos de pacientes con heridas de guerra. Necesidades sanitarias básicas, como maternidad, medicina general y, especialmente, de salud mental.

Las enfermeras protagonizan la primera sesión de los Encuentros de Comunicación y Salud de ANIS Aragón

La cita, organizada por la delegación territorial de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), tuvo lugar este jueves, 21 de marzo, en el salón de actos del Colegio de Enfermería de Zaragoza.

El encuentro tuvo como eje principal cómo son las relaciones entre profesionales de la comunicación y la enfermería, ¿cuáles son las percepciones que tienen unos de otros? y cómo trabajan.

Había mucha expectación y ganas de hablar. Esos fueron dos de los principales sentimientos que afloraron en esta primera cita que dio voz a representantes enfermeras del ámbito público, privado y corporativo, así como a periodistas con gran recorrido profesional en los medios de Aragón.

Desde la óptica sanitaria tomaron la palabra **Teresa Tolosana,** presidenta del Colegio de Enfermería de Zaragoza; **Carmen Noya,** enfermera de la Unidad del Sueño del Hospital Miguel Servet de Zaragoza y **Daniel de Roque,** director de Enfermería del Hospital Quirón Salud de Zaragoza.

Representando la visión de los medios, **Elena Pérez,** redactora de Sanidad en Heraldo de Aragón; **Lourdes Funes,** periodista en Onda Cero Zaragoza y **María José Garví,** periodista en Aragón TV ofrecieron su punto de vista y hablaron de cómo es su trabajo.

El foro buscaba acercar en un formato distendido y amable a dos perfiles que, al calor de la pandemia, han estrechado sus colaboraciones y sinergias y que, en ocasiones, fruto del desconocimiento, se producen interpretaciones erróneas o se dan por sentadas determinadas cuestiones.

Objetivo: convertir a la enfermera en voz empoderada

En una tarde donde se entonaron los *mea culpa* por ambas partes, las enfermeras manifestaron que, en muchas ocasiones, su miedo a salir en los medios venía marcado por años de condicionamiento a asumir roles secundarios. Sin embargo, pese a ello, las enfermeras integrantes de la Mesa apelaron al público y a las compañeras en general a usar su voz cuando los medios les diesen la oportunidad de hablar (mucho más ahora tras la pandemia de COVID-19).

Sentimiento de “creérselo más” fue la tónica esgrimida por Teresa Tolosana o Daniel de Roque a la hora de defender la capacidad comunicadora ante los medios y, por tanto, la necesidad de empoderarse y situarse “no por encima de…” sino junto a…” del resto de profesionales sanitarias a la hora de comunicar.

El día a día de los periodistas

Las profesionales de la comunicación tuvieron oportunidad de alabar en público la credibilidad de las enfermeras como fuentes solventes; además pusieron en valor la gran labor divulgadora que hicieron durante la pandemia. Este fue un momento en el que la exposición mediática fue enorme, tal y como reconocieron, aunque poco a poco se estaba volviendo al anterior modelo de información previo a la crisis sanitaria, tal y como manifestó Lourdes Funes.

A pesar de ello, María José Garví puso en valor que el rol de los comunicadores está en “contar historias” y que, precisamente, las enfermeras eran grandes referentes para hacerlo.

Argumento que también fue defendido por Elena Pérez de *Heraldo* quien manifestó que debido al coronavirus y la aparición de otros perfiles sanitarios como portavoces los periodistas habían podido aumentar sus fuentes de información y conocimiento.

Todas ellas estuvieron de acuerdo en que la situación de cada medio es diferente y que la limitación de espacio y la inmediatez les obliga a trabajar con unos niveles de presión que, a veces, no son conocidos por la sociedad o con el resultado final.

Sobre esto, la periodista de Aragón TV explicó la desilusión con la que se vive a veces que los protagonistas de una noticia apenas salgan unos segundos en televisión, a pesar del enorme esfuerzo y despliegue que se ven obligados a hacer los medios de comunicación audiovisuales.

El Banco de Sangre mantiene su autosuficiencia en 2023 y aumenta un 25% la actividad por donación de tejidos

El Banco de Sangre y Tejidos de Aragón sigue la senda de la autosuficiencia, gracias a la generosidad de todas los y las donantes. Durante 2023 se recolectaron un total de 42.480 donaciones que permitieron suministrar toda la sangre necesaria a los hospitales de la Comunidad Autónoma. Además, en el mismo periodo de tiempo, aumentó un 25% la actividad en donación de tejidos.

En declaraciones de la gerente del Banco de Sangre y Tejidos de Aragón, **Rosa Plantagenet-Whyte,** precisó que esas 42.480 hemodonaciones suponen un ligero descenso respecto a 2022, de un 1,8%, pero un aumento del 3% respecto a 2021 y han permitido cubrir "con equidad y eficiencia" la demanda por parte de los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma, que trabajan en un uso óptimo de los componentes sanguíneos.

Según la gerente, esto supone la confirmación de que Aragón "sigue siendo autosuficiente en la recepción de componentes sanguíneos ante la necesidad quirúrgica que precisa la Comunidad".

Asimismo, durante el año pasado, en el Banco de Sangre se continuó con las campañas de donación por aféresis, con más de 2.300 donaciones, casi un 11% más que el año anterior.

Por su parte, los donantes de entre 18 a 25 años representaron este 2023 hasta el 9 % del total, cifra muy similar a años anteriores. La gerente del Banco de Sangre señaló el objetivo "de seguir haciendo crecer el número de personas que donan por primera vez, especialmente entre el colectivo de jóvenes".

Además apuntó que en este 2024 el trabajo del Banco de Sangre vive un "momento fuerte" y está intensificando sus llamamientos también a los donantes habituales, recordando que los hombres pueden hacer cuatro donaciones al año y las mujeres, tres, en intervalos mínimos de dos meses entre donación y donación.

TEJIDOS

En el caso del Banco de Tejidos se incrementaron considerablemente el número de donaciones en 2023 de tejido ocular y tejido osteotendinoso (huesos y tendones). Las donaciones de tejido ocular (córneas, en este caso) pasaron de 51 del año 2022 a 83 en 2023. Teniendo en cuenta la donación de tejido ocular y de tejido osteotendinoso se atendió a 529 pacientes, lo que supone un 25 por ciento más que el año anterior, cuando hubo 424.

El perfil del donante es el de hombre de 64 años. En concreto, el 70,7 por ciento de los donantes en 2023 han sido varones y el 29,3 por ciento, mujeres. El año pasado hubo 83 donantes de córneas, frente a los 51 del año precedente, con 166 córneas obtenidas.

Por lo que se refiere al tejido osteotendinoso, donaron 38 personas frente a 31 del año anterior. En ambos casos, la tendencia desde 2020 es ascendente en cuanto al número de donaciones.

Por su parte, el programa de donación de leche materna contó, en 2023, con la "participación imprescindible" de más de 119 madres donantes y 460 litros donados de leche materna. Esto permitió atender todas las necesidades de los dos servicios de Neonatología de Aragón.

PÍLDORAS DEONTOLÓGICAS

Las situaciones conflictivas en el entorno laboral llegan a las píldoras deontológicas del Colegio

Bajo el título: "Manejo de situaciones de conflicto en el equipo de trabajo", la nueva edición de las píldoras deontológicas impulsadas por la Comisión de Ética del Colegio ha tratado las sempiternas complicaciones que suelen existir en el día a día de los entornos laborales.

En un escenario, el sanitario, donde conviven diferentes perfiles profesionales, sumados a las situaciones de presión y estrés generadas por usuarios y familiares, la organización de la píldora ha tenido una muy buena acogida entre las colegiadas zaragozanas.

El encargado de impartir este masterclass ha sido el enfermero y experto en comunicación **Antonio Gaite Villagrá.**

Gaite Villagrá compagina su labor como profesional enfermero con una amplia labor docente y formadora. Desde hace varios años imparte el curso "Defensa Verbal & Persuasión. Método de Comunicación Estratégica para negociar y persuadir con éxito y evitar agresiones".

Este curso ha tenido una ampliación aceptación y recorrido en nuestra Comunidad y lugares como el propio Colegio de Enfermería; el Hospital Universitario Miguel Servet; Ernest Lluch de Calatayud; San Juan de Dios; los Servicios Centrales del Servicio Aragonés de Salud o en el Sector Sanitario III de Zaragoza en su área de Atención Primaria lo han acogido.

SEGURO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
Tu Colegio te protege con:
3.500.000 euros
por póliza y año

Comunicado del Consejo General de Enfermería con motivo del Día Internacional de la Mujer

La enfermería es una profesión muy feminizada, el 84,2% son mujeres. Por ello, con motivo del Día Internacional de la Mujer, que coincide con el día del patrón de la Enfermería, San Juan de Dios, el Consejo General de Enfermería lanzó la campaña #Enfermeras8M para romper con el doble techo de cristal que limita a estas profesionales por su doble condición de mujer y profesionales encasilladas en una categoría administrativa inferior a la que les corresponde.

Para evidenciar esta situación, la campaña de este 2024 ha mostrado el puño de una mujer impactando en un cristal, que representa ese doble techo que padece y quiere derribar, pero para lo que necesita ayuda. El primer techo de esta profesión tan feminizada sería por ser mujer (84,2%) y el segundo por ser enfermera, pues a estas profesionales, por el hecho de no estar incluidas en el grupo A1 de la Administración, se les limita su desarrollo profesional. Ello les impide alcanzar todo su potencial, limitando su crecimiento profesional y su capacidad de gestión, mientras que, a otros colectivos, con la misma formación universitaria, sí se les permite un desarrollo pleno.

El presidente del Consejo General de Enfermería, **Florentino Pérez Raya,** se ha reunido con las principales autoridades sanitarias en los últimos años para reclamar el ascenso de categoría de las enfermeras y su inclusión en la A1. “Es injusto que las enfermeras estén limitadas por pertenecer a una categoría que no les corresponde y que les impide el desarrollo profesional pleno. Seguiremos reivindicando a todos los niveles de las instituciones sanitarias la necesidad de que la enfermería tenga la calificación de A1”, afirma Pérez Raya.

Como explicó **Raquel Rodríguez Llanos,** vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería, “el 8 de marzo las enfermeras recordamos un doble hecho, por un lado nuestro patrón, San Juan de Dios, con el que celebramos la entrega por los demás, la ayuda y el valor de nuestros cuidados como profesión; pero al ser un colectivo con casi un 85% de mujeres, por nuestra condición, también conmemoramos nuestra lucha por la participación social, por la igualdad entre hombres y mujeres en la sociedad, y por nuestro desarrollo interno como persona. Esta doble condición también nos coloca en una situación muy comprometida y vulnerable ante la sociedad y ante los entornos de trabajo que es preciso atajar”.

Doble techo de cristal

Para la vicepresidenta del CGE “el 8M es un día para visibilizar y defender la situación de las mujeres, de las mujeres enfermeras, para eliminar los estereotipos de género, velar por su respeto y prestigio, y por la equidad de oportunidades sin discriminación en el ejercicio de la profesión, teniendo en cuenta la perspectiva de género, rompiendo los techos de cristal”.

A su juicio, “resulta fundamental que nos posicionemos con una doble intencionalidad de transformación social, no sólo para romper esos techos de cristal que tienen como enfermeras, sino que aparte de su desarrollo profesional, como mujeres, se sientan seguras, hacerlas visibles como mujeres y enfermeras y en cómo las limita ese doble techo de cristal”, aspectos en los que incide la campaña de este año.

Y es que, para Rodríguez Llanos, “como mujeres, arrastramos todo el rol que lleva la mujer en los distintos entornos, no sólo familiares, también sociales, políticos, profesionales, laborales… Pero como enfermeras, en el ámbito sanitario también estamos muy limitadas por la propia estructura social, que nos impide tener un desarrollo igual que tienen los hombres y que tienen otras profesiones sanitarias”.

Su condición de mujeres implica, además, otros lastres que impiden también su avance profesional, como la invisibilidad, los problemas de conciliación de la vida laboral y familiar, o directamente el machismo de la sociedad en la que vivimos que, en muchas ocasiones, lleva a la resignación ante la situación.

PETICIONES

"Para romper con ese doble techo de cristal hace falta compromiso y ser conscientes de la situación que viven las enfermeras, sometidas a mucho estrés y mucha sobrecarga laboral que se ve agravada por su doble condición, lo que puede comprometer tanto su salud como su desarrollo profesional", detalló la vicepresidenta primera del CGE.

Por ello, "a las Administraciones públicas les pedimos voluntad política, que se fijen en las enfermeras y sean conscientes de que somos la profesión mayoritaria en el sistema sanitario, que nuestra labor es imprescindible e insustituible y ello merece un reconocimiento. No sólo deben valorarnos los pacientes y la sociedad, también han de hacerlo las instituciones sanitarias realizando una reclasificación de nuestra categoría profesional, no sólo por lograr el A1 -de hecho, apostamos por un grupo A unificado, sin distinciones-, sino para que las enfermeras no tengamos ni un solo límite a lo largo de nuestra vida profesional. Las enfermeras deben tener las mismas oportunidades que los demás profesionales sanitarios, evitando que se produzcan desigualdades e inequidades en el acceso a puestos de trabajo e impidiendo su desarrollo profesional", concluyó Rodríguez Llanos.

El Hospital Clínico de Zaragoza incorpora el último avance quirúrgico en el tratamiento de la aorta

El Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza ha incorporado el último avance quirúrgico en el tratamiento de la arteria aorta. Se trata de una técnica mínimamente invasiva para implantar una prótesis a medida en un aneurisma, con el objetivo de reducir las complicaciones postoperatorias y mejorar la recuperación del paciente, tras la cirugía.

La primera paciente fue intervenida el pasado mes de octubre y fue dada de alta a la semana de la cirugía. Esta persona era portadora de un aneurisma del cayado aórtico y aorta descendente, es decir, sufría un ensanchamiento que provoca el debilitamiento de la principal arteria del cuerpo, situada en el pecho y el abdomen.

El único tratamiento para solucionar este problema y evitar que la arteria se rompa, provocando el fallecimiento del paciente, es una intervención quirúrgica para colocar una prótesis en el arco aórtico.

Hasta ahora, para llevar a cabo esta intervención era necesario, en todos los casos, abrir el tórax y conectar el paciente a una máquina que hacía las funciones del corazón y los pulmones, mientras se realizaba la reconstrucción. La nueva técnica permite reparar la aorta sin necesidad de abrir el tórax, ni hacer grandes incisiones, mientras el corazón y los pulmones del paciente siguen funcionando con normalidad a lo largo de toda la cirugía.

La prótesis que se coloca se diseña individualmente, a la medida de la aorta del paciente. Se introduce plegada en un catéter a través de las ingles y se despliega muy cerca del corazón. Una vez encajada en su lugar, se meten las ramas de conexión desde el cuello para completar su implantación en el sistema circulatorio del paciente.

Este tipo de técnicas son el último avance en el tratamiento de la aorta y el Hospital Clínico ha sido uno de los primeros centros de España en realizarlo, y el primero en Aragón. Su puesta en marcha ha sido posible gracias a la coordinación de los Servicios de Angiología y Cirugía Vascular, Anestesiología y Reanimación, Neurofisiología Clínica y Cuidados Intensivos.

Tipos de bombas de perfusión

salusplay

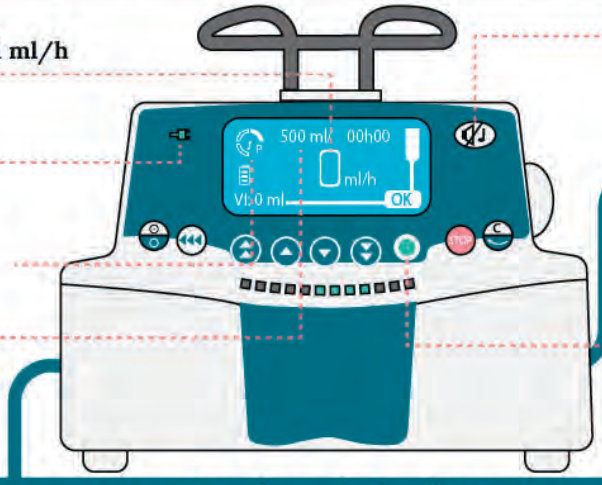
Bombas de infusión volumétricas

Calibración en mililitros hora. **Se puede programar ritmos desde 0,1 ml/h hasta 1000ml/h.**

Funcionan con corriente y batería.

En este tipo de bombas unas ejercen **presión fija** y otras ejercen **presión variable** programable.

Volumen total a infundir y **ejercen presión positiva** para favorecer el impulso de la solución a infundir.



Sistemas de alarma por problemas como oclusión, batería baja, sin flujo, detección de aire, entre otras.

La bolsa de suero con el medicamento se conecta a un **sistema específico** y se coloca el sistema en las zonas de la bomba preparadas para ello.

Una vez preparado todo el sistema y la velocidad de infusión se pulsa el botón de iniciar infusión.

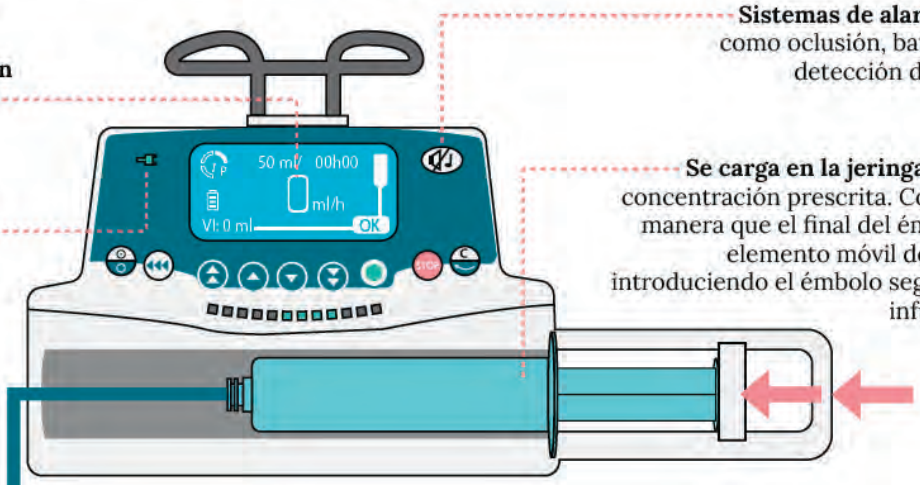
Bombas de jeringa

Se puede configurar para que la administración del volumen establecido se haga como **infusión continua o en bolo. Su velocidad mínima es 0,1 ml/h.**

Funciona tanto conectado a red como con batería.

Para administración de **volúmenes bajos y a flujo bajo**.

Se puede usar para diferentes tipos de fármacos que necesiten un control más estricto como quimioterapia o anestésicos.



Sistemas de alarma por problemas como oclusión, batería baja, sin flujo, detección de aire, entre otras.

Se carga en la jeringa el fármaco con la concentración prescrita. Colocar la jeringa de manera que el final del émbolo encaje en un elemento móvil de la bomba, esta va introduciendo el émbolo según la velocidad de infusión programada.

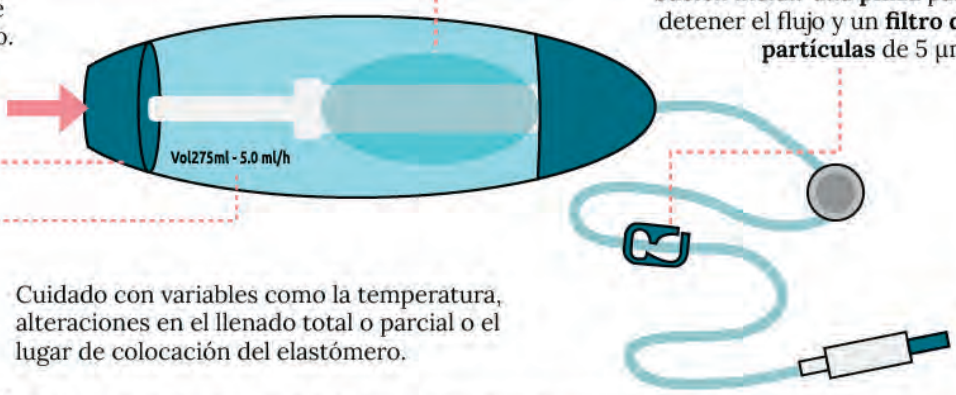
Elastómeros

Tiene un **balón o reservorio**, suele ser de silicona, **con propiedad elastomérica**, donde se carga el fármaco a través de un lugar de llenado.

Recubierta por una **carcasa rígida** para evitar que se pueda entrar en contacto con el balón/reservorio y pueda romperse.

Hay de **diferentes capacidades y de flujos** continuos con un ritmo de ml/h estable o de flujo variable.

Dispositivo de un solo uso. Se usan en tratamientos oncológicos, dolor, o antibioterapia.



Suelen incluir una **pinza** para detener el flujo y un **filtro de partículas** de 5 µm.

Cuidado con variables como la temperatura, alteraciones en el llenado total o parcial o el lugar de colocación del elastómero.

No necesitan electricidad ni batería. Impulsan la infusión con presión positiva.

BIBLIOGRAFÍA

Palexmedical. Bomba de infusión elastoméricas [sitio web]. Disponible en: https://www.palexmedical.com/es/group.cfm?id=bombas%2Dde%2Dinfusion%2Delastomericas
Rodilla Calvelo F. Infusores elastoméricos en quimioterapia. Panorama Actual Med. 2013; 37(365):696-701.
El Hospital. Bombas de infusión de jeringa [sitio web]. Disponible en: https://www.elhospital.com/es/noticias/bombas-de-infusion-de-jeringa
El Hospital. Utilización de bombas de infusión [sitio web]. Disponible en: https://www.elhospital.com/es/noticias/utilizacion-de-las-bombas-de-infusion

salusplay

Las “guardianas” del Da Vinci: Historia de las enfermeras quirúrgicas robóticas del Miguel Servet

Un año después de su llegada a este hospital público, *Noticias de Enfermería*, de la mano de sus protagonistas conoce el día a día de las profesionales del Bloque Quirúrgico que intervienen con una tecnología de vanguardia.

Cuando le preguntan a **Beatriz García** si tiene alguna anécdota con el robot Da Vinci su primera contestación es “no”, pero rápidamente afirma que trabajar con él “cambia la mentalidad a la hora de instrumental por parte de la enfermera. Es diferente”.

Los Da Vinci no son nuevos en nuestra Comunidad Autónoma. En septiembre de 2022, los medios de comunicación locales informaron de la llegada de este costosísimo sistema (valorado en más de dos millones de euros) a la Clínica Viamed Montecanal. Sin embargo, el sistema público aragonés permaneció huérfano de esta tecnología hasta hace bien poco y tuvo que esperar hasta la primavera de 2023 para poder verlo en acción en uno de los centros hospitalarios del Servicio Aragonés de Salud.

Y a pesar de que los adelantos tecnológicos facilitan y mejoran la calidad asistencial, el factor humano sigue siendo determinante. Y con su llegada surgen nuevos campos de actuación, nuevas especializaciones y, sobre todo, muchas preguntas.

Pero ¿qué es una enfermera experta en cirugía robótica? Esa respuesta pueden contestarla perfectamente Verónica, Sara, Alba, Begoña, Beatriz, Raquel, Sara o Andrea. Ellas son en la actualidad las enfermeras que forman parte del equipo multidisciplinar que trabaja en el Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza con el Da Vinci.

Una cosa está clara, la llegada del robot ha supuesto todo un salto cualitativo para ellas. “Para mí es una enfermera que además de dominar cada una de las funciones que realiza típicamente una enfermera quirúrgica, es decir, instrumentista, circulante y anestesia en cada una de las cirugías de las distintas especialidades va un paso más allá”, explica **Alba Cardil.** No solo “dominar tanto el abordaje abierto como laparoscópico sino también también el abordaje mediante cirugía robótica”, indica.

Beatriz García añade más, no solo deben dominar todas las cirugías que puedan realizarse mediante el robot, una enfermera experta en cirugía robótica debe “ser capaz de reaccionar ante cualquier adversidad con resultados positivos para el paciente”. O, como subraya **Raquel Vallejo:** “Capaz de dominar sus reconversiones a cirugía laparoscópica o cirugía abierta, de nada nos serviría especializarnos en cirugía robótica sin saber afrontar lo demás”.

Unas sensaciones que son bien resumidas por las palabras de **Verónica Santamaría:** “Llegar a ser una enfermera experta en robótica es un escalón más en la trayectoria de la enfermera quirúrgica. Hay que haber recorrido primero el resto de los escalones para tener los conocimientos, la técnica y la experiencia en resolución, anticipación y previsión de cada cirugía”.

El verbo “dominar” impregna sus palabras. La enfermera, con la técnica, el conocimiento y la práctica, busca someter a esta “bestia” mecánica. Y es así. Ellas tienen muy claro cuáles deben sus cualidades cuando están operando.

“El papel de enfermería es importante para garantizar la seguridad del paciente, facilitar la comodidad del cirujano y, por tanto, agilizar el acto quirúrgico”, resume **Sara Gómez.**

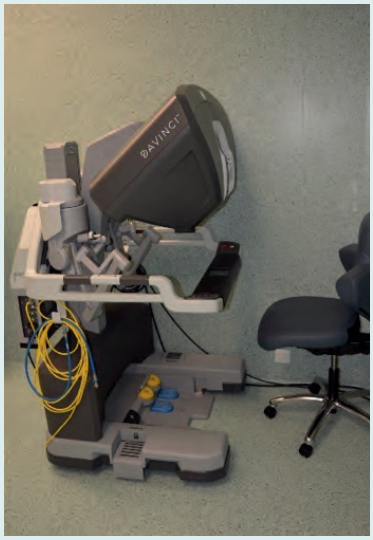
“Somos responsables de preparar y poner en marcha el sistema, asegurarnos de su correcto funcionamiento y detectar cualquier tipo de problema del sistema para poder actuar de forma rápida y eficaz antes de iniciar la intervención. Verificamos el instrumental necesario y colocamos correctamente el quirófano,

DA VINCI XI

El robot Da Vinci es en la actualidad la plataforma más evolucionada destinada a la cirugía mínimamente invasiva. Su tecnología innovadora y precisa dota a este sistema robótico de adaptabilidad y versatilidad para diferentes especialidades:

- **Urología:**

  Prostatectomía, prostatectomía más linfadenectomía y nefrectomías parciales.



- **Cirugía General:**

  Colon: resección de recto; resección de sigma; amputación de recto; TAMIS, resección de intestino delgado.

  Esofagogástrica: gastrectomía subtotal; hernia de hiato; by pass gástrico; slevee gástrico, feocromocitoma, glándula suprarrenal.

  Endocrino y mama.

- **Ginecología:**

  Histerectomía simple, histerectomía doble anexectomía; salpingectomía; biopsia selectiva de ganglio centinela, miomectomía y cirugía por endometriosis.

A finales de abril a este listado de especialidades se sumará la cirugía torácica.

Los componentes que constituyen el sistema Da Vinci Xi son tres: una consola quirúrgica, un carro para el paciente y finalmente un carro de visión.

Tal y como explica la enfermera Sara Gómez: “La cirugía se realiza a través de un abordaje mínimamente

invasivo y más preciso y seguro para el paciente, lo que deriva en menos dolor postoperatorio, estancias más cortas en el hospital, generalmente menor pérdida de sangre, y por tanto una vuelta a su calidad de vida preoperatoria más rápida".

Su compañera Verónica Santamaría destaca que "a nivel ventajas para el paciente éstas varían en función de la cirugía, desde menos dolor y postoperatorio más corto hasta evitar problemas de incontinencia o pérdida de erección en cirugía prostática".

Referente a los beneficios que obtiene el servicio, Verónica indica que la llegada del Da Vinci supone "ponerse al nivel de la mayoría de los hospitales de España que ya contaban con un robot en sus quirófanos y estar en la cabeza de la tecnología, apostando por una técnica, la robótica, que es el futuro de la cirugía".

En la actualidad, los robots Da Vinci se encuentran en su cuarta generación. ■

ya que dependiendo del procedimiento a realizar los brazos del robot entrarán por un lado u otro del paciente y la torre de visión irá colocada en función de los brazos", prosigue en su explicación.

No sólo "tranquilizan al robot", como referentes en el cuidado buscan crear "un clima de calidad" que permita una comunicación efectiva entre profesional y paciente. Algo "esencial" para minimizar el estrés. Y es que, pase lo que pase, "el paciente siempre es y será nuestra prioridad", deja claro Sara.

Un trabajo donde la eficacia y la rapidez a la hora de atajar cualquier adversidad forman parte del ADN profesional de las personas que trabajan en los quirófanos.

¿Requisitos básicos para trabajar con máquinas?

Hoy en día el grado o título de "experto/a" en Enfermería lo da el trabajo; la experiencia y la inquietud de cada profesional. En el caso de nuestras protagonistas tras recibir una "insuficiente formación" consistente en un taller presencial y otro *online*.

"Sentimos que fuimos aprendiendo de cada dificultad y de cada adversidad que nos encontrábamos en el camino. Nadie nos acompañó en el inicio", comenta **Raquel Vallejo** quien añade, sin pelos en la lengua que "se nos negó la posibilidad de ir a formarnos a otro hospital donde la cirugía robótica ya estuviese implantada para aprender".

Ante la ausencia de recursos docentes, el carácter de las profesionales tuvo que agudizarse y en donde ha faltado instrucción derrochar determinación y serenidad.

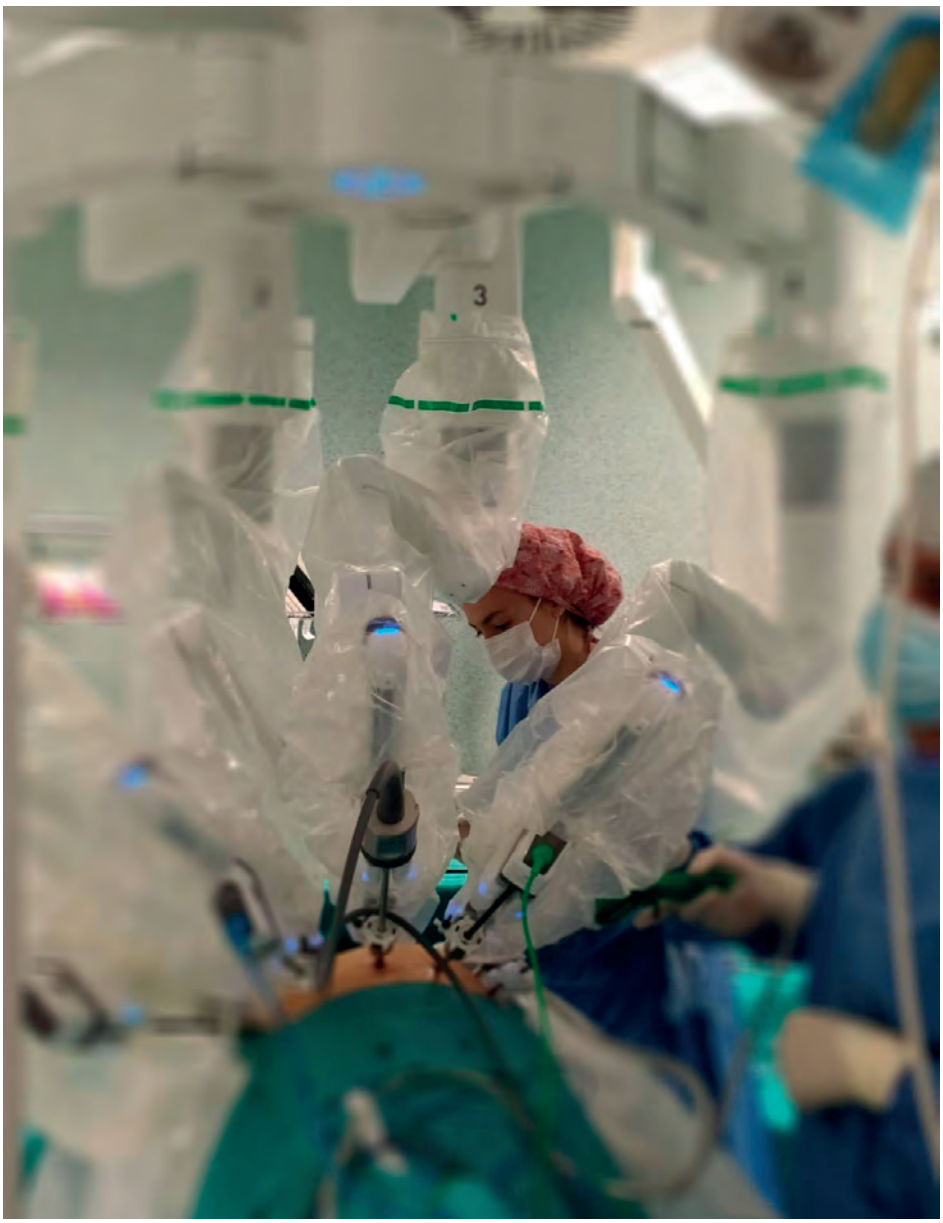
"Hace falta mucha capacidad de anticipación para poder adelantarse a las posibles necesidades que puedan surgir durante la cirugía", desgrana Alba de nuevo, quien asegura que "es imprescindible saber mantener la calma en momentos de tensión".

A todo ello, hay sumar unas cuantas onzas de paciencia, ya que "la tecnología a veces no va todo lo rápido que nos gustaría", confiesa, pero, como uno más qué es las enfermeras aceptan que Da Vinci

necesita sus tiempos y que deben respetarlos, ya que "una enfermera experta en robótica debe ser ordenada y sistemática".

Todo ello sin olvidar que "hay que tener mucho interés en estar actualizada, como hay que estarlo en el resto de los quirófanos", dice **Andrea Mazas.** Rasgo que también defiende **Sara García:** "hace falta estar actualizándose y reciclándose constantemente".

Pero, indudablemente, sin olvidar algo fundamental: el trabajo en equipo. Aquí son las dos Saras -García y Gómez- quienes lo dejan bien claro: "La cualidad más importante es saber trabajar en equipo".



Las primeras experiencias llegan a la 2º Jornada Nacional de la especialidad

No tardó mucho en germinar la faceta divulgadora del nuevo equipo. Cuando las integrantes del Bloque Quirúrgico aún no habían soplado la vela por su primer aniversario de trabajo ya tenían un objetivo claro: participar en la 2ª Jornada de Enfermería Quirúrgica Robótica.

Este evento, organizado por la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica y el Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, se celebró los días 29 de febrero y 1 marzo en el Hospital Universitario Vall d'Hebron de la capital catalana.

Para Andrea fue una oportunidad de aprendizaje: "Hubo numerosas ponencias de diferentes procedimientos en los que se expone el método de trabajo que se sigue en cada hospital. Eso nos da una visión muy amplia, que en ocasiones hace que podamos comprobar que trabajamos igual que otros equipos, y en otras ocasiones nos da otro punto de vista que nos haga cambiar cosas de nuestro método para poder mejorar", explica.

Por su parte, Sara García asegura que fue toda una suerte poder acudir e intercambiar experiencias y conocimientos con compañeras del resto de España. "Te hace abrir los ojos y valorar todo lo que estamos haciendo bien y en qué podemos mejorar cada día para proporcionar un mejor cuidado a nuestros pacientes", relata.

A pesar del poco tiempo y horas de trabajo acumuladas, las enfermeras del Servet elaboraron dos pósteres, uno de los cuales incluso optó a premio. No volvieron a casa con ningún galardón, pero con sensaciones "muy gratificantes".

"Fue una experiencia muy positiva donde pudimos aprender de otras compañeras. Nos dimos cuenta de que compartimos las mismas sensaciones e inquietudes al iniciar desde cero la cirugía robótica en nuestro hospital", comenta Alba.

Unas jornadas que, dado el carácter de "presente y futuro de la cirugía robótica", vaticina Andrea, siempre tendrán una gran aceptación entre los profesionales: "Es uno de los recursos que tenemos para poder formarnos".

Primer año de valoraciones

Con el primer año de funcionamiento a sus espaldas, las enfermeras del Servet expresan sus pensamientos sobre qué ha supuesto para ellas la llegada del Da Vinci. Antes se habló de “dominar” como verbo frente al robot; ahora la palabra más utilizada por todas es “ilusión”.

“Que contaran con nosotras para empezar con la cirugía robótica, a mí personalmente me hizo mucha ilusión”, explica Andrea. “La cirugía robótica era ya el presente en la mayoría de los hospitales de España. Estoy muy ilusionada de poder formar parte del primer equipo de cirugía robótica en el sistema público de Aragón”, asegura Sara García.

Su tocaya es igual de clara: “A título personal me hizo mucha ilusión poder ser de las que pusieron en marcha el robot, supone un reto de aprendizaje y un interesante aliciente para nuestro desarrollo profesional”, indica Sara Gómez. “Es algo que acogimos con ilusión y ganas, la llegada de nuevas tecnologías y avances siempre es algo que nos inquieta”, apostilla Raquel.

La nota más “pragmática” la pone Beatriz: “La percepción de mi trabajo no ha cambiado. Trabajamos por y para el paciente. Lo que ha cambiado es cómo abordamos ese trabajo”.

Y es que, tal y como concluye la profesional: “Mejorar los resultados es el fin y, si esos resultados se consiguen con menor tiempo quirúrgico, mejor que mejor”.

Un poco de historia sobre la Cirugía Robótica en el Hospital Miguel Servet hasta el día de hoy

La noticia saltó a los medios a finales de marzo de 2023. La entonces consejera de Sanidad, **Sira Repollés,** y el gerente del Servicio Aragonés de Salud, **José María Arnal,** visitaron el Bloque Quirúrgico del Miguel Servet para conocer al nuevo inquilino.

Sin embargo, la primera cirugía robótica no se realizó hasta el 23 de mayo cuando se llevó a cabo una prostatectomía radical. Tal y como explica la enfermera **Alba Cardil:** “No existe un servicio de Cirugía Robótica como tal, sino que los servicios de Cirugía General, Urología y Ginecología ofrecen en su cartera de servicios además de las cirugías convencionales también cirugía robótica”.

Las primeras ocho enfermeras se formaron en dos grupos de prácticas

El equipo profesional que trabaja con el Da Vinci está compuesta, diariamente, por tres enfermeras que se reparten las funciones de instrumentista, circulante y enfermera de anestesia, pero como indica **Verónica Santamaría:** "Todas rotamos por todo". **Sara Gómez,** también integrante del equipo añade: "Somos un equipo fijo de Enfermería y no cambia, aunque se realicen distintas especialidades".

Tal y como narra Verónica en marzo del 2023 el hospital solicitó enfermeras que estuvieran interesadas en formarse en cirugía robótica, y seleccionó a nueve de entre las que habíamos mostrado interés.

Fueron esas primeras nueve enfermeras las que pusimos en marcha el quirófano, rotando entre nosotras y rotando entre los distintos puestos de trabajo. "Ahora tenemos alguna compañera que ya no está en el hospital; tenemos alguna compañera de baja y otra compañera que ahora es supervisora. así que el equipo ha ido disminuyendo", relata Verónica.

Además, se han formado otras ocho enfermeras más, pero por el momento sólo dos de ellas están rotando en el quirófano del robot.

Además de las enfermeras, alrededor de 16 cirujanos entre todas las especialidades participan en las intervenciones, aunque en la consola de momento solo operan nueve, el resto ayuda en las cirugías. También hay cinco TCAE formadas en el robot. Anestesia rota, ya que no hay anestesistas específicos para la cirugía robótica.

El futuro se muestra esperanzador para este equipo que no deja de sumar más y más trabajo. "La previsión es avanzar y operar cada vez más: tanto en turno de mañana cómo en turno de tarde", indica **Beatriz García.** Por su parte, su compañera **Raquel Vallejo,** añade que "también cada vez más especialidades empiezan a unirse a la cirugía robótica, en abril empezarán los cirujanos torácicos uniéndose a los grupos que ya operan".

Aunque dicho crecimiento no será tan rápido como la implantación de otras intervenciones en opinión de Verónica Santamaria: "Creo que la cirugía robótica está aún en etapa de despegue, en proceso de formación y avance continuo; la curva de aprendizaje es más lenta que en laparoscopia o cirugía abierta, así que estamos aprendiendo cada día", manifiesta.

Juliana Larena y Fenollé
Enfermera y heroína en el Reducto del Pilar

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

Como hemos visto en los anteriores artículos, los Sitios de Zaragoza fueron unos de los sucesos más cruentos y heroicos realizados por el pueblo español para impedir la pérdida de nuestra independencia frente a la expansión del imperio francés con los ejércitos de Napoleón Bonaparte. La participación de las mujeres en este episodio histórico no tiene parecido a ningún otro anterior, hasta tal punto que Goya, al describir "Los desastres de la guerra", de los 65 grabados que componen la colección, dedicó 33 a imágenes protagonizadas por mujeres.

Hoy dedicamos el artículo a una de ellas, Juliana Larena, una valerosa mujer que compaginó su faceta como enfermera, curando heridos en las posiciones más peligrosas de la ciudad, con la defensa activa de estas posiciones militares, durante los distintos cercos a los que se vio sometida Zaragoza.

SUS ORÍGENES

Juliana Larena Fenollé nació en Ejea de los Caballeros, provincia de Zaragoza, el 16 de febrero de 1790. Fue bautizada en la parroquia de El Salvador con el nombre de Juliana Josefa Benita.

Hija de Francisco Larena, abogado de los Reales Consejos, y de Fidela Fenollé, hija José Fenollé, el escribano del juzgado de Ejea. Fue la segunda de los cinco hijos que tuvo el matrimonio: Mariano, Juliana, María, Lamberto y Lorenzo.

Su infancia transcurrió feliz en Ejea de los Caballeros, donde recibió una educación esmerada en el seno de una familia culta y acomodada.

A los catorce años, al morir su padre, la familia se trasladó a Zaragoza donde vivieron los trágicos sucesos de la Guerra de la Independencia.

Retrato de Juliana Larena (Zarazaga, 1941). Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros.

CIEN AÑOS DE OLVIDO

España suele tener la costumbre de olvidar rápidamente a sus héroes, durante cien años Juliana Larena fue una gran desconocida. Tuvo que pasar un siglo hasta que, entre los eventos y medidas del centenario (1908), se tomara la decisión de sacar del anonimato a muchos de estos héroes y heroínas entre los que se encontraba nuestra valiente ejeana.

De este trabajo de recuperación de la historia perdida se encargó, entre otros, Norberto Torcal con cuya información escribió el libro "Historia popular de los Sitios de Zaragoza en 1808 y 1809", publicado en 1922, donde se reconstruye por fin la biografía mítica de nuestra heroína.

PRIMER SITIO

La Guerra de la Independencia contra las fuerzas de ocupación francesa se inició con levantamientos del pueblo español en distintas ciudades; en este contexto, el 15 de junio de 1808, las tropas de Napoleón iniciaron el primer cerco a Zaragoza, sorprendiendo a Juliana en la ciudad.

El sentimiento patriótico de los zaragozanos, que no es otra cosa que el sentimiento de la defensa de los valores de tu sociedad, tu cultura y tu historia, hizo que la mayor parte de ellos decidiera no abandonar la cuidad para defenderla hasta sus últimas consecuencias. La joven Juliana de 18 años fue una de ellos.

En la primera parte del libro de Norberto Toral, en el capítulo XIII escribe: *"Desde los primeros días del asedio de la ciudad, Juliana se había constituido en solícita enfermera acudiendo con absoluto olvido y desprecio de su propia*

vida a los sitios donde mayor era el peligro; a recoger y prestar auxilios a los que bajo el plomo enemigo caían en defensa de la patria".

Cuenta que, en su interés por proporcionar la mayor comodidad y alivio a los heridos, llevó ropas y todo el ajuar de su casa, que quedó desmantelada de enseres y despensa, durmiendo ella sobre un montón de paja.

BOMBARDEO DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE GRACIA

Las tropas napoleónicas no tuvieron escrúpulos a la hora de debilitar la moral de su enemigo. El 4 de agosto lanzaron una lluvia de bombas sobre el Hospital de Nuestra Señora de Gracia atestado de heridos, enfermos y niños. Con la misma serenidad y coraje demostrado durante los dos meses de asedio, en compañía de muchos héroes anónimos se lanzó entre las bombas y las llamas a recoger a los heridos y enfermos supervivientes para llevarlos a otros centros hospitalarios que ya estaban repletos.

SEGUNDO SITIO

Ante la imposibilidad de tomar la ciudad, el 13 de agosto las tropas francesas se retiraron dando fin al Primer Sitio. Pero no tardaron en volver, a finales de año regresaron con un mayor número de soldados y recursos militares decididos a tomar la ciudad al precio que fuera, dando inicio al Segundo Sitio de Zaragoza.

Como no podía ser de otra manera, Juliana se negó a abandonar la ciudad y decidió ayudar a sus paisanos, tanto en la faceta de enfermera como en la de defensora de la ciudad.

EL REDUCTO DEL PILAR

Antes de iniciarse el Segundo Sitio, el general Palafox ordenó construir una posición militar protegida por un foso, desde donde cuatrocientos hombres con el apoyo de ocho cañones pudieran proteger el puente que existía sobre el rio Huerva junto al monasterio Jerónimo de Santa Engracia, y con él, uno de los flancos al sur de la ciudad. A esta posición militar se la llamó "El Reducto del Pilar".

Todos los historiadores coinciden en que el Reducto del Pilar fue uno de los lugares de mayor peligro durante el Segundo Sitio. Juliana Larena participó en la defensa de este peligroso enclave militar. Allí ejerció como enfermera, curando a sus compañeros heridos por las balas y las bombas francesas, y ayudando a evacuarlos a zonas seguras dentro de los muros de la ciudad. Pero también tomó un arma cuando fue necesario. Según indica el historiador Norberto Torcal *"Con la misma serenidad con la que Juliana Larena se lanzó a recoger a los heridos y enfermos lanzándose entre las llamas y las bombas que caían sobre el hospital de Nuestra Señora de Gracia, arrancaba las espoletas de las granadas que sobre el fuerte llovían, impidiendo que reventaran y sembraran la muerte entre los bravos defensores durante la defensa del Reducto del Pilar".* Con estas actuaciones, Juliana salvó la vida de muchos de sus compatriotas zaragozanos durante los meses que duraron los dos asedios.

Evacuación de heridos y enfermos del Hospital N.S. de Gracia bajo las bombas y el fuego.

Y son fieras, grabado de la serie los desastres de la guerra de Goya.

Después de un mes de continuos ataques sobre el Reducto del Pilar, el 15 de enero cayó la posición. Juliana y los pocos defensores que aún quedaban tuvieron que refugiarse tras los muros de la ciudad. Fue el último de los fortines que resistió fuera de Zaragoza. Sobre estos fortines extramuros, los franceses colocaron sus baterías para atacar de manera más efectiva la ciudad intensificando aún más los bombardeos.

CAUSAS DE MUERTE EN LOS SITIOS

En este segundo sitio llegaron a morir diariamente más de 600 defensores. Lamentablemente los mayores estragos no los hicieron las balas ni las bombas, los enfermos superaban diez veces a los heridos. A enfermedades infecciosas comunes, como el sarampión o la varicela, se unieron las epidemias de viruela, disentería bacilar, fiebre tifoidea y tifus exantemático, o como se le conocía "tabardillo", y las enfermedades carenciales como el escorbuto y el beriberi.

También aparecen nombradas enfermedades con nombres menos científicos como las "calenturas" procesos febriles que podían ser "catarrales", "pestilenciales", "re-

Mujeres curando heridos en la Guerra de la Independencia en un cuadro de Augusto Ferrer-Dalmau.

La defensa de Zaragoza, por David Wilkie 1828.

mitentes biliosas", "petequiales contagiosas" o "pútridas malignas".

De los 55.000 habitantes que tenía Zaragoza antes del inicio de los Sitios poco más de 10.000 sobrevivieron.

FINAL DE LOS SITIOS

El asalto final por las tropas francesas fue dramático y cruento. El Mariscal francés Jean Lannes escribió una carta a Napoleón diciéndole:

"Jamás he visto encarnizamiento igual al que muestran nuestros enemigos en la defensa de esta plaza. Las mujeres se dejan matar delante de la brecha. Es preciso organizar un asalto por cada casa. El sitio de Zaragoza no se parece en nada a nuestras anteriores guerras. Es una guerra que horroriza. La ciudad arde en estos momentos por cuatro puntos distintos, y llueven sobre ella las bombas a centenares, pero nada basta para intimidar a sus defensores... ¡Qué guerra! ¡Qué hombres! ¡Verse obligado a matar a tantos valientes es terrible!"

Pero si era terrible la imagen de los defensores de la ciudad muriendo intentando impedir la ocupación sin apenas medios, con el valor como principal arma, más espantosa fue la situación de los enfermos y heridos. El historiador Luis Arcarazo en su obra "La asistencia sanitaria en Zaragoza durante la Guerra de la Independencia" recoge las palabras de Casamayor: *"podemos imaginar el cuadro terrible que presentaba Zaragoza entre tanto fuego, ruina y carros llenos de muertos saliendo de los hospitales y recogiendo cadáveres por las casas, sin saber muy bien donde inhumarlos", "no había ya servicio regular en los hospitales, que estaban atestados, ni medicamentos para los enfermos, el agua de arroz era el único alivio de que se disponía para sus males. Aquellos desgraciados enfermos apenas tenían paja para acostarse sobre el pavimento de los anchos y fríos portales abovedados que hay en la entrada de cada casa. Allí morían de hambre o consumidos por los ardores de la fiebre".*

Las enfermedades fueron la causa principal de la rendición de la ciudad. Con tan solo 2.822 defensores útiles, incluso Palafox afectado por la epidemia de tifus tuvo que ceder el mando. Finalmente, la Junta de Defensa, contra la opinión de la mayoría de los defensores, decidió la capitulación de la ciudad el 21 de febrero de 1809.

Aún tendrían que pasar cinco años para que finalizara nuestra guerra de Independencia, cuando las tropas francesas fueron finalmente derrotadas y Napoleón se viera obligado a abdicar y asumir su exilio a la isla de Elba.

RECONOCIMIENTOS

Durante los Sitios, Palafox nombró a Juliana Larena en varias ocasiones en la Orden del día, y el 30 de septiembre de 1808 la concedió el Escudo de Distinción, *"como premio al valor acreditado a las infinitas y gloriosas acciones ocurridas en esta capital".*

Al finalizar la guerra, el 25 de octubre de 1814, el rey Fernando VII confirmó y amplió el reconocimiento concedido por Palafox, asignándole además *"una pensión de cuatro reales de vellón diarios sobre la tesorería del ejército de este reino en atención a sus méritos".*

En el centenario de los Sitios, el ayuntamiento de Ejea de los Caballeros colocó en su fachada una placa conmemorativa en honor de Juliana y se dio su nombre a la "calle de las Tiendas", calle donde había nacido y una

de las más importantes de la villa. También se dio su nombre a la asociación de mujeres de Ejea, "Colectivo de mujeres Juliana Larena".

Igualmente, el Ayuntamiento de Zaragoza puso su nombre a una calle nueva de la ciudad. Muy próximo a la original ubicación del emplazamiento del Reducto del Pilar, se inauguró en 1908 un obelisco dedicado a sus defensores. En la década de los sesenta se sustituyó el obelisco por el monumento actual, una escultura en bronce con dos defensores del reducto acompañada de un par de cañones en la Glorieta de Sasera al comienzo del Paseo de Sagasta, punto de encuentro de muchos zaragozanos junto a la fachada principal del El Corte Inglés.

VIDA TRAS LA GUERRA

Finalizada la guerra Juliana Larena se retiró a vivir a su localidad de origen, Ejea de los Caballeros. Allí se casó el 10 de mayo de 1819 con Juan Toral. De él se sabe que era viudo y que era un militar natural de la localidad jienense de Úbeda. En 1822, según consta en el Archivo Parroquial, se trasladó de nuevo a vivir a Zaragoza.

Trece años después, Juliana murió en la epidemia de cólera que asoló Zaragoza en 1835, a los 45 años de edad.

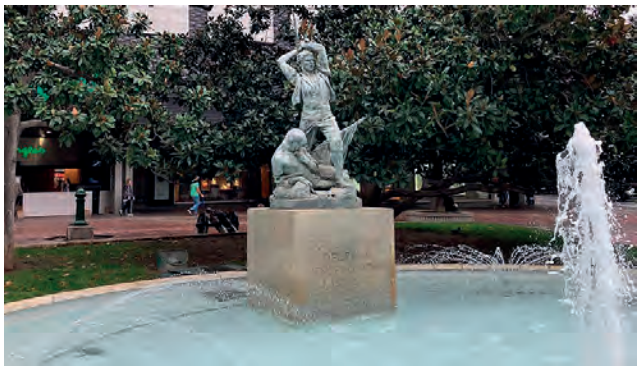
AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a la historiadora Dª Asunción Gil Orrios, responsable de los archivos y documentación del ayuntamiento de Ejea de los Caballeros, por habernos guiado en la búsqueda de información sobre esta ilustre ejeana. Hasta contactar con ella apenas habíamos obtenido datos fidedignos sobre nuestra heroína. Gracias a su ayuda hemos podido conseguir la información suficiente que nos ha permitido la realización este artículo.

Con Juliana Larena, damos por finalizada la trilogía de artículos dedicados a enfermeras heroínas de los Sitios de Zaragoza. Al recordar las historias de María Rafols, Consolación Azlor y Juliana Larena, hemos querido recuperar para la memoria de la profesión a estas tres mujeres, estas tres enfermeras, de las que todos nos tenemos que sentir orgullosos. Ellas, y tantas otras que quedarán para siempre en el anonimato, participaron de manera ejemplar y heroica en la defensa de la ciudad, y fueron la base sobre la que se sustentó la sanidad durante los Sitios de Zaragoza en nuestra Guerra de Independencia.

Las sitiadas Juliana Larena acuarela de Cano Rodríguez, Ayto. de Zaragoza

Calle de Juliana Larena.



Glorieta-Sasera.

FUENTES CONSULTADAS

"Historia popular de los Sitios de Zaragoza en 1808 y 1809" de Norberto Torcal (1922)

"La asistencia sanitaria durante la Guerra de la Independencia" de Luis Arcarazo García (2007)

"El sueño de la nación indomable. Los mitos de la Guerra de la Independencia" de García Cárcel (2007)

"Ejea de los Caballeros en la Guerra de la Independencia" de José Fco. Abadía Álvarez (2008)

"Las ciencias de curar durante la Guerra de la Independencia" Medicina Balear Vol.23 de Alfonso Ballesteros (2008)

"Heroínas y patriotas mujeres de 1808" de Irene Castels, Gloria Espigado y Cruz Romero (2009)

Últimas novedades incorporadas a la Biblioteca colegial

1. INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA EN ENFERMERÍA

Año: 2023

Autor: Escrivá Gracia, J.

Editorial: Ediciones Diaz de Santos

Resumen: Convencido de ese pequeño gran paso para la humanidad, los cuidados y la profesión enfermera que supone la investigación, el propósito del presente libro es el de aproximarse a un manual, con un corsé indefinido entre ensayo y novela, que invite a la relectura y, sobre todo, facilite la enseñanza y aprendizaje, proporcionando información útil y de fácil consulta, tratando de persuadir, animar e involucrar oportunamente en el adictivo y filantrópico mundo de la investigación a todo el que se deje. De este modo, los capítulos centrales del libro describen paso a paso los aspectos clave para plantear, iniciar, desarrollar, ejecutar y llegar a difundir con éxito un estudio, sea cual sea la motivación de partida: publicar en revistas de alcance, la imposición de un trabajo final de grado, superar una maestría, atreverse con un doctorado, simplemente, resolver una pregunta o problema que se nos plantea en nuestro quehacer diario. En ocasiones, las mejores casas empiezan por el tejado con un grupo de compañeras que dicen: "¿por qué no hacemos y publicamos algo?". Así que ya sabe, póngase cómodo y déjese llevar por el qué, el porqué, el quién, el cómo, el cuándo y el dónde de la investigación clínica y epidemiológica.

2. ENFERMERÍA CLÍNICA AVANZADA

Año: 2023

Autor: Isla Pera, P.

Editorial: Elsevier España

Resumen: El objetivo de este manual es ampliar los conocimientos básicos adquiridos durante el grado, proporcionando contenidos avanzados en cada una de las materias tratadas.

Su orientación recoge las cuatro funciones que la OMS otorga a las profesiones sanitarias:

- Asistencial
- Docente
- Gestora
- Investigadora

3. ENTENDIENDO LA VENTILACIÓN MECÁNICA - NUEVOS RETOS PARA ENFERMERÍA

Año: 2020

Autor: Clemente López, F.J.

Editorial: Fullcolor

Resumen: La ventilación mecánica es una técnica tan frecuente como desconocida por parte de la enfermería.

En esta época que nos ha tocado vivir, se ha puesto en valor disponer de profesionales bien formados en cuidados respiratorios.

Este es un manual sencillo y ameno que permite comprender los fundamentos de la ventilación. Además, pone a disposición de las enfermeras los conocimientos imprescindibles para cuidar, de forma eficaz y segura, al paciente crónico ventilado. Los cuidados respiratorios y la ventilación mecánica, en tiempos de pandemia por COVID-19, constituyen los nuevos retos para la enfermería.

4. PROCESO DE CUIDADO NUTRICIONAL EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Año: 2023

Autor: Osuna Padilla, I.A.

Editorial: Manual Moderno

Resumen: En la actualidad, el rol del profesional de la nutrición renal ha ganado reconocimiento al demostrarse que la terapia nutricional, en conjunto con el tratamiento médico, permite retrasar la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC); además de prevenir y tratar las alteraciones metabólicas y nutricionales.

En esta segunda edición del Proceso de cuidado nutricional en la enfermedad renal crónica se realizó una nueva revisión de la literatura para identificar e incorporar los avances logrados en la disciplina de la nutrición renal. Del mismo modo, incluye las implicaciones nutricionales de la ERC, escalas para identificar desnutrición, métodos para evaluar el estado nutricional de una forma integral, así como la terapia nutricional específica para cada uno de los estadios de la enfermedad, además del trasplante renal.

Proceso de cuidado nutricional en la enfermedad renal crónica está dirigido al profesional de la salud y la nutrición que trabaja con pacientes con ERC, con el objetivo de poder facilitar la práctica clínica a través de información y recursos para la implementación del proceso de cuidado nutricional en el día a día.

5. CUIDADOS PALIATIVOS: UNA VISIÓN MULTIDISCIPLINAR

Año: 2023

Autores: Lledó García, L., Hernández Martínez, H., Rodríguez Zapata, M.

Editorial: Universidad Alcalá

Resumen: La ciencia, en concreto las ciencias sanitarias y las mejoras de las condiciones sociosanitarias, han permitido que, a lo largo de parte de la segunda mitad del siglo XX y lo que llevamos del siglo XXI, nuestra esperanza de vida sea significativamente mayor que en tiempos pretéritos.

Ha conseguido curar numerosas enfermedades que tenían una mortalidad elevada. Por otra parte, ha permitido una mayor supervivencia en aquellos pacientes que sufren una enfermedad incurable. Estos hechos plantean situaciones nuevas en el cuidado y atención de los pacientes en los que el deterioro de sus funciones orgánicas conlleva un final previsible de su vida a corto plazo.

Frente a esta situación se plantean dos acciones, que han tenido una atención distinta por parte de nuestros gobernantes y de nuestro sistema sanitario, la eutanasia, que está perfectamente desarrollada desde un punto de vista legal e integrada en nuestro sistema sanitario, y los cuidados paliativos, que adolecen de una regulación legal, estructural y homogeneización en el sistema sanitario y educativo, y en la necesidad imperiosa de su reconocimiento como actividad fundamental en la actividad sanitaria.

La presente obra nace del impulso de miembros de la Universidad de Alcalá en conocer y profundizar desde un punto de vista multidisciplinar la situación actual de los Cuidados Paliativos en nuestro país. Cuenta con la experiencia (en algunos casos pionera) y la opinión de muchos expertos de una gran cantidad de disciplinas, que intervienen en los Cuidados Paliativos, e intenta recoger todas las sensibilidades.

6. LA SEXUALIDAD EN LA PERSONA OSTOMIZADA

Año: 2023

Autores: Laines Pardos, P.L., Lobán Iza, J.M., Leonor Rodríguez, S., Lerín Cabrejas, P.

Editorial: Fundación Ayúdate

Resumen: Este proyecto nació del deseo de compartir esta experiencia con los nuevos pacientes ostomizados y con nuestros compañeros enfermeros. Para eso, ilustramos algunas situaciones que hemos presenciado en nuestra consulta y que, aunque no abarcan la totalidad de la diversidad posible, reflejan con bastante acierto la realidad cotidiana que cualquier enfermera podría encontrar en su consulta en el cuidado del paciente ostomizado. Recogemos simplemente historias de seres humanos que nos contaron sus vivencias y compartieron con nosotros lo bueno y lo malo que ocurrió en sus vidas cuando llegó la ostomía y sus consecuencias.

Por eso esperamos que este documento sirva de ayuda al paciente ostomizado y/o su pareja, si la hay, para resolver algunas dudas sexuales surgidas a partir de la ostomía. Y también confiamos en que anime a los profesionales de enfermería a abordar con menos trabas la dimensión sexual de sus pacientes, acercándose a ellos como seres humanos en evolución, con disposición abierta y escucha atenta, dejando a un lado la mirada parcial o las etiquetas y sin reducir la sexualidad a lo meramente corporal y funcional.

Reclamaciones a raíz de la Sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo nº 255/2023 del pasado 28 de febrero de 2024

A raíz de la Sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo nº 255/2023 del pasado 28 de febrero de 2024, en relación al tema de la Mutualidad Laboral de la Banca, se reconoció a los jubilados, entre ellos a las colegiadas y colegiados de enfermería, que en su momento realizaron aportaciones obligatorias a las a **mutualidades sustitutorias** de las entidades gestoras de la Seguridad Social entre los años 1967 y 1978, el derecho a poder minorarse de los ingresos del trabajo en las declaraciones del IRPF la parte de la pensión actual que corresponda a las aportaciones que no se pudieron minorar, pudiendo deducirse un 25% en virtud de la disposición transitoria segunda (DT 2ª) de la LIRPF que ofrece la posibilidad de **reducir la cantidad a incluir como rendimiento del trabajo en la declaración de la renta** de cada ejercicio cuando se perciban **pensiones de jubilación o invalidez por aquellos mutualistas** cuyas aportaciones no pudieron ser en su momento objeto de reducción o minoración en la base imponible. Es decir, que el contribuyente debe declarar en el IRPF su pensión, incluyendo en ella solo el 75% en vez del 100% de la parte de la pensión que corresponda a aquellas antiguas aportaciones no minoradas.

Esta sentencia abrió la vía a poder **solicitar la rectificación de la autoliquidación del IRPF por los años no prescritos** y que se devolvieran por la AEAT las cantidades satisfechas de más o se abonarán las cantidades pagadas de menos a cada contribuyente en función de la cantidad que diera derecho a adecuación de la base imponible del IRPF.

La Agencia Tributaria habilitó el pasado 20 de marzo *un formulario para facilitar a los jubilados la solicitud de devolución del IRPF* no deducido en los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022 (últimos cuatro años no prescritos) sin necesidad de aportar ninguna información adicional (ya que la obtendría de la Seguridad Social), más allá del número de DNI y de la cuenta corriente donde ingresar la devolución.

A través del formulario electrónico que la Agencia Tributaria ha publicado en la Sede electrónica se podrá solicitar la aplicación de la DT 2ª para el periodo 2019 a 2022.

Para su presentación, sólo es necesario disponer de número de Referencia, Cl@ve o certificado electrónico (incluido DNI-e) o de manera presencial antes las oficinas de la Agencia Tributaria. También se puede presentar el formulario en nombre de un tercero por apoderamiento y los herederos también podrán solicitar la aplicación de la DT 2ª a través del mismo formulario.

Además, la propia AEAT ha habilitado una casilla especial en la declaración de Renta del ejercicio fiscal del año 2023 donde se va a recoger la reducción que corresponde a cada jubilado aplicarse en la declaración de la renta de este año y de los sucesivos.

Con fechas 8 y 10 de enero de 2024 la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Supremo ha publicado las sentencias 47/20024 y 50/2024 en respuesta a ambos Recursos de Casación Contencioso-Administrativo interpuestos por la Administración General del Estado sobre la reducción del 25% en aplicación de la Disposición Transitoria Segunda de la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, a la pensión pública por jubilación percibida de la Seguridad Social, por las aportaciones realizadas a las Mutualidades Laborales hasta el 31 de diciembre de 1978.

La primera de ellas establece que, para calcular el porcentaje al que resulta de aplicación la reducción, ha de tomarse en consideración únicamente el período en que se produjeron las cotizaciones que permitieron alcanzar el 100 por 100 de la pensión. “El Tribunal argumenta que la tesis de **sólo considerar los 35 años**

Juan Carlos Campo y Francisco Javier Barriendo Soro
Abogados del COEZ

máximos de cotización necesarios para alcanzar el 100% del porcentaje de la misma (correspondientes a 12.775 días) es la procedente y conforme a un tratamiento equitativo, puesto que impide que a mayor tiempo trabajado y cotizado no se produzca un empeoramiento para los que más han aportado al sistema de Seguridad Social". Es decir que en el caso de que un jubilado haya cotizado un periodo superior a los 35 años o 12.775 días, por ejemplo 38 años o 13.870 días, el límite para calcular la reducción será en todo caso el de los 35 años o 12.775 días, con el ánimo de no penalizar periodos mayores de cotización.

La segunda sentencia, establece que se deberán integrar en la base imponible del impuesto el 75% del importe de las prestaciones por jubilación o invalidez percibidas. Esta reducción sólo se aplica a los años que se estuvieron aportando a una Mutualidad, por lo tanto sólo a la parte proporcional de la pensión correspondiente a los años cotizados hasta el año 1978 sobre el total de años cotizados que se han tenido en cuenta para el cálculo de la pensión.

Este criterio de cálculo, por tanto, sólo tendrá repercusión en el caso de aquellos con reducción reconocida en base a la distinción entre los dos tramos que se consideraban hasta ahora, hasta 1967 (al 100%) y de 1967 a 1978 (al 25%), de manera que a partir de ahora se va a considerar un solo tramo (desde fecha de alta en la correspondiente mutualidad hasta 31-12-1978) al que se le aplica el 25%. Por ello, las reducciones reconocidas por cotizaciones a la Mutualidad posteriores a 1967, no se verán modificadas.

Condiciones especiales de financiación para colegiados y colegiadas

El mejor asesoramiento para elegir tu hipoteca

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

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.**

LABORAL kutxa

Persona de contacto en LABORAL Kutxa:
Luis Puente Mansilla
976 695 322 · 639 987 484
luisalberto.puente@laboralkutxa.com

Observatorio de agresiones a las enfermeras

El Observatorio de Agresiones es un instrumento de estudio, análisis y seguimiento que surge debido a la preocupación desde la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza por el aumento progresivo en el número de agresiones contra las enfermeras y enfermeros, en la mayoría de los casos por parte de nuestros propios pacientes o sus familiares, habiéndose descrito que en un porcentaje considerable se tiende a la reincidencia. Así es como lo considera la Agencia Europea de la Seguridad y la Salud en el Ámbito Laboral.

La importancia de constituir el Observatorio es dar continuidad al registro y voz a las enfermeras y enfermeros que han sufrido y siguen sufriendo episodios violentos de cualquier índole. Es nuestra intención presentar los datos recopilados y reivindicar ante los responsables políticos, representantes de las administraciones sanitarias, medios y sociedad la importancia del asunto.

Las denuncias registradas por agresiones a enfermeras en el Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, todas ellas por agresiones, amenazas y coacciones desde el año 2019 hasta el 2022, han sido las siguientes:

- ✔ Año 2019: 5
- ✔ Año 2020: 9
- ✔ Año 2021: 7
- ✔ Año 2022: 11

En nuestra CCAA los datos del SALUD han sido los siguientes:

SECTORES	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
SECTOR I ZARAGOZA	18	8	11	20
SECTOR II ZARAGOZA	27	14	10	26
SECTOR III ZARAGOZA	11	37	52	37

El informe a nivel nacional realizado por el Consejo General de Enfermería refleja los siguientes resultados:

- ✔ Año 2019: 1472
- ✔ Año 2020: 1657
- ✔ Año 2021: 1629
- ✔ Año 2022: 2580

En 2015 se reformó el Código Penal para que la agresión al sanitario sea considerada como un delito, concretamente como un delito de atentado contra lo previsto y penado en el apartado primero del artículo 550 y concordantes de la citada norma.

Nuestra cercanía con los pacientes y sus familias quizás nos haga más vulnerables ante situaciones violentas. Por ello debemos tomar las medidas necesarias para revertir esta tendencia y erradicar el problema sin perder la profesionalidad y la excelencia en el cuidado.

Es preciso que actuemos de manera contundente y nos cuestionemos que además del respaldo legal y de las denuncias oportunas, resulta imprescindible potenciar la educación y la sensibilización en la ciudadanía hacia una profesión humanista basada en el cuidado a los pacientes y a la sociedad en general.

Para poder ayudar a detener esta situación es muy importante denunciar las agresiones. Si un paciente agresivo piensa que no va a ser denunciado, tiene vía libre para agredir y reincidir en otras ocasiones o con otras compañeras. Además, hay que valorar el antes y el después de la agresión, se necesita mucho tiempo e incluso, en ocasiones, tratamiento psicológico para poder restablecer de nuevo la relación cordial entre la enfermera agredida y sus pacientes. Además, se debe de tener en cuenta que muchas de las agresiones no llegan a notificarse, o de hacerse se pierden en canales de notificación internos.

Esta situación nos preocupa mucho desde hace años y nos resulta terrible cada noticia sobre enfermeras que se ven expuestas a amenazas, coacciones o agresiones en su puesto de trabajo. Para profundizar en las circunstancias y el alcance real de este problema, la Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de Zaragoza decidió poner en marcha el observatorio y registro mencionados y llevar a cabo un seguimiento estrecho de cada una de las denuncias. Los procesos judiciales por esta causa no suponen ningún coste económico para las colegiadas que deciden denunciar los hechos.

Existe un protocolo de actuación ante agresiones en el Colegio de Enfermería de Zaragoza disponible en la web colegial: **https://www.ocez.net/tramites**

Una vez rellenado el documento, éste debe ser enviado al correo electrónico colegial enfermeria@ocez.net y a la cuenta de correo de la Comisión Deontológica comdeontologica@ocez.net

Desde la Comisión Deontológica seguiremos trabajando no solo en dar visibilidad al número de agresiones a profesionales sino además en la resolución de estas.

En la próxima revista publicaremos un algoritmo breve de actuación, mientras os invitamos a contactar con vuestra Comisión Deontológica y/o con los Servicios Jurídicos siempre que os agredan física o verbalmente o para cualquier cuestión ética o deontológica que os pudiera surgir.

Prestaciones sociales

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

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

NACIMIENTO

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

DEFUNCIÓN

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

CONDICIONES

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

PLAZO

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

CUANTÍA

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

TRAMITACIÓN

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

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

EL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA SIEMPRE A TU LADO

Para publicar con nosotr@s

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

1

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

2

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

3

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

4

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

5

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

6

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

7

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

8

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

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

Prestaciones colegiales

■ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.

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

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

■ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

ASESORÍA ZENTRO

José Antonio Cascán Mochales

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

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

■BIBLIOTECA

• Fondo físico en la sede colegial.

■ ASUNTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

Día Internacional de la Enfermería.

■PREMIOS

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

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

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

■SEGUROS

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

■SERVICIOS GENERALES

Tel. sede colegial: 976 35 64 92

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

Cambios de cuentas corrientes.

Información del BOE y BOA.

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

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

■EMERGENCIAS COLEGIALES

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

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

■INFORMACIÓN

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

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

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

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

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

■FORMACIÓN CONTINUADA

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

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

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

Directorio de servicios

ACADEMIAS DE PREPARACIÓN DE OPES

Editorial MAD

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

Grupo CTO

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

Grupo IFSES

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

SALUSONE

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

BALNEARIOS

Aquum Spa

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

BANCOS

Banco Sabadell

Consultar oficinas

Caja Rural de Aragón

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

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

TMA Soluciones

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

Neuroactívate 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

GASOLINERAS

Cepsa

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

GIMNASIO

F45 Trainning

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

■ Federación Aragonesa de Golf

Más información en la sección "descuentos" de la web oficial.

➤ ÓPTICA

■ Óptica Parque

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

■ Opticalia

San Miguel, 5. Zaragoza.

➤ ORTOPEDIA

■ Zaraorto

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

■ 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
enferseguros@asisa.es

➤ TERAPIAS

■ Tranquility

Baltasar Gracián, 9. Zaragoza.

■ Resonando en ti

Plaza Emperador Carlos, 8.
C.C. Porches del Audiorama.
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

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