Noticias de Enfermería

NÚMERO 73
NOVIEMBRE
DICIEMBRE 2009
PERIODICIDAD BIMESTRAL
I.S.S.N.: 1130-2410

Feliz Año Nuevo 2010

Portada: Fco. Núñez Arcos – Los Sitios Talleres Gráficos.

Noticias de Enfermería

AÑO XI NÚM. 73
NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2009

Director:
Juan José Porcar Porcar.

Director Técnico:
Francisco Núñez Arcos.

Consejo de redacción:
Vicente Luis Moreno. José Luis Bancalero Flores. M.ª Carmen Gracia Cirugeda. A. Carmen Longares Longares. Ricardo Villarroya Villagrasa. Blanca Jiménez Alcántara. Emmanuel Echániz Serrano. Belén Val Lechuz. Inmaculada Marco Arnau. Asunción Andía Navarro.

Edita:
Organización Colegial de Enfermería en Zaragoza. Tomás Bretón, 48 pral. Edificio Torresol. 50005 Zaragoza. Tel. 976 356 492. Fax 976 559 774. E-mail: prensa@ocez.net ▪ www.ocez.net

Edición y diseño:
Los Sitios talleres gráficos. Ávila 17. 50005 Zaragoza.

Depósito Legal:
Z-2.745-97

I.S.S.N.:
1130-2410

Indexada en Base de Datos **Cuiden**, Granada, España.

Los artículos publicados expresan el criterio personal de sus autores, sin que **NOTICIAS DE ENFERMERÍA** comparta necesariamente las tesis o conceptos expuestos. Ejemplar gratuito.

sumario

3 editorial

4 actualidad — Coordina: Fco. Núñez Arcos

Primeras Jornadas de la Sociedad Aragonesa de Cuidados Paliativos, CUSIRAR.
II Jornada de Participación y Salud «Ética y Ciudadanía».
Ana María Sesé Chavarri, nueva Directora Gerente del Salud.
Quirón Zaragoza –ex aequo con Saica– Premio a la Excelencia Empresarial 2009 en Aragón.
Venera de Oro de la Enfermería para María Jesús Montero.
Curso sobre Habilidades Sociales.
Una matrona en las Jornadas Emancipación 2.0 del Instituto Aragonés de la Juventud.
Convocatoria de Asamblea General Ordinaria.
La Plataforma de Jubilados de Enfermería sigue viva.
V Congreso Nacional de Periodismo Sanitario.
XXV Aniversario Promoción 1981-84.
Jornada aragonesa de Urgencias y Emergencias.
Beatriz Acha Aibar Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza».
Juramento Deontológico de los Nuevos Colegiados.

21 colaboración

Alimentación y nutrición en el anciano.
Uso del sistema de cierre asistido al vacío V.A.C.
ATINENF. El paso hacia una mejor calidad de vida.
PSN fomenta la formación de posgrado entre los profesionales de la Enfermería.

35 enfermería naturista

Reunión General Ordinaria.

36 ética y deontología

Sanidad y Religión.

38 asesoría jurídica

Reflexiones sobre el aumento de hechos denunciados por imprudencia profesional en las profesiones sanitarias.

42 libros

43 agenda

Premio Científico de Enfermería.
Medalla de Oro al Mérito Profesional.
Becas-Estudio.
Prestaciones año 2009.
9ª Reunión de Enfermería de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular.
Actos con motivo de la Festividad de San Juan de Dios, Patrón de la Enfermería.
Normas de colaboración.
Servicios colegiales.

Feliz Año 2010

Feliz Año Nuevo para todos vosotros, vuestras familias y amigos. Hoy es la frase que está en boca de todos y es mi sincero deseo de que se cumpla. En estas fechas toca hacer revisión del año transcurrido, de hacer balance de nuestras acciones durante los doce meses del penúltimo año de la primera década del siglo XXI.

El ciclo que ahora agota sus últimos días no ha sido un mal año para la Enfermería. En el contexto sanitario nacional el Consejo General nos ha defendido con la firmeza y dignidad que corresponden y del mismo han emanado importantes decisiones y acuerdos que han colocado a la profesión en el lugar que le pertenece por su peso y papel en la sanidad española. Pero el camino que hay que recorrer aún es largo, quedan pendientes muchas cuestiones a las que urge dar solución, en cumplimiento de su fin esencial y principal –además de los de Representación y la Defensa de los intereses de los colegiados–, la Ordenación Profesional Enfermera: las Especialidades, la prescripción enfermera, la corrección de los desequilibrios de ratios y retribuciones entre los profesionales de las distintas Comunidades Autónomas,… y muchas otras que deben ser tratadas en el ámbito de los Ministerios correspondientes.

El Consejo General, plenamente facultado, sigue trabajando en los distintos frentes abiertos, contado con el apoyo y respaldo, imprescindibles, de los Colegios provinciales españoles, entre los que se encuentra el de Zaragoza. Recientemente se ha dado un paso más, al publicarse la Resolución por la que se convoca la prueba objetiva correspondiente al acceso al título de Enfermero Especialista en Enfermería de Salud Mental.

Como sabéis por mis anteriores comparecencias en esta página, nuestro Colegio acaba de sufrir una importante reforma, de la que sólo quedan los detalles finales, antes de la inauguración oficial que esperamos tenga lugar en fechas próximas, ya dentro del próximo año. Le hemos añadido alrededor de ciento veinte metros cuadrados de un piso colindante. Ahora es viable acceder a nuestra Sede, indistintamente, por dos portales consecutivos de la calle Bretón, o bien tenemos la posibilidad de utilizarlas como entrada y salida de emergencia, respectivamente. Paralelamente a la ampliación hemos afrontado una profunda renovación de la distribución de los espacios y de las instalaciones colegiales, adecuándolas a las necesidades actuales. Aunque esta actuación ha supuesto el desembolso de importantes cantidades, no tendrá repercusión en la cuota colegial del año próximo: la adecuada gestión de los recursos con los que hemos contado durante nuestras legislaturas, ha permitido disponer de las cantidades suficientes para hacer frente a los presupuestos que han posibilitado la compra del nuevo piso y el acondicionamiento de todo el Colegio, con los resultados que todos podéis comprobar cuando visitéis esta vuestra casa. La adecuada gestión, eficaz y transparente, ha dado como resultado unas instalaciones colegiales mucho más modernas y funcionales que las que teníamos hasta ahora. Ahora nos queda seguir ofreciéndoos los servicios y actividades que venís demandando, seguimos, como siempre a vuestra disposición.

Antes de despedirme reitero mis fervientes deseos de que 2010 sea el año en el que se cumplan todos vuestros deseos y aspiraciones personales y profesionales.

Un fuerte abrazo para todos

Juan José Porcar Porcar
Presidente

Las PRIMERAS JORNADAS DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE CUIDADOS PALIATIVOS CUSIRAR se han desarrollado en Zaragoza con un balance final muy positivo. Al un muy notable éxito de asistencia de profesionales sanitarios y personas interesadas en los temas previstos en el programa, hay que añadir el elevadísimo nivel de las Conferencias Magistrales, Talleres, Mesas Redondas y Experienciales, que han posibilitado interesantísimos debates a su finalización.

El primer paso de Cusirar ha sido dado: a partir de ahora será mucho más fácil seguir el camino trazado en la primera oportunidad de esta Sociedad aragonesa, aunque la organización ha puesto muy alto el listón. Todos las personas e Instituciones que han participado en el proceso de puesta en marcha y organización de estas intensas Jornadas sobre Cuidados Paliativos, –entre los que se encuentra el Colegio de Enfermería de Zaragoza–, han aportado su granito de arena para que las Jornadas lleguen a buen puerto. Sinceramente creemos que lo han conseguido, que han superado con creces el examen de ingreso. Ahora a preparar las siguientes para las que, desde ya, pueden seguir contando con el apoyo del Colegio de Enfermería, como hasta ahora.

F.N.A./Redacción

Primeras Jornadas de la Sociedad Aragonesa de Cuidados Paliativos CUSIRAR

Raquel Sisas Rubio
Enfermera Hospital San Juan de Dios. Zaragoza. Vicepresidenta de CUSIRAR
Reportaje gráfico: © Fco. Núñez Arcos

Y por fin, llegó…

Y por fin llegó. Parecía que no iba a llegar nunca, pero lo hizo. Meses de trabajo, de nervios, de… de emoción. Y parecía tan lejano, pero llegó. Pero antes llegaron los últimos treinta días: «¿llegaremos a tiempo?». Y los últimos 15 días: «¿seguro que llegaremos?». Y la última semana: «prométeme que llegaremos». Y el último día, el 12 de noviembre, cargando cajas, ultimando lo último de lo último: «¡Qué salga todo bien, por favor!».

Y por fin llegó el gran día, el 13 de noviembre de 2009. Desde las 7 de la mañana repasando todo para que las personas que habían confiado en nosotros se sintieran a gusto y sus expectativas se vieran al menos satisfechas, ¡ojalá superadas! Al fin y al cabo CUSIRAR significa «cuidar, ver que nada falta» y eso es lo que pretendíamos con las personas que iban a pasar dos días con nosotros.

Y empezó a llegar la gente, y los nervios a punto de estallar. Pero de repente todo empezó: el material se estaba repartiendo sin problemas, no había problemas a la hora de recogerlo, cualquier duda era resuelta con agilidad, los ponentes llegaban, la informática y el sonido funcionaban y la gente se veía tranquila. Conforme pasaban las horas y las ponencias, los nervios iban desapareciendo y la emoción llegando al ver y oír la satisfacción de los congresistas. E incluso atendíamos a la prensa con cierta soltura.

Presentación de las Jornadas a los medios de comunicación.

Y llegó el almuerzo, y la comida, y las ponencias de la tarde y el cóctel de bienvenida en el Ayuntamiento… y los nervios se convirtieron en un mal recuerdo y la emoción y la satisfacción ya estaban allí.

Y también llegó el día siguiente, el 14, y daba un poquito de pena saber que en unas horas todo se terminaría. Y así fue, al mediodía se entregaron los premios –al final concedimos dos, ya que el nivel de las comunicaciones fue tan grande que no tuvimos más remedio, y nos dio mucha alegría–, y la clausura final. Y *«el por fin»* llegó se transformó en *«y ya terminó»*. Y en nuestros cora-

Equipo de organización y colaboradoras.

Marisa de la Rica durante su ponencia.

Autoridades en la inauguración oficial.

Pilar Alcober en la recepción del Ayuntamiento.

Éxito de público en las Jornadas.

I JORNADAS ARAGONESAS DE CUIDADOS PALIATIVOS
PREMIOS
MEJOR COMUNICACIÓN ORAL
Font, A.; Asensio, L .; Chandía, A. y Fernández, E.
Por el trabajo: **«¿Qué necesitan las personas mayores en la fase final de la vida? El punto de vista de las personas jóvenes y de las personas adultas»**

MEJOR PRESENTACIÓN EN FORMATO PÓSTER
Solsona Fernández, S.; Martín Colmenero, A.; Vial Escolano, R. y Cánovas Pareja, C.,
Por el trabajo: **«Cuidados paliativos en pacientes con demencia avanzada»**

zones quedó un poquito de pena porque había acabado; y los nervios y las noches sin dormir, ya ni siquiera eran un recuerdo. Sólo quedaba emoción, alegría por los comentarios de la gente –parece ser que sus expectativas fueron superadas–. Y la satisfacción por la buena elección de los ponentes: algunos nos hicieron llorar contándonos sus historias, las historias de su vida, de sus seres queridos que ya no estaban con ellos. Y mucho orgullo, no sólo porque todo nuestro esfuerzo había llegado a buen puerto, sino porque más de doscientos profesionales y amigos habían apostado por los Cuidados Paliativos en Aragón.

Y sólo me queda dar las gracias a unas personas maravillosas sin las cuales todo ésto no hubiese llegado a buen puerto. Ana, Carla, Raquel, Pilar, Lourdes, Margarita, Juani, Frida y Maribel, que ayudaron antes, durante (y nunca habían hecho de azafatas, porque son enfermeras y auxiliares de mi equipo de Cuidados Paliativos del Hospital San Juan de Dios) y después de las Jornadas. Y por supuesto a Amparo, supervisora y enfermera de noche (de mi equipo también, claro), y tesorera de CUSIRAR, con quien he compartido muchas horas, muchos quebraderos de cabeza y gran parte del peso de la organización, y cuya dedicación ha sido excepcional. Y cómo no, a todos los asistentes a nuestras I Jornadas Aragonesas de Cuidados Paliativos. Gracias por apoyar a que los Cuidados Paliativos en Aragón sigan creciendo.

La próxima vez serán en Alcañiz. Recibiréis noticias nuestras. Muchísimas gracias.

II Jornada de Participación y Salud «Ética y Ciudadanía»

© Fco. Núñez Arcos

En torno a 230 personas han participado en la II Jornada de Participación y Salud «Ética y Ciudadanía», que se ha celebrado el día 16 de noviembre, consolidándose como un espacio de encuentro, debate y reflexión compartida para ciudadanos y profesionales sanitarios sobre las necesidades en salud de Aragón.

La consejera de Salud y Consumo, Luisa María Noeno, ha inaugurado la sesión incidiendo en que el usuario debe tener más información para poder elegir y proponer cuestiones en torno a sus problemas de salud, y en que es beneficioso impulsar políticas de participación real. Esta jornada ha sido organizada por la Dirección General de Atención al Usuario, con el objetivo de seguir haciendo efectivo el principio de autonomía del paciente en sus diferentes vertientes. En concreto, en esta sesión se ha dado a conocer y se ha debatido la propuesta del modelo de participación en salud y se ha reflexionado sobre otras cuestiones como lo relativo al testamento vital a través de mesas explicativas con expertos. Esta sesión para la interrelación y el intercambio entre los profesionales de la salud, los usuarios del sistema público de salud y representantes de los ciudadanos en general tiene, entre otros, los objetivos de conocer y debatir la propuesta del modelo de participación en salud.

Desde la Dirección General de Atención al Usuario se está trabajando en proyectos que garanticen la información en salud, la accesibilidad, la implicación de los pacientes en la toma de decisiones clínicas y la comunicación con los profesionales sanitarios. La definición de un modelo de Participación en Salud forma parte de los 34 compromisos que el Departamento de Salud y Consumo presentó el pasado mes de julio.

Ana María Sesé Chavarri, nueva Directora Gerente del SALUD

El Gobierno de Aragón, a propuesta del Departamento de Salud y Consumo, ha aprobado el nombramiento de Ana María Sesé Chaverri como directora gerente del Servicio Aragonés de Salud sustituyendo a Juan Carlos Bastarós García.

Natural de Monzón (Huesca), Ana María Sesé es licenciada en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Zaragoza. Fue asesora técnica de la Subdirección General de Atención Especializada en los Servicios Centrales del Insalud (1989). Asimismo, en 1993 y 1994 ocupó la Subdirección Médica de Servicios Centrales del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, puesto que dejó para trabajar hasta 1996 como gerente de Atención Primaria del Área 3 de Zaragoza (Insalud). En agosto de 2000 fue nombrada directora médica del Hospital Provincial Ntra. Sra. de Gracia de Zaragoza. En febrero de 2002 asumió la dirección Médica del Hospital Universitario Miguel Servet y desde octubre de 2003 ha sido la responsable de la Gerencia del Sector Sanitario Zaragoza II.

Desde las páginas de **Noticias de Enfermería** deseamos a la nueva Directora toda clase de éxitos en ésta, su etapa como gestora de los destinos del Salud.

Quirón Zaragoza

–ex aequo con Saica–

Premio a la Excelencia Empresarial 2009 en Aragón

Redacción /Fotos G.M.

Quirón Zaragoza –ex aequo con Saica– ha sido la ganadora del Premio a la Excelencia Empresarial en Aragón 2009, en la categoría de Grandes Empresas, una iniciativa del Programa Empresa que promueve el Departamento de Industria, Comercio y Turismo del Gobierno de Aragón a través del Instituto Aragonés de Fomento (IAF).

El vicepresidente del Gobierno de Aragón, José Ángel Biel, ha presidido la entrega de estos galardones en la jornada de clausura del Foro Empresa, en el que durante dos días destacados ponentes han expuesto sus ideas sobre «Competitividad e Innovación». Una conferencia del ex ministro de Economía, Miguel Boyer, ha clausurado esta edición del Foro.

El Premio a la Excelencia Empresarial se creó en 1997 con la finalidad de premiar y distinguir tanto a las pequeñas y medianas como a las grandes empresas por sus actuaciones relevantes en la implantación, desarrollo y mejora de la gestión integral de la organización.

Este premio se basa en el Modelo de Excelencia Empresarial de la EFQM, un instrumento práctico que ayuda a las organizaciones a establecer un sistema de gestión adecuado, midiendo en qué punto se encuentran dentro del camino hacia la excelencia y analizando las oportunidades de mejora para alcanzarla. En esta ocasión 50 empresas han presentado sus candidaturas, lo que demuestra el creciente interés que suscita este reconocimiento. Los finalistas en la categoría de Grandes Empresas han sido AENA-Aeropuerto de Zaragoza, la Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 Aragón, el Hospital Quirón Zaragoza, el Instituto Tecnológico de Aragón y Saica; y en la categoría de Pymes Consorcio Euronics, Cooperativa Ganadera de Caspe, Orienta 7 Mares, Radio Huesca, T&Z Formación y Vicente Canales Grupo.

Quirón Zaragoza lleva más de 60 años ofreciendo sanidad al más alto nivel a la sociedad aragonesa. Un proyecto que nace de la mano del doctor Publio Cordón que escoge Zaragoza para fundar su primera clínica. Quirón, desde sus comienzos, se sitúa a la cabeza de la sanidad privada en Aragón. Además es el primer centro en ofrecer un servicio privado de urgencias 24 horas. Siempre a la vanguardia en la tecnología médica avanzada Quirón abre en 2004 en la capital aragonesa su segundo hospital. Se trata de un centro especializado en el diagnóstico, cirugía ambulatoria y tratamiento integral del paciente oncológico cuya puesta en marcha alcanza los 12 millones de euros de inversión. Además este centro incorpora el primer y único PET-TAC de Aragón, que permite un diagnóstico certero y precoz del cáncer.

El Colegio de Enfermería de Zaragoza tiene firmado un Convenio de Colaboración con Quirón Zaragoza por el que los colegiados y sus familiares directos disfrutan de importantes descuentos en todos los servicios que este Grupo Hospitalario tiene en los dos hospitales de nuestra ciudad.

Venera de Oro de la Enfermería para María Jesús Montero

La medalla se concede por su apuesta continua por el desarrollo de la profesión y su valentía aprobando la prescripción enfermera en Andalucía.

F.N.A./Redacción
Fotos: C.G.E.

La Organización Colegial de Enfermería de España ha entregado su Venera de Oro a María Jesús Montero, consejera de Salud de la Junta de Andalucía. El acto, desarrollado en la sede del Consejo General de Enfermería de España, ha contado con la presencia del presidente del Consejo General de Enfermería de España, Máximo González Jurado, así como los presidentes de todos los Consejos Autonómicos y provinciales de toda España y más de 400 enfermeras de todo el territorio nacional que han respondido al llamamiento de su Consejo General homenajeando a una gestora que desde siempre ha creído en la labor diaria de las enfermeras. No en vano, desde que se hizo responsable del departamento de Salud de su Comunidad Autónoma, Montero ha apostado por aprovechar al máximo el potencial profesional y científico de la enfermería y buena prueba de ello es también la Nueva Estrategia de Cuidados que está desarrollando. Un programa que apuesta por aprovechar el importante potencial profesional creando la figura de la enfermera de enlace o desarrollando el nuevo perfil de la enfermera gestora de casos, dos perfiles que están revolucionando la asistencia sanitaria en Andalucía y que han conseguido importantísimas cotas de satisfacción entre los pacientes. Esta estrategia de cuidados ha dotado a la enfermería de herramientas como la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, la cirugía menor ambulatoria o la posibilidad de solicitar pruebas diagnósticas.

El pasado mes de julio, María Jesús Montero, Consejera de Salud de la Junta de Andalucía cumplía la que se había convertido es una de sus principales promesas sanitarias y aprobaba un decreto que dotaba de seguridad a todas las actuaciones enfermeras que conllevaran prescripción farmacológica. Es decir, esta Consejera reconocía, antes que nadie, la situación de ilegalidad en la que se encuentran las 35.000 enfermeras que trabajan en su Comunidad Autónoma y aprobaba una legislación local para dotarlas de plena seguridad jurídica. ■

María Jesús Montero con Máximo González Jurado.

Curso sobre Habilidades Sociales

Blanca Jiménez Alcántara
Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio

Fotos: © Fco. Núñez Arcos

El pasado mes de noviembre se celebró un interesante curso, sobre «Habilidades Sociales» dentro del programa de formación continuada del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y que ha tenido como profesoras a Isabel Benito Navarro, licenciada en Psicología Educacional y Asunción Rodrigo Royo licenciada en Psicología Clínica.

El programa del curso incluía diferentes aspectos como el valor de la imagen y la primera impresión, la habilidad de conversar, protocolo social y empresarial, inteligencia emocional y cómo hablar en público entre otros.

En el curso quedó claro que las habilidades sociales son una serie de conductas y gestos que expresan sentimientos, actitudes, deseos y derechos del individuo, siempre de una manera adecuada y de modo que resuelven satisfactoriamente los problemas con los demás.

También se dijo que si cultivamos y dominamos estas habilidades podremos conseguir satisfacciones en el ámbito de la familia, de las amistades y en las relaciones amorosas. E incluso a la hora de relacionarnos con nuestros jefes y compañeros de trabajo y de convencer de nuestras posturas o planteamientos. Por tanto conocer y manejar las habilidades sociales es algo de gran importancia y que por suerte se puede aprender.

Como complemento, el curso ha incluido casos prácticos y diferentes cuestionarios relacionados con los contenidos tratados. El curso ha sido muy ameno y participativo. A continuación un resumen sobre lo tratado durante el mismo:

- Grupos de habilidades sociales.
- ¿Qué es la conducta socialmente habilidosa?
- Etapas para lograr un cambio en nuestra competencia social.
- Comunicación no verbal.
- Inteligencia emocional.
- Comunicación asertiva.
- Protocolo social.
- Hablar en público.

Es justo destacar la gran calidad del profesorado, así como que tal vez el curso ha resultado un poco corto para la importancia de los temas tratados, pero puede servir como introducción a la programación de futuros cursos en la que los diferentes aspectos tratados que se engloban en el título «*Habilidades sociales*» puedan desarrollarse con mayor amplitud. ■

Una matrona en las Jornadas Emancipación 2.0 del Instituto Aragonés de la Juventud

Fco. Núñez Arcos/Redacción

© Fco. Núñez Arcos

Ana Belén Subirón relatando su experiencia en Londres.

Las Jornadas Emancipación 2.0, organizadas por el Instituto Aragonés de la Juventud, han concluido con un gran éxito. Todos los participantes resaltaron el interés del conjunto de las ponencias y la diversidad de los enfoques.

Durante dos días, un centenar de jóvenes se han acercado a la sede del IAJ para conocer más de cerca el mundo de las redes sociales y su vinculación con las herramientas de emancipación, desde el autoempleo, la búsqueda de una vivienda o de un trabajo. Entre los ponentes que han participado, se encuentran jóvenes emprendedores, figuras del marketing, gurús del mundo de internet e investigadores del mundo de la comunicación.

En la Mesa Redonda «Movilidad, Jóvenes en el mundo», han participado jóvenes que estudian o trabajan en diferentes puntos del mundo. Moderada por la periodista Arantxa Urzay, coordinadora del programa de televisión **Aragoneses por el mundo**, en la misma ha participado una enfermera, Ana Belén Subirón que hizo su especialidad de matrona en Londres. Ana Belén ha contado a los jóvenes presentes y a los internautas su experiencia en el Reino Unido, compartiendo mesa con Rocío Rubio y Diego Guillén que han relatado sus experiencias en Argentina y Polonia, respectivamente, y Aitor, cooperante de Acción contra el Hambre y Laura Sáinz, reportera de **Aragoneses por el mundo**, que han contado las suyas en los distintos lugares del mundo en los que han desarrollado su actividad profesional.

Un ejemplo del éxito de las jornadas ha sido la difusión que han tenido en los medios de comunicación: Aragón Radio, Radio Zaragoza, Radio Nacional, Radio Ebro, 20 minutos, Heraldo de Aragón, El Periódico de Aragón… han ido relatando puntualmente todo lo que se ha vivido en estas Jornadas.

Los que queráis recordar las intervenciones o no hayáis podido seguirlas en su momento, podéis hacerlo en el apartado de vídeos de la página Web **www.emancipacion20.com**

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

Convocatoria de ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

El Pleno de la Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y Provincia, en uso de las funciones que ostenta conforme a los Estatutos del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza inscritos según orden de 6 de junio de 2005 por el Departamento de Presidencia y Relaciones Institucionales, publicado en el Boletín Oficial de Aragón nº 73 de fecha 20 de junio de 2005, Título II, Capítulo I Art. 21, 22 y 23, **en sesión celebrada el 10 de diciembre de 2009**, entre otros y por unanimidad de sus miembros presentes, adoptó el siguiente ACUERDO-RESOLUCIÓN, cuyo expediente completo obra en el archivo correspondiente de este Colegio.

RESOLUCIÓN

ÚNICA.- Se convoca por esta Junta de Gobierno la **ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA**, que tendrá lugar el próximo día **14 de enero de 2010** en el Salón de Actos de la Sede de este **Ilustre Colegio Oficial de Enfermería**, sita en C/ Bretón, nº 48, pral. Zaragoza, a las 18:00 horas en primera convocatoria y a las 18:30 horas en segunda, y con el siguiente

ORDEN DEL DÍA

Primero: Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la Junta anterior.

Segundo: Informe sobre la reforma de las instalaciones realizada en la Sede Colegial y Balance económico.

Tercero: Resolución del Consejo General de Enfermería sobre la cuota colegial para el año 2010.

Cuarto: Examen, votación y aprobación si procede, del Presupuesto elaborado por la Junta de Gobierno para el año 2010.

Quinto: Ruegos y preguntas.

Y para que conste, y surta efectos, se expide la presente.

La firma del Secretario y el Vº Bº del Presidente figuran en el original.

La Plataforma de Jubilados de Enfermería sigue viva

José Santolaya Martínez
Presidente de la Plataforma de Jubilados de Enfermería

A través de nuestra revista **Noticias de Enfermería** quiero ponerme en contacto con todos los afectados por la aminoración de sus complementos de pensión, una vez transcurrido el verano y tras la última Asamblea que celebramos el 1 de julio pasado en el Salón de Actos del Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de Aragón ya que nuestra Sede Colegial se encontraba en obras.

Para todos aquellos que por razones de salud u otras causas no pudieron asistir os adjunto un extracto del Acta de dicha Asamblea.

Bajo mi presidencia, acompañado por Ernesto Calvo Gonzalvo, Secretario y José Luis del Caso Irache como Vocal, da comienzo la Asamblea a las 17:00 horas del día 1 de julio de 2009, con el único punto del Orden del Día ***«La aceptación o no de la proposición hecha por la Gerencia del Salud que consiste en dejar tal y como está en la actualidad el Complemento de Pensión que se venía aminorando desde el 7 de enero de 2005».***

Tras darse lectura a la propuesta se producen varias intervenciones entre los asistentes afectados, con argumentos a favor y en contra de la misma.

Antes de proceder a la votación, toma la palabra como invitado, el presidente del Colegio Oficial de Enfermería, exponiendo la lucha sin descanso que ha aportado el Colegio a la Plataforma, manifestando asimismo que lo seguirá aportando siempre que ésta lo necesite. Recalca que la aceptación de la propuesta actual de la Gerencia es un mal menor y que hubiera sido más consecuente que la Comunidad Autónoma de Aragón hubiera actuado como el resto de las Comunidades Autónomas de España reintegrando el dinero así como que el complemento no hubiera sufrido variaciones para los jubilados hasta el 1 de enero de 2006.

Seguidamente se pasa a realizar la votación, a mano alzada, obteniéndose el siguiente resultado:

SÍ	58	VOTOS
NO	4	"
ABSTENCIONES	1	"

Resuelta la votación en el sentido de aceptarse la propuesta del Salud, se agradece a los compañeros la asistencia, cerrándose la sesión a las 18:45 del día de la fecha.

Recientemente me he puesto en contacto con la Consejería de Sanidad, donde me comunican que en breve plazo se procederá a la firma del acuerdo tomado. En cuanto ésto se produzca convocaremos la oportuna Asamblea en la Sede Colegial, que nos espera con la grata sorpresa de su remodelación, en la que, a pesar de no estar inaugurada oficialmente, ya disfrutamos los colegiados jubilados de una nueva sala que se nos ha destinado para nuestras reuniones.

Espero y deseo que muy pronto podamos reunirnos porque el conflicto político, que no el judicial, haya obtenido el mejor de los acuerdos posibles.■

Asistentes a la asamblea del mes de julio.

© Fco. Núñez Arcos

V Congreso Nacional de Periodismo Sanitario

Francisco Núñez Arcos. Zaragoza

Alrededor de doscientos periodistas especializados pertenecientes a distintos medios de comunicación e instituciones sanitarias hemos asistido los días 23 y 24 de octubre al V Congreso Nacional de Periodismo Sanitario que ha versado sobre *«Los Nuevos Retos del Sistema Sanitario. Periodismo en Periodo de Crisis»*. El Congreso, organizado por la Asociación Nacional de Informadores de la Salud –ANIS– y la Federación de Asociaciones de Periodistas de España –FAPE– en colaboración con la Comunidad de Madrid, la Fundación Farmaindustria y la Federación Española de empresas de Tecnología Sanitaria –FENIN– y ha desarrollado sus Conferencias, Mesas redondas y Talleres de trabajo en el auditorio del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid.

Tras la ceremonia de Inauguración Oficial en la que intervinieron Magis Iglesias –FAPE–, José Manuel González Huesa –ANIS–, Humberto Arnés –Farmaindustria–, Juan José Güemes –Consejero Comunidad Madrid–, Margarita Alfonsel –FENIN– y José Martínez Olmos, Secretario General del Ministerio de Sanidad, se dio paso a la Sesión inaugural presentada por José Manuel González Huesa y que ha girado en torno a *«La información en tiempos de crisis»*. Tras esta ponencia, en la que han participado Ángel Expósito, director de ABC y Manuel Toharia, presidente de la Asociación Española de Periodismo Científico se ha desarrollado el programa previsto, pasando por el estrado reconocidos especialistas en los temas tratados, tanto los sanitarios puros, –medicina regenerativa, investigación, innovación o nuevas tecnologías sanitarias–, como los periodísticos –Gabinetes de comunicación, Ética y estética de la información, el papel de internet o el de las fuentes de información–. La lista de profesionales ponentes o moderadores sería muy larga para el espacio que se dedica a este V Congreso en **Noticias de Enfermería**. Muy destacada la participación de asistentes, con incorporaciones de jóvenes valores que se suman a los que ya llevamos unos años en este apasionante mundo y peinamos canas, asegurando el relevo generacional. Es inevitable citar el tema más debatido en el Congreso, la gripe A y las más variadas y contrapuestas opiniones de los presentes respecto al tratamiento informativo que se ha dado a la pandemia hasta la fecha.

Los Nuevos Retos del Sistema Sanitario, Periodismo en Periodo de Crisis.

Foto: ANIS

Creo que es justo referir que durante la presentación de la Nueva Guía de Información Sanitaria, Antonio González, redactor del diario Público, hizo una breve referencia a la muy buena valoración que se tiene de la información que hace el colectivo de Enfermería. Los tres representantes presentes en el Congreso, Íñigo Lapetra –Dircom del Consejo General–, Ángel Navarro Velduque –Colegio de Ciudad Real– y yo mismo, como responsable del Gabinete de Prensa del Colegio de Zaragoza nos sentimos halagados por este fugaz comentario desde el estrado, sentimos reconocida nuestra humilde aportación a la adecuada difusión del importante papel que desempeña la Enfermería en el panorama sanitario nacional.

Aún está por definir el lugar del VI Congreso pero los datos obtenidos a través de la Encuesta de Valoración apuntan a que casi el 64 % de los encuestados prefiere que sea en viernes y sábado, destacando que el 70% de los asistentes al V Congreso muestran un alto grado de satisfacción con los contenidos y el desarrollo del mismo.■

Encuesta de Valoración:
Espero y deseo que los datos de la encuesta animen a la participación en el próximo Congreso a algunos más de los profesionales que desarrollan su labor en los distintos Colegios de Enfermería de España, es cuestión de proponérselo…

© Fco. Núñez Arcos

Imágenes de una Jornada inolvidable

XXV Aniversario Promoción 1981-84

Reportaje gráfico: Vanessa G.

Francisco León, Juan José Porcar y Juan Cebrián entregando la Insignia Colegial, el Código Deontológico y un ejemplar de El Arte de Enfermería.

Visionando las fotos antiguas se vivieron momentos muy gratos.

Foto de familia de los asistentes al XXV Aniversario de la Promoción 1981-84.

Reencuentro de antiguas amistades.

Jornada aragonesa de Urgencias y Emergencias

Emmanuel Echániz Serrano
Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio
Presidente de ASEUA

© Fco. Núñez Arcos

Taller de vendaje.

Manejo de dispositivos intraóseos.

© Fco. Núñez Arcos

Todo un éxito la Jornada Aragonesa de Urgencias y Emergencias celebrada el pasado 4 de noviembre, en la que se dieron cita más de setenta enfermeras. Organizada de manera conjunta por la Asociación de Enfermería de Urgencias de Aragón (ASEUA), la Sociedad Española de Medicina de Urgencias (SEMES-Aragón) y nuestro Colegio de Enfermería, tuvimos el privilegio de estrenar unas magníficas instalaciones, aún sin inaugurar oficialmente, donde el Presidente del Colegio, Juan José Porcar, dio la bienvenida a los asistentes.

Los temas a debatir fueron de primer orden:

- **La prescripción enfermera.**
- **Enfermería en urgencias pediátricas.**
- **La atención de enfermería de urgencias en los desastres naturales.**

Contamos con la presencia de muy importantes ponentes como Marisa Martínez Feria, Directora de Enfermería del 061 Aragón, Pedro José Satústegui Dordá, Profesor asociado de la Universidad de Zaragoza, Ricardo Villarroya Villagrasa, Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio, Emmanuel Echániz Serrano, Presidente de ASEUA, Juan Carlos Gasca Gómez, Vocal de la Junta de Gobierno de SEMES Aragón, Teresa

© Fco. Núñez Arcos

El Presidente del Colegio da la bienvenida a los asistentes.

Forcada Martín, Servicio de Urgencias del Hospital Infantil, Miguel Ángel López Lacambra, Helicóptero 112 SOS Aragón y Manuel Marín Risco, Vicepresidente de ASEUA.

En todas ellas se estableció un enriquecedor y participativo debate.

También se organizaron dos talleres prácticos:

- **Conocimiento y manejo de los dispositivos intraóseos.** Dirigido por Carlos Piquer. Servicio de Bomberos de Zaragoza.
- **Vendajes funcionales.** Organizado por: Ana Quílez, Blanca Casado, Esther Rangil, Mª Pilar Sánchez. Servicio de Urgencias. Hospital Royo Villanova.

Desde ASEUA queremos agradecer a todos los asistentes, colaboradores y ponentes su participación. De una manera muy especial al presidente de SEMES-Aragón Javier Povar, jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Miguel Servet, y al presidente del Colegio, Juan José Porcar, sin cuya ayuda, no hubiera sido posible la realización de la misma.

Esperamos vernos otra vez en la próxima jornada en el 2010.

© Fco. Núñez Arcos

Grupo de alumnos del Taller de Conocimiento y Manejo de Dispositivos Intraóseos.

© Fco. Núñez Arcos

Más de setena alumnos han asistido a la Jornada.

Beatriz Acha Aibar Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» Juramento Deontológico de los Nuevos Colegiados

Francisco Núñez Arcos/Redacción
Reportaje gráfico del autor

Presidencia del acto.

En la Sede del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, se ha entregado, el pasado día 26 de noviembre, el II Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» y el Accésit correspondientes al año 2009. El Premio de la presente edición ha correspondido a la enfermera Beatriz Acha Aibar, por su trabajo *«Riesgo Biológico por Exposición a Patógenos Hemáticos en Profesionales Sanitarios»*. Beatriz Acha es Enfermera Especialista del Trabajo, Máster Interuniversitario en Ciencias de la Enfermería de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza y presta sus servicios en la Unidad Básica de Prevención de Riesgos Laborales, Sector III, ubicada en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

El Accésit ha sido para el trabajo *«Estudio sobre el Grado de Satisfacción con la Vida en Alumnos de Enfermería»* realizado por el equipo formado por el enfermero Pedro Satústegui Dordá, las enfermeras Carlota Rodrigo Luna y Ana María Lample Lacasa y el médico José Antonio Tobajas Asensio. El Premio está dotado con 2.000 euros y el Accésit con 1.000 euros y son patrocinados por la Agrupación Mutual Aseguradora A.M.A.

Alguno de los Nuevos Colegiados tras realizar el Juramento Deontológico.

Beatriz Acha Aibar. Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel García Leza» 2009.

Los autores del trabajo que ha obtenido el Accésit.

Mari Luz Hualde, pronunció una conferencia sobre Ética.

Autoridades, familiares y amigos llenaron el Salón de Actos.

Cincuenta de los Nuevos Colegiados que han finalizado sus estudios en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza, han prestado el Juramento Deontológico. Todos ellos recibieron la Insignia Colegial y un ejemplar del Código Deontológico de la Enfermería. La enfermera Mª Luz Hualde Grasa –coordinadora de la Comisión de Ética y Deontología del Colegio- pronunció una conferencia sobre *«La Ética en la Enfermería»*.

El presidente de la Junta de Gobierno del Colegio de Enfermería Juan José Porcar Porcar, presidió ambos actos. Al mismo le acompañaron Francisco León Puy, director de la Escuela de Ciencias de la Salud, Juan Paricio Muñoz, Asesor de Enfermería del Salud, un representante del Colegio de Farmacéuticos, las directoras de Enfermería de los Hospitales de Zaragoza Clínico, Servet y San Juan de Dios, miembros de las Comisiones de Ética y Científica del Colegio, todos los miembros de la Junta de Gobierno, familiares y amigos de los premiados y Nuevos Colegiados, hasta completar el aforo del Salón de Actos del Colegio.

Recogiendo la Insignia Colegial…

…un ejemplar del Arte de Enfermería…

…y el Código Deontológico de la Profesión Enfermera.

Beatriz Acha, con las autoridades y las directoras de Enfermería de los hospitales de Zaragoza.

Tanto el representante del Gobierno de Aragón, Asesor del Salud, como el director de la ECS y el presidente del Colegio dirigieron unas breves palabras a los presentes, felicitando tanto a los premiados como a los Nuevos Colegiados que han realizado su Juramento Deontológico. En su intervención, el presidente del Colegio se dirigió a los premiados manifestándoles: *«os estimulo a que sigáis trabajando e investigando, el campo que ofrece la enfermería es muy amplio y el Colegio está dispuesto a apoyaros siempre que sea preciso, no dudéis en venir, esta es vuestra casa»*. Tras expresarle sus deseos de toda clase de éxitos en el desarrollo de la profesión elegida, y poner el Colegio y toda la Organización Colegial a su disposición, Porcar se ha referido a distintos artículos del Código Deontológico de la Enfermería Española al dirigirse a los Nuevos Colegiados, exhortándoles a cumplir rigurosamente sus preceptos, destacando la importancia del compromiso profesional adquirido al jurarlo o prometerlo.

Antes de finalizar el acto agradeció a la Agrupación Mutual Aseguradora –AMA– su apuesta por la enfermería al patrocinar el Premio de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» y el Juramento Deontológico de los Nuevos Colegiados, esperando y deseando que la relación siga tan sólida como lo ha sido hasta ahora.

Solemne acto del Juramento Deontológico.

Alimentación y nutrición en el anciano

Manuela Marqués Andrés. *Enfermera Hospital Virgen de la Concha. Zamora*
Ascensión Blanco Aparicio. *Centro de Salud. Sayazo. Zamora*
Jerónimo Cantuche Legido. *Hospital Virgen de la Concha. Zamora*

Resumen

Las necesidades nutritivas varían a lo largo de la vida y son distintas según el propio estado del individuo.

Los cambios morfológicos y fisiológicos asociados al envejecimiento exigen un esfuerzo a la hora de elaborar sus necesidades nutritivas. Confeccionar una dieta cualitativa y cuantitativa correcta es un pilar básico para asegurarles un bienestar físico, psíquico y social a nuestros mayores.

Introducción

Dado que muchas de nuestras Comunidades Autónomas tienen un índice de envejecimiento muy elevado, nos obliga a los sanitarios a unir esfuerzos para asegurar a esta población una buena calidad de su vida. **Ensanchar su calidad, no alargar su vida.**

Los patrones socio-económicos (dispersión población, bajo nivel de renta…) de los que parten los ancianos en nuestras comunidades no son muy buenos. Tenemos que esforzarnos en potenciar nuestra labor tanto en atención Primaria (cuando el anciano va al centro de salud) como en atención especializada (cuando el anciano ingresa en el hospital) para captar aquellos problemas que posiblemente tengan solución.

Propósito

Conseguir que el anciano comprenda y colabore, si procede, a la hora de confeccionar su propia dieta para así lograr un óptimo estado de salud.

Objetivos específicos

Que el anciano logre:

- Identificar cuáles son sus requerimientos nutricionales.
- Modificar aquellos hábitos negativos de alimentación y potenciar los positivos.
- Identificar las dietas nutricionales equilibradas.
- Diferenciar entre calidad y cantidad de la dieta.
- Realizar una dieta adecuada a sus necesidades.

Introducción a conceptos básicos en alimentación

Alimento es aquella sustancia que puede ser asimilada por un ser vivo y que, al serlo, proporciona al organismo los nutrientes esenciales para su desarrollo y crecimiento así como para compensar su desgaste.

Nutrientes esenciales

Proteínas

Función estructural (inmunológica, reguladora, etc..), formadas por aminoácidos, algunos de los cuales hay que aportarlos en la dieta.

Fuentes: pescados, huevos, carnes…

Hidratos de carbono

Función energética. Debe constituir el 50% de nuestra dieta.

Fuentes: azúcares y almidón.

Grasas

Función energética y estructural… su control es muy importante en determinadas alteraciones de hipertensión, hipercolesterolemia…

Fuentes: saturadas (en carnes y leche), Monosaturadas (aceite de oliva), Polisaturadas (pescados y aceites vegetales).

Fibra

Material estructural no digerible, constituye una parte esencial en la dieta sana.

Fuentes: vegetales, frutos secos…

Agua

Imprescindible para la vida. Es esencial para mantener el metabolismo y la función intestinal normal.

Vitaminas

Reguladoras del metabolismo, aseguran el buen funcionamiento de cerebro, nervios, músculos, piel, vista…

Con una dieta adecuada los suplementos vitamínicos son innecesarios.

Fuentes: frutas, verduras, carnes…

Minerales

Elementos fundamentales para el crecimiento, coagulación, contracción muscular, presión sanguínea…

Fuentes: leche, frutas y verduras, sal común…

Qué factores influyen a la hora de confeccionar una dieta

Las modificaciones que provoca la edad en el organismo son progresivas y variables.

El tejido conjuntivo materia prima esencial es uno de los primeros en ser modificados y sus alteraciones tienen repercusión en el cuerpo ya que el tejido conjuntivo está presente en casi todos los órganos.

No son sus células las que son atacadas, sino la sustancia intercelular que pierde agua, se deshidrata y da a los tejidos un aspecto característico de sequedad.

Cambios análogos ocurren en el tejido cartilaginoso y óseo. Más rigidez y fragilidad y menos flexibilidad, lo que hace más frecuente las caídas y las fracturas.

El sistema nervioso sufre cambios, se modifica la estructura neuronal.

El sistema sanguíneo disminuye su actividad, por lo que se reduce la producción de glóbulos rojos. Las glándulas linfáticas, el bazo, las amígdalas y formaciones linfáticas del intestino disminuyen o se atrofian con la edad con lo cual disminuye su Inmunidad.

Todas las alteraciones de los diversos tejidos van evidentemente acompañadas de trastornos en sus funciones.

El corazón pierde capacidad para adaptarse a los esfuerzos.

Las alteraciones dentarias, muy frecuentes hacen más dificultosa la alimentación.

El aparato urinario, sobre todo el riñón, a una mayor demanda se resiste fácilmente.

Hay modificaciones importantes en las glándulas de secreción interna y en particular de la hipófisis.

El SNC puede aparecer temblores, perdida de precisión de movimientos, dificultad para regular la temperatura.

El gusto y el olfato igualmente sufren modificaciones.

En la piel aumenta la pigmentación, mientras que el pelo pierde pigmentación y las uñas son más frágiles.

Dado que la vejez es ineludible si es posible hacer más fácil todo el proceso con una buenos hábitos higiénicos, alimenticios, dietéticos.

También hay que tener en cuenta otros parámetros socioeconómicos de la población anciana:

- El nivel de instrucción (grado de cultura o estudios en el ámbito).
- El estado civil (casados, viudos en elevado porcentaje).
- Status socioeconómico (su nivel de renta es media baja).
- La vivienda (si reúne prestaciones) el anciano se resiste a cambiar de su entorno.
- La convivencia. El anciano suele vivir con su familia, en un alto porcentaje, hasta que por razones de dependencia física o psíquica esto no es posible.
- Uso de su tiempo. Su vida se desarrolla básicamente en el hogar. Debemos fomentar el uso de las actividades culturales y deportivas que tienen a su disposición.
- Estado de salud. El índice de morbilidad aumenta con la edad.
- Situación actual de los recursos socio sanitarios dedicados a los mayores; sabemos que tenemos que seguir esforzándonos por dar a este colectivo todo lo que bien se ha merecido, mejorando la ayuda familiar, tele asistencia, hogares de ocio…

Aspectos cualitativos y cuantitativos de la dieta

Factores a tener en cuenta a la hora de confeccionar la dieta:

- **Fisiológicos**. Edad, sexo, peso, talla, estado de salud.
- **Estilo de vida.** Actividad física, hábitos alimentarios, tabaquismo, consumo de alcohol…
- **Alimentos.** Composición de nutrientes y no nutrientes, aditivos, contaminantes; variabilidad genética, densidad de nutrientes, procesos tecnológicos, seguridad e higiene, biodisponibilidad.
- **Nutrientes** Descripción de nuevas funciones.
- **Medio ambiente.** Temperatura, radiación UV, contaminación.

Recomendaciones diarias

PROTEÍNAS. 10-15% Kcal/Total.

HIDRATOS DE CARBONO. 55-75% Kcal/Total.

FIBRA. 20-30grm/día.

SAL. < 5grm/día.

ÁCIDOS GRASOS. m^3. 0,2-2gr/día.

MINERALES DE ESPECIAL ATENCIÓN.

- **Calcio.** –Ca- 1200mg/día.
- **Cinc.** –Zn- 15 mg/día, las necesidades no son cubiertas con la dieta.
- **Hierro.** –Fe- 10 mg/día.
- **Sodio.** –Na- 2500 mg/día.
- **Potasio.** –K- 2000 mg/día.
- **Yodo.** –I- 150 microgramos/día.
- **Fósforo.** –P- 700 mg/día.

VITAMINAS

- Vit. (folato). 400 microgramos/día.
- Vit. B12. 3 microgramos/día.
- Vit. B6. 1,6 mg/día.
- Vit. C. 100 mg/día.
- Tiamina. 1,2 mg/día.
- Riboflavina. 1,2 mg/día.
- Niacina. 15 U.I/día.
- Vit. A. 1000 microgramos/día.

AGUA. Se calcula que un sujeto normal precisa de 2-2,5 l/día.

Otros muchos factores que tenemos que tener en cuenta al elegir una dieta son que el efecto del envejecimiento sobre el aparato digestivo nos condiciona la elección y el aprovechamiento de los nutrientes. El estado de su dentadura y las modificaciones del gusto; todo tipo de afecciones como el reflujo gastro-esofágico, úlceras, dispepsias, gastritis, estreñimiento, diarreas, etc… hacen forzoso un esfuerzo para alcanzar unos aportes esenciales de los nutrientes.

Otras modificaciones del metabolismo óseo, pérdida de agudeza visual; reducción de la actividad física y muy importante la interacción nutrientes-fármacos.

Recordemos que las personas mayores de 65 años toman una media de 3 medicamentos/día. La malnutrición se ha asociado con una extensa gama de enfermedades degenerativas: arteriosclerosis, cáncer, osteoporosis, enfermedad Alzheimer, cataratas, enfermedad de Parkinson, complicaciones de la diabetes…

El déficit de algunas vitaminas se ha demostrado que produce inestabilidad emocional, irritabilidad, agitación, fatiga, pérdida de memoria y tendencia a la depresión.

Consejos prácticos para una correcta hidratación

- Es preferible aportar agua en las comidas, para evitar la hipoclorhidra en la digestión.
- Estimular la ingesta de agua asociada con actividades placenteros.
- Favorecer la humidificación de la mucosa bucal, con agua o agua y limón.
- En aquellas personas con problemas en deglución ofrecer gelatinas.
- Valorar correctamente las aguas minerales según el déficit o problemas de cada individuo.
- Vigilar las aguas carbónicas bicarbonatadas (hipertensos).
- Favorecer las aguas ricas en magnesio (éste disminuye en el anciano).
- Evitar las aguas azucaradas.
- Limitar el alcohol, cafeína, colas…

Recomendaciones

- Educar nutricionalmente para mejorar sus conocimientos dietéticos.
- Saber elegir, manipular y conservar los alimentos.
- Disfrutar con la comida (el alimento que no se come, no nutre, no colabora a mejorar la salud).
- La dieta debe ser fácil y sencilla a la vez bien presentada.
- Evitar comer solos.
- Hacer de 4 a 6 comidas al día.
- Consumir una dieta variada.
- Mantenerse activo. Fomentar el ejercicio físico.
- Mantener el peso estable y dentro de los límites aconsejados.
- Cuidar el aporte de calcio.
- Moderar el consumo de sal.
- Evitar la deshidratación.
- Cuidar la dentadura y la higiene bucal.
- Moderar el consumo de alcohol y reducir el tabaco.
- Agua: +de 8 vasos/día.
- Cereales: (pan, arroz, patatas…) 6-8 raciones/día.
- Verduras y hortalizas: 3-5 raciones/día.
- Legumbres: 2-3 raciones/día.
- Grasas, aceites: -60 gr/día.
- Dulces: -10% de las calorías totales.

Causas de desnutrición

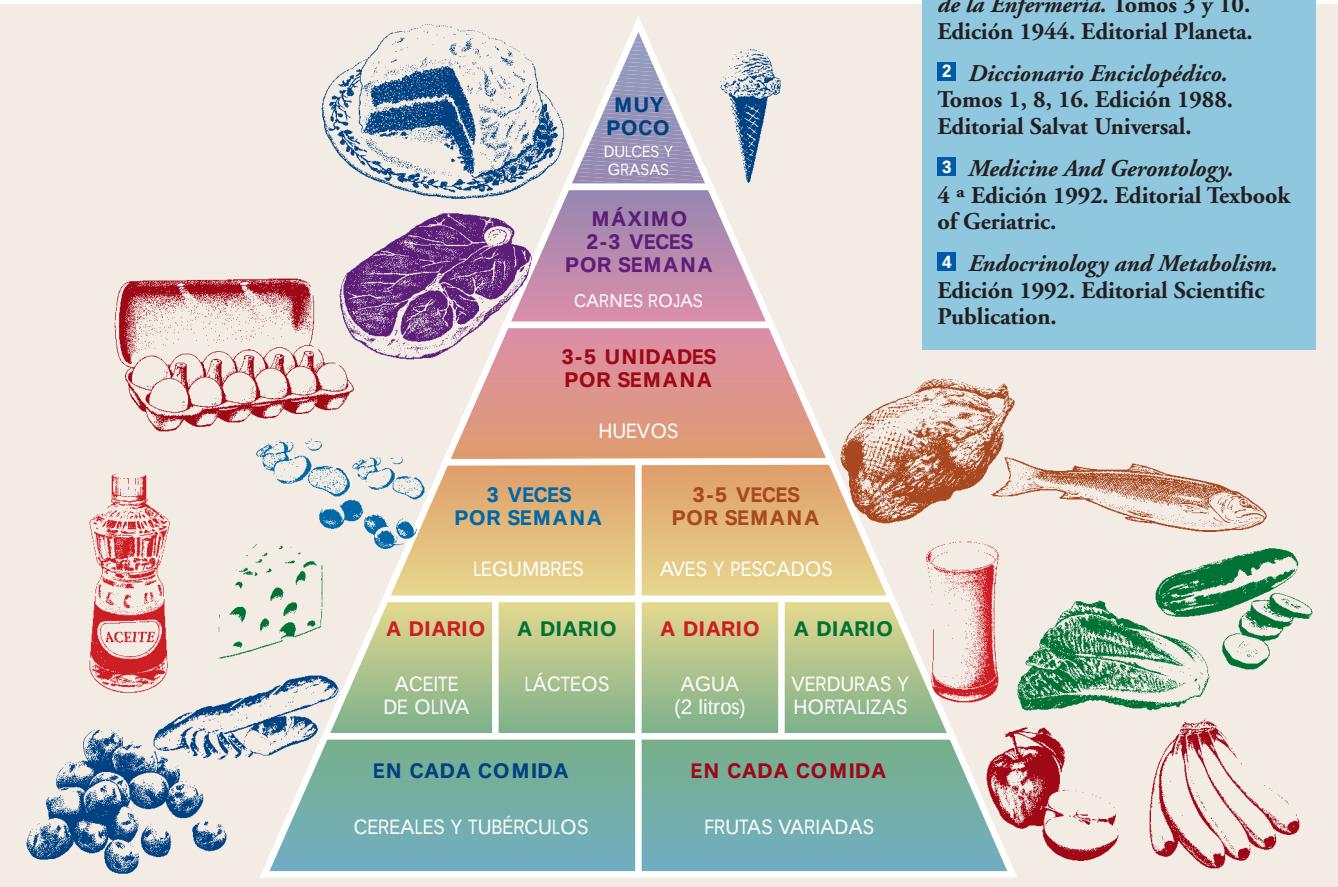
- Enfermedad aguda o crónica.
- Recursos económicos limitados.
- Factores Psicológicos (soledad, aburrimiento…).
- Alteraciones dentales.
- Malos hábitos alimenticios.
- Falta de energía para preparar su comida.
- Conocimientos escasos sobre alimentación correcta.
- Caprichos o manías frente a ciertos alimentos.

Conclusión

Como podemos ver algunos problemas de salud, podrían ser solventados mediante una buena intervención nutricional que contribuyera a mejorar la calidad de vida en el anciano, reducir la susceptibilidad a algunas enfermedades y mantenerlo el mayor tiempo posible de forma independiente y sano.

Bibliografía

1. *Enciclopedia Larrousse de la Enfermería.* Tomos 3 y 10. Edición 1944. Editorial Planeta.
2. *Diccionario Enciclopédico.* Tomos 1, 8, 16. Edición 1988. Editorial Salvat Universal.
3. *Medicine And Gerontology.* 4 ª Edición 1992. Editorial Texbook of Geriatric.
4. *Endocrinology and Metabolism.* Edición 1992. Editorial Scientific Publication.



Logoss
FORMACIÓN CONTINUADA

www.logoss.net

902 153 130
953 245 500

SOLICITA YA GRATUITAMENTE Y SIN COMPROMISO NUESTRO CATÁLOGO COMPLETO DE CURSOS, EL CUAL INCLUYE LA FORMA DE MATRICULARSE, O DESCÁRGATELO EN: www.logoss.net

CURSOS ACREDITADOS por la COMISIÓN de FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS (Ministerio de Sanidad y Política Social)

CURSOS PUNTUABLES EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PARA:

√ CONCURSO-OPOSICIÓN
√ LA CARRERA PROFESIONAL
√ BOLSAS DE CONTRATACIÓN
√ TRASLADOS...

según Real Decreto:
1142/2007 por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada y Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

CURSOS VÁLIDOS PARA CUMPLIMENTAR LA FORMACIÓN AL ACCESO EXCEPCIONAL DE ENFERMERO ESPECIALISTA (REAL DECRETO 450/2005)

Disponemos de más de 150 cursos para ENFERMERÍA, al igual que los expuestos en esta revista, de Oncología, Quirófano, Geriatría, Farmacología, Nutrición, etc... con acreditación de la CFC (Ministerio de Sanidad y Política Social).
Si has finalizado o finalizas la diplomatura este año, consulta nuestras ofertas especiales.

Camino de las niñas, 12. Urb. Ciudad Jardín-Entrecaminos
C.P. 23170. LA GUARDIA DE JAÉN (Jaén)
formacion@logoss.net

BLOQUE PEDIATRÍA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y ENTREVISTA ENFERMERA EN PEDIATRÍA
3,2 créditos CFC - Duración 100 horas

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA ANTE LA OBESIDAD Y ORTOPEDIA INFANTIL
3,0 créditos CFC - Duración 100 horas

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ANTE LOS PROBLEMAS ORL, DERMATOLÓGICOS, RESPIRATORIOS, DENTALES Y VIH EN PEDIATRÍA
3,2 créditos CFC - Duración 100 horas

ROL DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS, PSICOPATOLOGÍA INFANTIL Y EL NIÑO MALTRATADO
3,6 créditos CFC - Duración 100 horas

CUIDADOS ENFERMEROS AL NIÑO CON ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO PSICOMOTOR
3,3 créditos CFC - Duración 100 horas

ROL ENFERMERO EN EXÁMENES DE SALUD DEL NIÑO SANO Y VACUNACIÓN
3,4 créditos CFC - Duración 100 horas

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ANTE LOS PROBLEMAS ENDOCRINOLÓGICOS, DIGESTIVOS Y RESPIRATORIOS EN PEDIATRÍA
3,4 créditos CFC - Duración 100 horas

ATENCIÓN ENFERMERA EN LAS ALTERACIONES CARDÍACAS, NEUROMUSCULARES Y NEFROLÓGICAS EN PEDIATRÍA
3,3 créditos CFC - Duración 100 horas

Precio conjunto de estas 8 actividades: 172 euros
incluye envío urgente del material

ESTOS 8 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSS

OBSEQUIOS:

- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE PEDIATRÍA, RECIBIRÁS DE REGALO JUNTO CON EL MATERIAL DE LOS CURSOS: UNA MOCHILA DE URGENCIAS.
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE EMERGENCIAS, RECIBIRÁS DE REGALO JUNTO CON EL MATERIAL DE LOS CURSOS: UN MP4 DE 2 GB.
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE VASCULAR, RECIBIRÁS DE REGALO JUNTO CON EL MATERIAL DE LOS CURSOS: UNA MOCHILA DE URGENCIAS.

PROMOCIÓN VÁLIDA DESDE EL 5/01/2010 HASTA EL 21/03/2010 O FIN DE EXISTENCIAS.
PARA TODOS LOS REGALOS UN PACK O REGALO POR ALUMNO.

cursos a distancia

OFERTA

50% de descuento +

regalo y manual

por sólo **28,50 €**, si te matriculas de forma simultánea junto con cualquier otro bloque de cursos del catálogo "Invierno 2010".

+

El manual de estos cursos es tamaño bolsillo.
Medidas: 12x17 cm.
Págs.: 200

Temática: RCP
2 cursos

SOPORTE VITAL EN ADULTOS PARA ENFERMERÍA
1. Reanimación cardio-pulmonar. 2. Soporte vital básico en el adulto. 3. Soporte vital avanzado en el adulto. 4. Electrocardiograma de urgencias, técnica y principales arritmias.

Evaluación: superar correctamente 27 de las 36 preguntas tipo test, con respuestas alternativas.

2,3 créditos CFC - Duración 50 horas

SOPORTE VITAL EN PEDIATRÍA PARA ENFERMERÍA
1. Soporte vital básico en pediatría. 2. Soporte vital avanzado en

Evaluación: superar correctamente 10 de las 14 preguntas tipo test, con respuestas alternativas.

2,4 créditos CFC - Duración 50 horas

Precio conjunto de estas 2 actividades: 57 euros. Incluye envío urgente del material

ESTOS 2 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA CFC (MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO) PARA LE CERVANTES Y CUENTAN CON LA COLABORACIÓN Y PATROCINIO DE F. C. LOGOSS

BLOQUE VASCULAR

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ISQUEMIA CRÓNICA Y AGUDA DE EXTREMIDADES

5,9 créditos CFC - Duración 100 horas

CUIDADO DE PACIENTES CON PATOLOGÍA ISQUÉMICA E HIPERTENSIÓN

6,1 créditos CFC - Duración 100 horas

CUIDADO DE PACIENTES CON ALTERACIONES ARTERIALES

5,8 créditos CFC - Duración 100 horas

CUIDADO DE PACIENTES CON ALTERACIONES VENOSAS Y LINFÁTICAS

5,9 créditos CFC - Duración 100 horas

ENFERMERÍA Y FÁRMACOS EN PATOLOGÍA ARTERIAL Y VENOSA

5,8 créditos CFC - Duración 100 horas

CUIDADOS ENFERMEROS PARA LA RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON ALTERACIONES VASCULARES

5,4 créditos CFC - Duración 100 horas

Precio conjunto de estas 6 actividades: 148 euros
incluye envío urgente del material

ESTOS 6 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSS

BLOQUE EMERGENCIAS

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I

4,7 créditos CFC - Duración 100 horas

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II

4,7 créditos CFC - Duración 100 horas

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS III

4,7 créditos CFC - Duración 100 horas

Precio conjunto de estas 3 actividades: 133 euros
incluye envío urgente del material

ESTOS 3 CURSOS ESTÁN ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL) PARA INICIATIVAS FORMATIVAS CERVANTES y cuentan con la colaboración y patrocinio de F. C. LOGOSS

MOCHILA DE URGENCIAS

Especificaciones
- 1 Mochila de 300 x 260 x 100 mm. con banda reflectante
- 1 Botella de agua oxigenada de 250 cc.
- 1 Algodón Zig-Zag de 25 gr.
- 1 Compresor de vena.
- 1 Esparadrapo de tela de 5 x 1,25 cm.
- 2 Pares de guantes de látex.
- 1 Gasa nº 3.
- 1 Manta térmica oro plata 210 x 160 cm.
- 1 Pinza de disección de 11 cm.
- 1 Bote de povidona yodada de 50 cc.
- 5 Sobres de gasas de 5 ud.
- 1 Tijera recta aguda roma de 11 cm.
- 1 Paquete de tritas de 50 x 6 cm.
- 1 Paquete de tritas surtidas de 25 ud.
- 5 Vendas de 5 x 10 cm.
- 5 Vendas de 5 x 5 cm.

Una mochila por alumno

MP4 DE 2 GB

Especificaciones
Formatos soportados, MP1, MP2, MP3, WMA, OGG, WMV, ASF y WAV. Navegador de fotografías JPEG. Salida de estéreo. Ingenioso aspecto. Radio FM. Potente función de auto-búsqueda. Puede almacenar 40 canales (20 canales en cada uno de los dos modos) de diferente frecuencia. Función de grabación (puedes almacenar el programa que te guste). Dirige y maneja los archivos del MP4 directamente s/en tu PC. No necesitas instalar ningún programa. Función potente de envío de frecuencia de radio (puedes disfrutar de música mientras conduces). Grabar/repetir. Puedes grabar tu voz en formato WAV o ACT en el MP4 a través de un micrófono. Puedes elegir parte de la repetición o contraste de la repetición. Tiempo de apagado. Puedes configurar un modo Sleeping o un modo de ahorro de batería. Varios modos escuchar música. Normal, repetir una canción, repetir una carpeta, repetición aleatoria, intro. El color del MP4 que se muestra en la fotografía es orientativo, por lo que puede variar dependiendo del lote.

Un MP4 por alumno

Uso del sistema de cierre asistido al vacío V.A.C.

Alicia Ramos, Vanesa Ferrández, Esther Castellanos
Enfermeras. Servicio de U.C.I. del Hospital General de la Defensa de Zaragoza

Resumen

El cierre complicado en heridas con pérdida de sustancia con o sin infección es un importante problema de salud que siempre ha representado uno de los principales renglones en cuanto a gasto económico e incremento de la morbilidad de los pacientes. En España la terapia VAC lleva realizándose algunos años, no siendo todavía muy conocida, para tratar úlceras venosas, diabéticas o por decúbito así como heridas quirúrgicas o traumáticas. Ahora que hemos empezado a usar esta técnica en nuestro hospital, en casos puntuales porque tenemos la suerte de contar con una cámara hiperbárica, queremos acercar a enfermería el procedimiento de esta técnica, su mecanismo y sus ventajas.

Palabras clave

Cierre asistido al vacío, úlcera, herida quirúrgica, esponja de poliuretano, infección.

1 Introducción. Justificación

a *Introducción*

La terapia VAC lleva en España algunos años utilizándose por los profesionales sanitarios, especialmente en el ámbito hospitalario.

El sistema VAC está formado por un apósito de espuma de poliuretano o de alcohol polivinílico que mantiene la porosidad en condiciones de succión y hace que la presión negativa tópica (PNT) aplicada sea la misma en todo el lecho de la herida.

La aplicación clínica de la PNT se remonta a miles de años atrás, utilizándose por primera vez como adyuvante en técnicas de acupuntura en la medicina china cuando se observó que causaba hiperemia[1]. Desde entonces, se han ido desarrollando numerosas versiones del tratamiento con PNT. Los investigadores pioneros que son Morykwas y Argenta llevaron a cabo una serie de estudios en animales, utilizando el tratamiento con PNT con un apósito de espuma de poliuretano, que actuaba como un interconector entre la superficie de la herida y el dispositivo que generaba el vacío[1]. Esta espuma era un elemento crucial que condujo a desarrollar un sistema comercial.

b *Justificación*

La realización de este procedimiento de actuación viene dada por la alta prevalencia de individuos que presentan heridas con pérdida de sustancia, cuyo origen es muy diverso, bien sea por traumatismos, úlceras vasculares o por técnicas quirúrgicas, así como un alto índice de recidivas[3]. A esto se le añade:

- carga emocional por parte del paciente y sus familiares.
- los problemas que ocasionan estas heridas a la salud de estos individuos, repercutiendo negativamente a su calidad de vida.

Existe un desarrollo continuo de productos para mejorar el tratamiento de diferentes tipos de úlceras, uno de ellos es la terapia asistida al vacío que en la actualidad se aplica en nuestro hospital.

Asimismo pensamos que es preciso continuar investigando para mejorar las técnicas de tratamiento y establecer una línea de actuación más estable.

2 Desarrollo de la terapia VAC. Tipos. Accesorios. Indicaciones

a *Desarrollo*

El objetivo del sistema VAC es limpiar la herida quirúrgica, protegerla de la contaminación externa y acelerar la cicatrización de la misma.

La estructura regular de poros abiertos de gran tamaño (400-600 µm) en el interior del apósito de espuma de poliuretano utilizado como parte del sistema, hace que la presión sea la

misma en toda la superficie de la herida. Debido a la presión, el volumen de la espuma se contrae reduciéndose, lo que da lugar a la extensión de las células, la contracción de la herida y la eliminación del exudado[1,2,4].

La esponja debe recortarse de la forma exacta de la herida, ya que no debe tocar con piel sana, estando en contacto directo con la totalidad de la superficie de la herida, para evitar que se creen cavidades y espacios muertos[3,2].

El sistema de control de la bomba de presión permite alcanzar presiones desde -50 mm de Hg hasta -200 mm de Hg, de manera continua o intermitente. Lo más habitual es aplicar una presión de -125 mm de Hg que ha demostrado ser la más eficaz. Excepto si la herida está drenando abundantemente, en ese caso se recomienda reducir la presión a -50 mm de Hg[5].

En los primeros días puede extraerse un volumen de fluido importante (500-1000cc), dependiendo del tamaño de la herida y del estado general del paciente. Las heridas edematosas, extensas, pacientes con edemas generalizados, en tratamiento anticoagulante, pueden incluso requerir el ingreso en una unidad de cuidados intensivos para vigilar el equilibrio hidroelectrolítico. Aunque en la mayoría de los pacientes el sistema se ha utilizado sin un control especial y sin que se produzcan alteraciones en el equilibrio interno del paciente[5].

La introducción reciente del tratamiento con PNT (presión negativa tópica) ofrece nuevas posibilidades para el tratamiento de numerosos tipos de heridas.

Mecanismo de acción

La terapia VAC actúa de forma activa a distintos niveles en el proceso de cicatrización[1,2,4,5]:

- Estimula la proliferación del tejido de granulación.
- Promueve la cicatrización en ambiente húmedo estimulando la angiogénesis.
- Retira el exudado de la herida y las moléculas que inhiben la correcta cicatrización.
- Aumenta la perfusión sanguínea local.
- Reduce el edema local.
- Estimula la angiogénesis ayudando así al proceso de cicatrización de la herida.

Esta técnica reduce la necesidad de curaciones frecuentes y desbridamientos bajo anestesia general o local, lo que resulta más cómodo para el paciente.

Este método también funciona como un sistema de cierre mecánico, ya que aplica una fuerza negativa sostenida en toda la herida evitando la retracción de la misma y favoreciendo una reducción constante de su diámetro[1,4].

La técnica para acelerar el cierre de la herida consiste en reducir paulatinamente el tamaño de la esponja en cada uno de los cambios que se efectuarán cada 48 horas, aproximando así poco a poco los bordes de la herida[4].

b *Tipos*

Gran variedad de apósitos que cubren todas sus necesidades para la curación de heridas.

Tres tecnologías diferentes para cada apósito. En los apósitos de espuma V.A.C.® Therapy se emplean tecnologías avanzadas para el tratamiento de pacientes con heridas agudas, crónicas o traumáticas.

V.A.C.® GranuFoam® favorece la granulación.

- Facilita la eliminación de exudado. Estructura de poro abierto e hidrófobo.
- Garantiza una distribución homogénea de la presión negativa en el lecho de la herida.
- Se adapta al contorno de heridas profundas y de forma irregular. Está diseñado para conseguir la máxima flexibilidad.

V.A.C.® WhiteFoam proteje el tejido delicado.

- Ideal para heridas con túneles o socavamiento. Alta resistencia a la tracción.
- Favorece la supervivencia del injerto y el colgajo[3]. Material no adherente que permite un cambio de apósito más cómodo.

V.A.C.® GranuFoam Silver presenta actividad antimicrobiana.

- Eliminación rápida y eficaz de microorganismos[5]. Suministro continuo de iones de plata activos al lecho de la herida.

c *Accesorios*

1 Depósito recolector con bomba de succión.

2 Esponja.

3 Almohadilla de succión.

d *Indicaciones*

Aunque inicialmente fue concebida como una terapia de cicatrización de heridas crónicas, sus indicaciones se han visto extendidas posteriormente a otro tipo de heridas[2,5]:

- Heridas infectadas, asociadas a fracturas abiertas, con importante lesión de partes blandas y crónicas.
- Herida quirúrgica, cuyo cierre primario se ha desaconsejado debido a una gran tensión y, en algunos casos, se evita la necesidad de injerto cutáneo.
- Herida quirúrgica que genere una cantidad de líquido seroso.
- Úlceras complejas y de evolución tórpida con mala respuesta a tratamientos anteriores. Especialmente indicado en el paciente diabético que presenta pie diabético para evitar posibles amputaciones.
- Abdomen abierto.

3 Las ventajas, los inconvenientes y las contraindicaciones

a *Ventajas*

Como resultado de la terapia VAC se obtienen resultados que repercuten en todos los niveles de la asistencia sanitaria[1,2,4,5]:

- Prepara el lecho de la herida. Proporciona un entorno húmedo y cerrado para la cicatrización de la herida.
- Reduce el volumen de la herida. Favorece el cierre uniforme de la herida.
- Favorece la eliminación del exudado. Elimina el exceso de líquido que puede inhibir la cicatrización de las heridas.
- Reduce los edemas. Elimina el líquido intersticial, lo que influye positivamente en la reducción de los edemas.
- Favorece el crecimiento de tejido de granulación y mejora el flujo sanguíneo. Algunos estudios sugieren que el estiramiento mecánico puede aumentar la replicación celular.
- Reduce la carga bacteriana.
- Prepara las heridas para el cierre quirúrgico.
- Favorece el prendimiento de colgajos e injertos.
- Reduce la duración de la hospitalización, mejorando espectacularmente la supervivencia de los pacientes y reduciendo el riesgo de complicaciones.
- Reduce el tiempo necesario de enfermería.
- La película autoadherible transparente, además de proteger a la herida de la contaminación externa, permite ver si hay algún cambio en los bordes de la herida sin tener que levantar la cura.

b *Inconvenientes*[4,5]

- El más frecuente es la irritación de la piel que pueda quedar en contacto con la esponja.
- Al extraer la esponja pueden producirse pequeñas hemorragias, debido al tejido hipervascularizado del lecho, que se controlan fácilmente con presión.
- Puede aparecer dolor, que normalmente desaparece tras los primeros 20 minutos, siendo de leve intensidad.
- Se considera un método más caro que otros apósitos, constituyendo un obstáculo para su uso, especialmente fuera del ámbito hospitalario.
- Su uso es limitado a las contraindicaciones del producto.

c *Contraindicaciones*[1,2,4]

- Está contraindicado en neoplasia maligna en la herida.
- Tejido necrótico con escarificación presente.
- Osteomielitis sin tratar.
- Sobre órganos, vasos sanguíneos o tendones expuestos ya que puede influir negativamente en la permeabilidad de los vasos o de prótesis vasculares adyacentes y producir erosiones o sangrados.
- La presencia de fístulas no entéricas o inexploradas.
- Especial precaución en pacientes con trastornos de la coagulación, con uso de anticoagulantes o con traumatismo agudo o quirúrgico reciente en los cuales se incrementa el riesgo de hemorragia. En estos casos habrá que valorar el retrasar el tratamiento con PNT hasta 24 horas y la aplicación de un apósito interpuesto no adherente para disminuir las posibles lesiones a la hora del cambio de apósito.
- En pacientes que no toleran la aplicación de adhesivos sobre la piel, por razones alérgicas o de fragilidad capilar.

4 Práctica de enfermería

a *Información y enseñanza*

- Explicar el procedimiento del cuidado de la herida, antes y durante la realización del mismo, solicitando su colaboración.
- Prepararle psicológicamente para reducir el miedo y la angustia.
- Recomendarle que comunique cuanto antes cualquier anomalía que detecte o si tiene sensación de dolor.

b *Material*

- Paños, gasas y guantes estériles.
- Suero salino y solución de clorhexidina 0,1%.
- Hojas de bisturí o tijeras estériles.
- Kit de V.A.C.: bomba de vacío, canister (depósito que recoge el exudado de herida), esponja, apósito de poliuretano adhesivo transparente y T.R.A.C. Pad ® (almohadilla de succión).

c *Técnica de aplicación del apósito*

1 Coloque el apósito.

2 Aplique la lámina selladora

3 Conéctelo.

4 Enciéndalo.

El apósito V.A.C. se debe cambiar una vez cada 48 horas, o cada 12-24 horas en caso de infección. Se deben tomar siempre las precauciones universales.

1 Prepare la herida para la aplicación del apósito.

- Desbride las escaras o esfacelos endurecidos.
- Consiga la hemostasia de la herida.
- Limpie e irrigue bien la herida, según protocolo.
- Limpie y seque el tejido circundante.

2 Aplicación de la esponja V.A.C.

- Observe el tipo y estado de la herida para elegir el tipo de esponja apropiado.

Apósito V.A.C.® GranuFoam®

Apósito V.A.C.® WhiteFoam®

Apósito V.A.C.® GranuFoam Silver®

Apósito para el talón V.A.C.® GranuFoam®

Apósito abdominal V.A.C.® GranuFoam®

Apósito para la mano V.A.C.® GranuFoam®

- Observe las dimensiones de la herida y corte la esponja con unas tijeras o bisturí, de manera que se adapte a su tamaño.
- Ponga la esponja en la cavidad de la herida, cubriendo toda la base y los laterales.
- Si la herida es más grande, puede necesitar más de una pieza de esponja. En ese caso, compruebe que todos los bordes de la esponja están en contacto directo entre sí para garantizar una distribución homogénea de la presión negativa.
- Cuente las piezas de esponja y anótelo en la historia.
- No presione la esponja en la herida, ya que impediría la reducción del tamaño de la herida.
- No corte la esponja más grande que la herida, pues puede provocar excoriaciones y dañar la piel circundante.

3 Preparación del apósito transparente (V.A.C. Drape).

- Determine el tamaño y recorte el apósito, de manera que sobresalga unos 3-5 cm por todos los bordes de la esponja.
- Aplique el apósito sobre toda la herida, incluido la esponja y unos 3-5 cm de la piel intacta circundante.
- La aplicación puede ser más fácil si se corta el apósito en trozos pequeños o tiras.
- No estire el apósito ni lo ponga a tensión sobre la piel, pero evite arrugas.

4 Aplicación del T.R.A.C. Pad®.

- Haga un agujero redondo (no lineal) de 1-2 cm, que permita el paso del líquido a través del apósito. Es preciso levantar el apósito con el pulgar y el índice. No es necesario cortar hasta la esponja.
- Coloque la apertura de la almohadilla directamente sobre el agujero del apósito.
- Aplique una presión suave en la almohadilla para verificar que la adhesión es completa.
- Valorar el tamaño de la almohadilla en las heridas más pequeñas de 4 cm.

d *Conexión de la unidad de terapia VAC e inicio del tratamiento*[2]

Extraiga el contenedor del envase estéril y empújelo en la unidad de terapia VAC hasta que haga clic en su posición. Si el encaje no es correcto sonará una alarma. Proceda según las recomendaciones siguientes.

1 Conecte el conducto de la almohadilla al conducto del contenedor. Compruebe que ambas pinzas están abiertas.

2 Ponga la unidad de terapia VAC en una superficie nivelada o cuélguela a los pies de la cama según el tipo del que se trate.

3 Encienda el botón de alimentación y ajuste las configuraciones de la unidad según los protocolos específicos de cada herida.

4 Presione el botón TERAPIA ON/OFF para activar el tratamiento con presión negativa. En menos de un minuto la esponja debería colapsarse a menos que haya fugas. Empezará a funcionar por defecto en «terapia continua a 125mm Hg de vacío».

5 Si sospecha de una fuga, puede fijarlo presionando suavemente el conducto y las arrugas para sellar el apósito. También puede usar más apósitos para tapar las fugas. Compruebe que las pinzas están abiertas y el conducto no está acodado ni mal enroscado.

6 Después de iniciar el tratamiento, es fundamental palpar los pulsos distales para garantizar la perfusión sanguínea y preguntarle al paciente por la presencia de hormigueo o entumecimiento. En caso afirmativo, interrumpa el tratamiento y afloje el apósito.

7 Se recomienda que el propio paciente en su domicilio compruebe el apósito cada dos horas y contacte con el médico si aparece dolor, hormigueo o entumecimiento.

e *Retirada del apósito*[2,3]

1 El cambio de la esponja debe realizarse cada 48 horas.

2 Levante los conectores del conducto por encima del nivel de la unidad del tratamiento.

3 Cierre la pinza del tubo de la almohadilla.

4 Separe el conducto del contenedor y el de la almohadilla desenroscándolo.

5 Deje que la unidad de tratamiento extraiga el exudado en el conducto del recipiente y después cierre la pinza de dicho conducto.

6 Presione TERAPIA ON/OFF para desactivar la unidad.

7 Espere 15-30 minutos para que se descomprima la esponja. Tire suavemente del apósito en dirección horizontal y lentamente hacia arriba separándola de la piel. No lo rasgue. Retire despacio la esponja de la herida, irrigando simultáneamente con solución salina.

8 Si el apósito no se despega con facilidad, introducir 10-30 ml de solución S.F. en el conducto de drenaje de la almohadilla y dejar actuar 15-30 minutos para humedecer la zona debajo de la esponja.

9 Si aparece dolor al retirar el apósito, se puede introducir lidocaína al 1% en el conducto por orden médica.

f *Cambio del contenedor y del conector*[2]

1 Es necesario cambiar el contenedor (junto con el conector) cuando está lleno, como media cada 3-5 días o al menos una vez a la semana para controlar el olor.

2 Cierre las pinzas de ambos conductos y desconéctelos.

3 Retire el recipiente de la unidad y deséchelo según protocolo.

g *Desconexión de la unidad V.A.C.*[2,3]

1 Los pacientes pueden desconectarse sólo durante breves períodos y nunca durante más de dos horas al día.

2 Cierre las pinzas, apague la unidad y desconecte los conductos.

3 Cubra los extremos de los conductos con gasas estériles y asegúrelos.

h *Vigilancia de la aparición de complicaciones*[2,3,5]

1 Intolerancia de la piel por cambios frecuentes del apósito o por alergia al apósito transparente. Variar la zona de contacto en cada cambio de apósito, dentro de lo posible. Si persiste la intolerancia, se puede proteger la piel con apósito hidrocoloide extrafino.

2 Riesgo de aparición de úlceras por presión del tubo de drenaje en la piel perilesional. Almohadillar el tubo en la zona de apoyo y variar la posición del mismo dentro de lo posible.

3 Aparición de olor intenso. Puede producirse por:

a Infección de la herida. Cambiar el apósito cada 12 horas y limpiar la herida con soluciones antisépticas. Valorar cambio de tipo de esponja (con contenido en plata).

b Interacción de la esponja y los fluidos de la herida. Realizar limpieza exhaustiva.

4 Aparición de dolor. Se puede bajar la presión de vacío de 25 en 25mm de Hg hasta que cese. La presión mínima requerida es de 50mm de Hg para la esponja negra y 125mm de Hg para la blanca.

5 Aparición de hemorragia, especialmente en pacientes anticoagulados y en los que presenten una hemostasia difícil después del desbridamiento.

5 Conclusiones

Como han demostrado muchos estudios experimentales, es un procedimiento alternativo, eficaz y rápido en el tratamiento de heridas infectadas o con escasa tendencia a la cicatrización espontánea, siempre y cuando se haya realizado un desbridamiento completo y radical de todo el tejido necrótico y sin viabilidad.

Hay menor manipulación de las lesiones y, por lo tanto, menor riesgo de infección.

Se mantiene la misma línea de actuación durante el proceso de curación, mientras que en otras técnicas influye la valoración subjetiva de cada enfermera/o.

La aceptación, adaptación y colaboración del paciente y la familia es una parte fundamental para el éxito de la terapia. Así como la valoración conjunta de todo el equipo sanitario. Quedaría pendiente el análisis coste-beneficio-calidad de vida del sistema V.A.C. y compararlo con otras técnicas convencionales.

Si existe la posibilidad de usar la cámara hiperbárica, vemos este tratamiento como primera opción por su aplicación a nivel general en el organismo, mientras que el V.A.C. sería una aplicación local.

Por todo ello, aconsejamos la utilización del V.A.C. como método de tratamiento de grandes heridas, cuando no hay progresos con la aplicación de métodos tradicionales y no hay acceso a una cámara hiperbárica o el paciente tiene alguna contraindicación grave para ello.

Bibliografía

1 **European Wound Management Association (EWMA).** ***Documento de posicionamiento: La presión negativa tópica en el tratamiento de heridas.*** **Londres: MEP Ltd, 2007.**

2 **Lázaro Martínez,J.L.; March García, J.R.; Torres de Castro, O.G.; Segovia Gómez, T.; Guadalix Hidalgo, G.** ***Guía de tratamiento del Pie Diabético con Terapia de Presión negativa.*** **Madrid: Ediciones Corporativas S.L, 2007.**

3 **Lozano Carrero, C.; Hernández Domínguez, M.E.** ***Cuidados de enfermería en pacientes sometidos a terapia de presión negativa-V.A.C. en el proceso de curación de heridas*** **[fecha de acceso 25 de septiembre de 2009]: 10. URL disponible en:** http://www.aeev.net/documentos/vac.pdf

4 **Robledo Ogazón. F.; Mier y Díaz, J.; Sánchez Fernández, P.; Suárez Moreno, R.; Vargas Rivas, A.; Bojalil Durán, L.** ***Uso del sistema de cierre asistido al vacío VAC en el tratamiento de las heridas quirúrgicas infectadas. Experiencia clínica.*** **Cirugía y cirujanos, marzo-abril, año/vol. 74, número 002: 107-113.** http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/662/66274208.pdf

5 **Crespo, E.; Calatrava, R.; Marín, L.A.** ***Tratamiento de heridas mediante sistema de vacío (VAC).*** **Acta ortopédica Castellano-manchega 2004; 5: 32- 36.** http://www.scmcot.com/secciones/revista/revista5/TTO_HERIDAS_VAC.pdf **2004; 5: 32- 36.** http://www.scmcot.com/secciones/revista/revista5/TTO_HERIDAS_VAC.pdf

ATINENF

El paso hacia una mejor calidad de vida

ATINENF el nuevo Programa de Atención Integral de Enfermería, que nace desde el Colegio de Enfermería de Zaragoza con el objetivo de promocionar la salud y mejorar la calidad de vida de nuestros colegiados profesionales de enfermería y sus familiares directos, sigue desarrollándose, dando pasos en el sentido de mejorar la calidad de vida de nuestros colegiados y sus familiares directos.

Dirigido tanto a niños y adolescentes, como a adultos y a personas mayores ATINENF consta de dos líneas: una línea sociocultural y una línea terapéutica.

Todos los colegiados interesados en conocer ATINENF pueden dirigirse al teléfono del Colegio **976 356 492** en horario de atención al público, dejando sus datos. Isabel Marta Villagrasa, trabajadora social del Programa le atenderá lunes, miércoles, jueves y viernes por las mañanas y los martes por la tarde para solucionarles cualquier tipo de dudas respecto al Programa.

Pie foto

Ofrece condiciones ventajosas en máster y cursos de expertos

PSN fomenta la formación de posgrado entre los profesionales de la Enfermería

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) prosigue prestando servicios a sus mutualistas y a los profesionales sanitarios y ofrece, gracias a la colaboración con el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, una serie de programas máster y expertos para los diplomados en Enfermería, con unas condiciones muy ventajosas.

La colaboración entre ambas instituciones surge a raíz de la firma de un convenio en el año 2008. Desde esta fecha, PSN pone a disposición de todos sus mutualistas los programas del Instituto Europeo de Salud, centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud. Su formación tiene reconocido prestigio y ha sido cursada por más de doce mil profesionales.

Los programas máster más destacados, entre otros, son los relacionados con la atención primaria de salud, la oncología, la atención pediátrica y el tabaquismo. De entre los programas expertos, los más solicitados son los que abordan la gestión de enfermería, la salud laboral, el VIH y la gerontología.

Se trata de cursos a distancia con seminarios, talleres, foros de debate presenciales y se pueden realizar en un tiempo mínimo de 4 meses y máximo de 7. Cada alumno recibe una guía en la que se explica la metodología del curso y de forma periódica recibe además carpetas con documentación añadida. Aún así, el interesado dispone también de un tutor que le asesora sobre cualquier duda.

Para la obtención de la titulación se deberá realizar y superar satisfactoriamente, todos los casos prácticos y pruebas de evaluación de cada una de las actividades incluidas dentro del itinerario formativo, así como un examen final y presencial.

Una vez superado el examen final, el alumno recibe un diploma expedido por el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social. Asimismo, recibirán un certificado individual por cada actividad formativa, en el que constan el número de créditos otorgados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud –se pueden llegar a obtener hasta 28 créditos baremables–.

Gracias a la buena relación de PSN con el Instituto Europeo, todos los mutualistas que quieran acceder a uno de estos programas se beneficiará de descuentos de hasta un 78% para los máster, y de un 36% para los expertos. Para cualquier duda u obtener más información se puede contactar con la oficina de PSN en Zaragoza a través del número de teléfono **976 43 67 00** o acudiendo directamente a la Avenida César Augusto, 29, en la primera planta.

A continuación se adjunta el listado de los programas máster y expertos que oferta el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social.

PROGRAMAS MÁSTER PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

- ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD – 56,5 créditos
- GERIATRÍA, DEPENDENCIA Y ATENCIÓN SOCIOSANITARIA – 52,4 créditos
- SALUD PÚBLICA – 53,8 créditos
- URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES – 47,2 créditos
- DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – 53,8 créditos
- ONCOLOGÍA – 39,3 créditos
- VIH, PATOLOGÍAS ASOCIADAS Y ATENCIÓN SOCIOSANITARIA – 40,5 créditos
- DROGODEPENDENCIAS – 33,3 créditos
- SALUD LABORAL Y ENFERMEDADES PROFESIONALES – 54,7 créditos
- ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA – 54,4 créditos
- ATENCIÓN PEDIÁTRICA – 51,1 créditos
- MEDIO AMBIENTE, SALUD Y CAMBIO CLIMÁTICO – 54,9 créditos
- SALUD MENTAL – 32,5 créditos
- TABAQUISMO – 27,1 créditos

PROGRAMAS EXPERTOS PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

- ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD – 23,8 créditos
- CUIDADOS PEDIÁTRICOS – 26,7 créditos
- DROGODEPENDENCIAS – 24,6 créditos
- GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA – 26,9 créditos
- ONCOLOGÍA – 24,9 créditos
- GESTIÓN DE ENFERMERÍA – 25,4 créditos
- PRÁCTICA CLÍNICA Y QUIRÚRGICA – 32,2 créditos
- SALUD LABORAL – 28 créditos
- SALUD MEDIOAMBIENTAL – 24,6 créditos
- SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA – 26,1 créditos
- SALUD PÚBLICA – 27,1 créditos
- TABAQUISMO – 21,5 créditos
- URGENCIAS, EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES – 32,2 créditos
- VIH – 30,1 créditos

Reunión General Ordinaria

LUGAR: Colegio Oficial de Enfermería. Bretón, 48, pral.

DÍA: 1 de febrero de 2010

HORARIO: de 19:00 a 21:00 horas

PROGRAMA:

- Información de actividades durante el año 2009
- Propuestas para el 2010
- Aceptación de sugerencias.

SECCIÓN DE ENFERMERÍA NATURISTA

Tú y PSN, el mejor equipo para una jubilación olímpica, con ventajas desde la línea de salida: desgravación hasta un 43%

Planes de Pensiones, PSN Rentabilidad Creciente PPA, PSN A-EPSV, PIAS Garantía y PIAS Inversión.

regalo seguro en función de la aportación realizada

Reproductor 3 en 1: DVD + TDT + Lector de Tarjetas
Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 3.000 a 5.000€

Disco duro 160GB
Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 5.001 a 8.000€

Cafetera Krups Nespresso
NUEVA NESPRESSO CITY
Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 8.001 a 12.000€

Freidora Actifry con tan sólo 1 cucharada de aceite
Tefal
Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 12.001 a 25.000€

Tirador a presión de cerveza Krups
Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de 25.001 a 40.000€

Ordenador Portátil HP
Por una aportación o traspaso a tu Plan de Pensiones, PPA o EPSV de más de 40.000€

Promoción válida para todas las aportaciones o traspasos iguales o superiores a 3.000 € a cualquiera de los Planes de Pensiones PSN, PSN Rentabilidad Creciente (PPA), PSN A-EPSV, PIAS Garantía y PIAS Inversión. Los artículos mostrados podrán ser sustituidos en caso de falta de stock, por otros de similares características de igual o superior valor económico. Premios sujetos a la fiscalidad vigente. Promoción no acumulable a otras promociones de PSN Rentabilidad Creciente PPA existentes en 2009. Para beneficiarse de la suma de las aportaciones por parte de los cónyuges en cualquiera de los Planes descritos, deberá adjuntarse fotocopia de las aportaciones de ambos. Los objetos entregados los son a cuenta de la permanencia de la aportación hasta el 31 de diciembre de 2010, pudiendo ser reclamados o descontados si no se cumple esta condición. No se aceptarán solicitudes de regalos de fecha superior a 31 de diciembre de 2009.

Aprovecha la última oportunidad y beneficiate de uno de estos regalos

Infórmate en la red de Oficinas PSN o en la Oficina de Servicio al Mutualista: 902 100 062

PSN PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES, TU MUTUA.

Sanidad y Religión

Comité de Ética y Deontología

Desde la noche de los tiempos, el hombre ha necesitado fuerzas superiores en las que creer para adorar, temer y suplicar, fueron éstas principalmente el agua, la tierra, el viento y el fuego. En el correr de los siglos, a estas creencias básica se añadieron los «dioses» a quienes se les atribuyó diversidad de poderes sobrenaturales según las culturas. Un claro ejemplo es el Juramento Hipocrático que comienza jurando «ante», es decir poniendo como testigos a Apolo, Higia y Panacea dioses de la salud en la cultura griega.

Estas creencias, que se expresan y celebran en comunidad, intentan dar razón a lo que ven, y de lo que no ven, a través de lo que creen. La Ciencia también intenta explicar lo mismo, llegando en ocasiones a competir con las creencias y preguntarse sobre sus puntos de convergencia o divergencia.

Durante el Imperio Romano acaeció un hecho trascendental, se relegó al olvido la pluralidad de dioses existente y emergió el monoteísmo fuertemente arraigado en occidente desde entonces hasta nuestros días.

Las universidades de Harvard y Toronto destacan en la realización de numerosos estudios relacionados con la religiosidad en las distintas culturas. Aplicaron el concepto de «curación religiosa» a los cambios operados en las personas enfermas que cifran su mejoría en creencias religiosas.

Los postulados de los profesores Rawls y Habermas mantiene que las creencias religiosas tienen que ser expresadas y defendidas en público, ya que consideran que en el sustrato religioso existe una energía moral que debe ser aprovechada. Para muchas personas sus creencias religiosas tienen una gran importancia y condicionan su forma de ser y de vivir a lo largo de toda su existencia.

También en la Bioética, las creencias religiosas son de suma importancia, porque a los problemas del mundo de la sanidad llegan seres humanos enfermos que varían su actitud ante la enfermedad y la muerte según sean estas creencias.

Los enfermos para hacer frente a su dolencia acuden a la tecnología. Sin embargo, la ciencia médica debido a su carácter empírico, es objeto de desconfianza por parte de algunos de ellos o de sus familiares.
Algunos autores afirman que «en los hospitales cada vez más capaces de afinar en los diagnósticos, de responder con tecnologías altamente sofisticadas a los problemas de salud que antaño conducía irremediablemente a la muerte, como en los servicios de cardiología, oncología, cuidados intensivos, grandes quemados, etc., en que las esperas y la incertidumbre de los resultados son interminables, se invoque la esperanza de un hecho sobrenatural». Por ello algunas personas llevan consigo estampas, libros, figuras representativas, etc., según su devoción y que además exhiben en sus mesillas o en la cabecera de la cama. Este fenómeno demuestra que el paciente, a pesar de encontrarse en un contexto tan hermético como un hospital, no ve el proceso salud-enfermedad como algo exclusivamente biológico. El recurso a lo religioso no se vive como incompatible, rival o excluyente de la sanidad. Son dos caminos complementarios en la búsqueda de una salud global de la persona.

Creemos que la mejor actitud de los profesionales de la sanidad es la de ser tolerantes con las creencias religiosas de los pacientes y no hacer confrontaciones. El respeto a la pluralidad cultural y religiosa, la búsqueda del diálogo con el paciente y una actitud comprensiva repercutirá en una asistencia de mayor calidad.■

SEGURO MULTIRRIESGO DEL HOGAR

ventajas

- **Protección Jurídica**
- **Daños estéticos** al continente en cualquier garantía
- **Bonificaciones**
- Asistencia **24 horas**
- Presupuestos personalizados
- Averías de **electrodomésticos**
- **A.I.R.** Asistencia Informática Remota

En A.M.A., nos preocupamos por su seguridad y la de los suyos, por ello ponemos a su disposición una gama de garantías optativas, para que elija usted las que más le interesan.

SERVICIO DE GARANTÍA BÁSICA

Disfrute de los servicios de:

- Teleasistencia
- Copia de Seguridad
- Asistencia In Situ
- Recuperación de datos

40 años asegurando a los profesionales sanitarios

A.M.A.
agrupación mutual aseguradora
LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- A.M.A. Zaragoza **976 223 738**
- General Sueiro, 8 50008 ZARAGOZA
- zaragoza@amaseguros.com

A través de internet: **www.amaseguros.com**

Reflexiones sobre el aumento de hechos denunciados por imprudencia profesional en el ámbito de las respectivas profesiones sanitarias

Causas. Consecuencias. Doctrina Jurisprudencial

A

Reflexiones sobre el aumento de hechos denunciados por imprudencia profesional en el ámbito de las profesiones sanitarias

El escaso número de Sentencias del Tribunal Supremo relativas a actividades de los profesionales de la Medicina, desarrolladas en el ámbito de sus respectivas profesiones, especialmente para los supuestos de lesiones imprudentes y homicidio, durante estos últimos años, puede dar la falsa apariencia de una importante disminución del número de asuntos que sobre esta materia están llegando a la jurisdicción penal; pero la realidad es otra, según se desprende de datos estadísticos como se verá a lo largo de este escrito.

Hay que tener en cuenta, que el estudio de la Jurisprudencia sobre esta materia, tiene la dificultad inherente al hecho de que, en atención a las penas que el Código Penal castiga al homicidio imprudente (Art. 142 C.P.) y las lesiones causadas por imprudencia (prisión de tres meses a tres años, Art. 152 C.P.). La competencia para el conocimiento de las correspondientes causas penales corresponde a los Jueces de lo Penal, con recurso de apelación ante las Audiencias Provinciales, sin posible acceso, por tanto, al recurso de casación, lo que, de ordinario, solo llegan al Tribunal Supremo, que es del que emana la Jurisprudencia. En este sentido, según los datos estadísticos, en el periodo comprendido entre el año 2000 y el año 2004, se han producido 297 resoluciones judiciales de las Audiencias Provinciales sobre esta materia –con un incremento del cincuenta por ciento entre dichos años–, destacando, no obstante, entre estas Sentencias, que el número de condenas solamente asciende a ocho.

Entre las causas de incremento de las denuncias penales se encuentran:

1 La modificación de la relación médico-sanitaria con el paciente, ha dejado de ser una relación de confianza para convertirse en una relación jurídica.

2 Las características del moderno ejercicio de la medicina: a métodos médicos más agresivos; b trabajo en equipo.

3 Desarrollo cultural del paciente en cuanto a los ciudadanos son cada vez más exigentes con los servicios que se les prestan, junto con la proliferación en los últimos años de asociaciones de defensa de los derechos del paciente.

4 Influencia de los medios de comunicación, convirtiéndose en un amplificador de la imprudencias médico-sanitarias, y consiguientemente, provocando un mayor número de demandas penales.

5 Las modificaciones normativas, como puede ser la operada por la Jurisdicción contencioso administrativa.

6 El incremento de la asistencia sanitaria, por cuanto en mayor número de intervenciones médicas supone un incremento de la probabilidad de encontrarnos con conductas imprudentes.

Es por ello, que el creciente número de denuncias, querellas y reclamaciones de los presuntos perjudicados por las actividades profesionales médico-sanitarias, en la práctica, ha venido a complicar, de forma patente, a fenómenos tales como la denominada *«medicina defensiva»*, lo que viene a ser causa de un aumento de las pruebas diagnósticas así como el encarecimiento de la medicina por el masivo aseguramiento de las responsabilidades civiles por parte de los profesionales médico-sanitarios, así como con la problemática que conlleva el consentimiento informado y las exigencias derivadas de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y en relación a este último derecho de los pacientes, estos profesionales deben:

I Informar al paciente sobre las características de la intervención a practicar, riesgos, ventajas e inconvenientes, pronóstico y alternativas de tratamiento;

II transmitir la información al paciente en términos comprensibles y con la suficiente antelación:

III hacer constar por escrito que se ha prestado el consentimiento informado;

IV adjuntar el historial al documento del consentimiento informado y procurar que el paciente firme las hojas,

V incluir un apartado en el documento de consentimiento informado en cuestión indicando aspectos concretos del paciente, y

VI personalizar el consentimiento informado para el caso de revocación;

VII señalar quien es el facultativo que proporciona la información.

En esta Sección de la revista, se van tratando las cuestiones sobre las que más consultas se han realizado en la Asesoría Jurídica.

Los profesionales de enfermería colegiados pueden dirigirse directamente a la Asesoría Jurídica del Colegio, en horario de lunes y jueves de 18:30 a 20:30 horas o martes y miércoles de 12:00 a 14:00 horas, previa cita, para el estudio de su caso concreto en relación a su prestación de servicios como personal de enfermería.

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

B

Denominación de *«Jurisprudencia Médica»* por parte de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo

Importa destacar, en todo caso, que la jurisprudencia de la Sala II del T.S., respetada por los Tribunales inferiores, es reflejada en diferentes resoluciones de los distintos Tribunales, así por ejemplo en la Sentencia del T.S. de 3 de octubre de 1997, se expone el siguiente esquema de la llamada *«jurisprudencia médica»*, así de este modo establece:

1 Por regla general, el error en el diagnóstico no es tipificable como infracción penal, salvo que constituya una equivocación inexcusable.

2 Queda fuera del ámbito penal, por la misma causa, la falta de pericia cuando ésta sea de naturaleza extraordinaria o excepcional.

3 La determinación de la responsabilidad médica ha de hacerse en contemplación de las situaciones concretas y específicas sometidas al enjuiciamiento penal huyendo de todo tipo de generalizaciones.

Al margen de las resoluciones del Tribunal Supremo, la Jurisprudencia de las Audiencias Provinciales, entre otras, representativa, la sentencia de la Audiencia Provincial de Córdoba de 15 de enero de 1998, establece que para la existencia de una infracción penal imprudente culposa, es preciso que concurran los siguientes requisitos:

1 la previsión del resultado no querido por el sujeto;

2 la infracción de una norma de cuidado inherente a la profesión de que se trate; y,

3 que haya causado un resultado que sea constitutivo de infracción penal, siendo esta relación de causalidad.

Resumiendo la Doctrina Jurisprudencial, podemos señalar que lo que incrimina y da origen a la responsabilidad médico-sanitaria en el ámbito penal, no son errores de diagnóstico, ni aún la falta de extraordinaria pericia en el desarrollo de las actividades quirúrgicas, sino la culpa estriba en un comportamiento inadecuado a determinadas exigencias ordinarias, es decir, no sólo que la conducta médico-sanitaria se desenvuelva fuera de la denominada «lex artis» sino que exista una adecuada relación de causalidad entre ese proceder descuidado o acto inicial infractor del deber objetivo de cuidado y el mal o resultado antijurídico sobrevenido, y que el resultado hubiere podido evitarse con una conducta cuidadosa, o al menos, no se hubiera incrementado el riesgo preexistente y que, además, la normativa infringida se orientará a impedir el resultado.

En todo caso, es importante destacar, en cuanto a la actividad médico-sanitaria, que el objeto de la obligación de los médicos y enfermeros es proceder a una actividad diligente y acomodada a la «lex artis» (STS; Sala I, 16 de abril de 2007).

C

Coexistencia de diferentes vías jurisdiccionales

La coexistencia de diferentes vías jurisdiccionales para dar respuesta a las pretensiones de las personas que se ven presuntamente perjudicadas por las actuaciones de los profesionales de la Medicina, persiguen fundamentalmente una indemnización por los supuestos daños y perjuicios sufridos.

En este sentido, se ha constatado por estudios jurisprudenciales, que unos mismos hechos han sido resueltos por jurisdicciones distintas, especialmente la jurisdicción civil y penal, con la grave consecuencia que ello puede conllevar para los profesionales demandados o denunciados; pues, de acudirse a la vía penal, además de la responsabilidad civil, han de sufrir la posible responsabilidad penal, lo cual no deja de tener interés, dado el notable incremento de las denuncias de los particulares en esta materia; y en este sentido, en el año 2005, según datos de (ADEPA) se contabilizaron un total de 12.037 casos entre reclamaciones jurídico-sanitarias y presuntas imprudencias, entre los cuales se contabilizaron 508 fallecidos por presunta imprudencia médica; así como en el informe anual del Defensor del Pueblo, en el que se habían recibido 2.636 quejas relativas al funcionamiento y atención de las administraciones sanitarias.

De todos estos datos se infiere que deberían existir unos criterios orientativos para determinar cuál debe ser la vía jurisdiccional procedente en cada caso, más allá de los intereses particulares de los supuestos perjudicados, (1), y en este sentido según la doctrina, en cuanto se refiera a la vía jurisdiccional civil o penal, podría concretarse en una doble exigencia para poder acudir a la penal: la gravedad de la omisión de la diligencia debida conforme a la lex artis y la plenitud de la correspondiente prueba.

Entre los supuestos que es frecuente esa diversidad de opciones, se puede hacer referencia como manifestación más frecuente la relativa a los daños irreversibles ocasionados a un recién nacido por sufrimiento fetal durante el parto. (Sentencia de la sala II del Tribunal Supremo de 27 de marzo de 2002), en el que se debatió en el ámbito penal, igualmente la Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona de 15 de febrero de 2007, por la misma causa.

D Conclusión y reflexión crítica

Como bien se ha comentado de forma precedente, el examen de la Jurisprudencia nos permite comprobar, cómo en materia de responsabilidades de las profesiones médico-sanitarias, casos que unos son resueltos por el orden civil y otros por los de la jurisdicción penal.

En este supuesto los presuntos perjudicados por este tipo de actividades tienen, en principio, la posibilidad de elegir para sus reclamaciones una u otra vía, lo que, evidentemente, no es que no sea una cuestión baladí para los profesionales sanitarios afectados, entre otras razones, por lo inevitable consecuencia penológica que implica toda condena penal, que, contrariamente a lo que sucede en la civil, que está cubierta por los seguros de responsabilidad civil, en la pena recae directamente sobre los propios concadenados, independientemente de la responsabilidad civil.

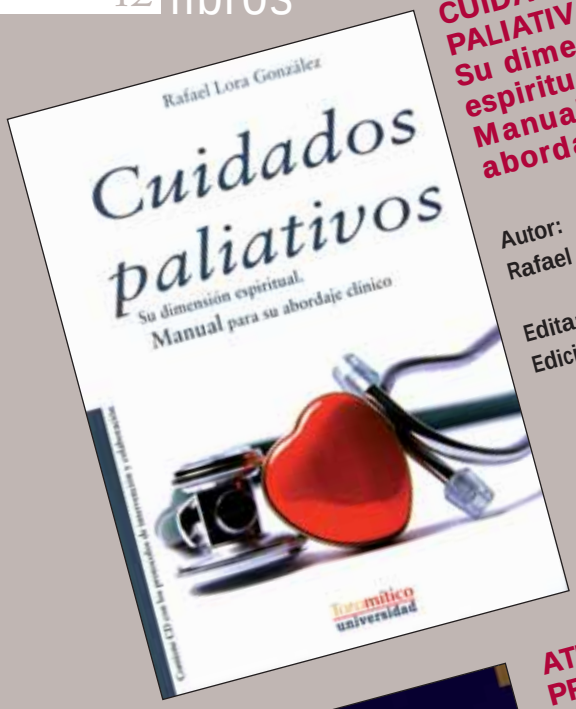
Dicho lo anterior que en el ámbito de las posibles responsabilidades médico-sanitarias sea el elegido por los presuntos perjudicados, desde la perspectiva de sus particulares intereses, ya que de no existir unos criterios orientativos, este tipo de arbitrariedad, conlleva una inseguridad jurídica para este tipo de profesionales, sin desconocer la dificultad del empeño, derivado en parte supremo del valor de los bienes jurídicos protegidos por la norma penal (la vida, la salud y la integridad corporal de las personas), estimando que deben ser las condiciones precisas para considerar adecuada a estos fines la jurisdicción penal: la gravedad de la imprudencia o negligencia y el carácter concluyente de las pruebas, sin que, en último término, pueda desconocerse, de modo absoluto a sus efectos, la adecuada relevancia jurídica derivada de la gravedad de los daños de que se trate.

PLANESPENSIONES**CAI**

el mejor plan para soñar

Contrate su **Plan de Pensiones CAI** y disfrute de ventajas fiscales en el presente y una mejor calidad de vida en el futuro.

www.cai.es



CUIDADOS PALIATIVOS Su dimensión espiritual. Manual para su abordaje clínico

Autor:
Rafael Lora González

Edita:
Ediciones Toromítico

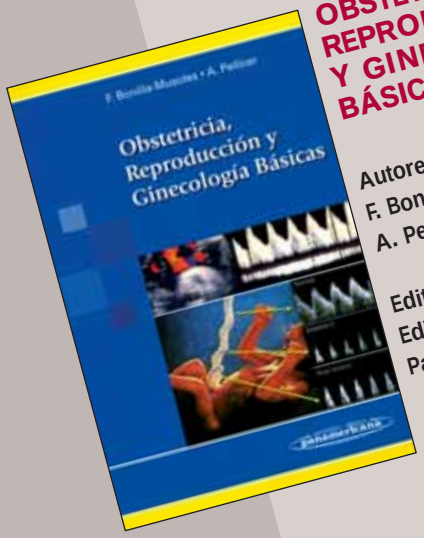
MANUAL DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Autores:
Gloria Domínguez Ortega,
J. Carlos Molina Cabañero,
Mercedes de la Torre Espí

Edita:
Ergon

ATENCIÓN PRIMARA DE SALUD: NUEVOS RETOS, NUEVAS SOLUCIONES Informe de la Sociedad Española de Directivos en Atención Primaria

Edita:
Grupo Saned.
Sociedad Española
de Directivos en
Atención Primaria



OBSTETRICIA, REPRODUCCIÓN Y GINECOLOGÍA BÁSICAS

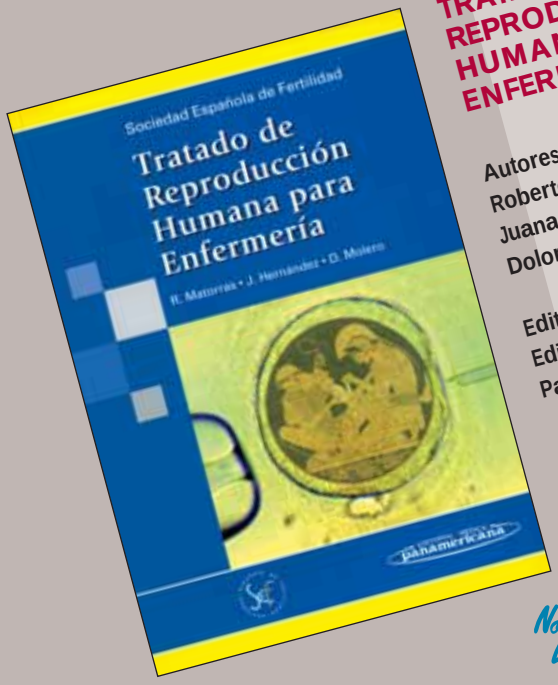
Autores:
F. Bonilla-Musoles,
A. Pellicer

Edita:
Editorial Médica
Panamericana

LOS SITIOS DE ZARAGOZA: ALIMENTACIÓN, ENFERMEDAD, SALUD Y PROPAGANDA

Autora:
M.ª Lourdes
de Torres Aured
(Coord.)

Edita:
Institución
«Fernando
el Católico»



TRATADO DE REPRODUCCIÓN HUMANA PARA ENFERMERÍA

Autores:
Roberto Matorras Weinig,
Juana Hernández Hernández,
Dolores Molero Bayarri

Edita:
Editorial Médica
Panamericana

PREMIO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA

Rosa Mª Agudíez Alocén. Premio Científico de Enfermería años 2005 y 2009.

La Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, convoca la concesión del Premio Científico y Accésit patrocinados por Caja Inmaculada –CAI– y que se enmarcan dentro de los acuerdos firmados por la referida entidad y este Colegio. Se ajustarán a las siguientes BASES

1

Podrán optar a este premio todos los colegiados de la provincia, pudiendo participar, tanto individualmente, como en equipo.

2

Cada autor o autores podrán presentar un solo trabajo, no pudiendo participar los miembros del jurado.

3

Todos los trabajos deberán ser inéditos y no haber sido presentados ni publicados previamente. Los trabajos se presentarán impresos en hojas tamaño DIN A-4 que deberán ir numeradas, con una extensión máxima de 35 hojas (bibliografía, tablas y material de apoyo aparte).

Se utilizará el tipo de letra times new roman, tamaño 12 y doble espacio. Será obligatoria la presentación de un original encuadernado y una copia del mismo, así como en soporte informático. En folio aparte se adjuntará resumen del trabajo (no superior a 3 páginas) y sus palabras clave.

4

La dirección para el envío de los trabajos queda fijada en la Sede Colegial, debiendo presentarse en sobre cerrado y sin ninguna referencia al autor o autores.

Dentro del sobre en el cual se envían los trabajos se incluirá otro pequeño, cerrado con el lema identificativo del título del trabajo y dentro de este segundo sobre irá indicado el nombre, dirección, teléfono y número de colegiado del autor o autores.

5

Aquellos trabajos que no se ajusten a las Bases serán remitidos a sus autores.

6

El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza se reserva la propiedad de los trabajos premiados, así como el derecho de publicarlos. Los no premiados se devolverán a sus autores, previa petición. Se ofertará a los autores la publicación de los trabajos no premiados y de calidad.

7

Los premios no podrán declararse desiertos. La dotación del primer premio es de 1.200 Euros y la del Accésit de 600 Euros.

8

El Jurado estará compuesto por la Comisión Científica más un miembro de la Comisión Permanente y un vocal de la Junta de Gobierno del Colegio designado por el Presidente.

9

El plazo de presentación de los trabajos finalizará el 29 de enero de 2010. El fallo del jurado será irrevocable, y tendrá lugar en acto público, en lugar y fecha que se anunciará con la debida antelación.

10

La entrega del Premio se realizará coincidiendo con los actos de la Festividad de San Juan de Dios.

11

Primarán como criterios de valoración del jurado para la adjudicación del premio:

- Originalidad.
- Metodología científica.
- Aplicación práctica.

El Jurado valorará la iconografía y métodos audiovisuales que faciliten el entendimiento del trabajo. La participación en los premios implica la aceptación de las Bases. ■

MEDALLA DE ORO AL MÉRITO PROFESIONAL

Ángela Gracia García. Medalla de Oro al Mérito Profesional año 2009.

La Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, convoca la concesión de la Medalla de Oro al Mérito Profesional, patrocinada por Caja Inmaculada –CAI– y que se enmarcan dentro de los acuerdos firmados por la entidad y este Colegio Oficial, que se ajustará a las siguientes BASES

1
El plazo de presentación de solicitudes para la concesión de la Medalla de Oro al Mérito Profesional queda abierto desde el momento de la publicación de estas Bases.

2
Podrá solicitarse dicha medalla para cualquier Diplomado en Enfermería, colegiado en el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.

3
Se establece como premio una Medalla de Oro, que servirá de reconocimiento a méritos relacionados con la profesión de Enfermería.

4
Podrá proponer la concesión de dicho premio cualquier institución que tenga relación con la sanidad o un grupo de diez profesionales debidamente identificados.

5
El plazo de envío de presentación de dichas solicitudes finalizará el 15 de enero de 2010.

6
Las solicitudes deberán ser presentadas en la Secretaría del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, o bien ser remitidas por correo certificado. En este último caso, el matasellos llevará como fecha máxima la del 15 de enero de 2010.

7
Cada solicitud deberá ser remitida en un sobre blanco dirigido al Sr. Secretario que tenga en la cara anterior la dirección del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, y el lema "Medalla de Oro al Mérito Profesional", y en la cara posterior la identificación de las personas o instituciones que realizan la propuesta, a efectos de notificación. Dentro del mismo se incluirá:

- Un sobre tamaño cuartilla sin ningún tipo de identificación externa, cerrado y que contenga en su interior:
  - Identificación de las personas o instituciones que realizan la propuesta.
  - Nombre completo, dirección, teléfono, lugar de trabajo, cargo y número de colegiado del profesional propuesto para que se le conceda la Medalla.
  - Declaración jurada de la veracidad de los hechos relatados.
  - Lema identificativo.
- Un sobre tamaño DIN-A4, sin ningún tipo de identificación externa, cerrado y que contenga en su interior:
  - Dossier anónimo en lo que se refiere al profesional propuesto, que relate y exponga detalladamente los méritos en los que se fundamenta la propuesta.
  - Lema identificativo.

8
Aquellas solicitudes que no se ajusten a las Bases, serán devueltas a sus remitentes.

9
El fallo del Jurado, que será irrevocable, tendrá lugar, en acto público a celebrar en lugar y fecha que se indicará.

10
La entrega de la Medalla se realizará coincidiendo con los actos de la Festividad de San Juan de Dios.

11
El Jurado se reserva el derecho de investigar la veracidad de los hechos relatados y tomar las medidas legales pertinentes a quienes falseen los hechos.

12
El Jurado estará compuesto por la Comisión Permanente de la Junta de Gobierno, más un vocal de esa misma Junta. El Presidente del Jurado solamente tendrá voto de calidad. En la concesión se contará con la valoración y colaboración del Comité Deontológico.

13
La participación implica la aceptación de las Bases. ■

BECAS-ESTUDIO

La Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza, convoca la concesión de CINCUENTA BECAS para Diplomados en Enfermería colegiados en este Colegio. Estas Becas-Estudio están patrocinadas por Caja Inmaculada –CAI– y se enmarcan dentro de los acuerdos firmados por la referida entidad y este Colegio. Serán concedidas, preferentemente, a clientes de dicha entidad. La solicitud de las Becas-Estudio deberá ajustarse a las siguientes BASES:

1 La solicitud de las becas queda abierta en el momento de publicación de las bases.

2 Podrán solicitarlas todos los Diplomados en Enfermería colegiados en el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.

3 La cuantía de las becas será de 200 Euros cada una.

4 El plazo de solicitud finalizará el 15 de enero de 2010.

5 Los impresos para solicitar estas becas serán facilitados en la Secretaría del Colegio o en la Web Colegial: www.ocez.net

6 Solamente se podrá solicitar una beca para Cursos o Congresos que hayan finalizado durante el año 2009.

7 Cada solicitud deberá ser remitida en un sobre dirigido al Sr. Secretario del Colegio con el lema «Becas-estudio para profesionales de Enfermería de Zaragoza», debiendo contener el impreso de autobaremación, completado con fotocopias. Al objeto de verificar el tiempo trabajado en el año 2009 se debe aportar certificado de vida laboral expedido por la Tesorería de la Seguridad Social. Los colegiados deberán acompañar a la solicitud una «Declaración Jurada» de no haber recibido ayuda económica de otra entidad o institución, para la realización de estos Cursos o Congresos y el justificante de pago de los mismos.

8 La Junta de Gobierno levantará acta pública del listado provisional de los becados y la lista provisional permanecerá expuesta en el tablón de anuncios del Colegio del 15 al 19 de febrero para cualquier reclamación. El día 23 de febrero quedará expuesta la lista definitiva.

9 La entrega de las becas se realizará coincidiendo con los actos de la Festividad de San Juan de Dios.

10 El hecho de solicitar una beca implica la aceptación de las bases expuestas.

Baremo

- Congresos o Jornadas de más de 2 días de duración, celebrados en Zaragoza, cuya inscripción sea superior a 75 Euros: **0,5 puntos.**
- Congresos celebrados en otra ciudad que no sea Zaragoza: **1 punto.**
- Por Comunicaciones presentadas en Congresos celebrados en Zaragoza: **0,5 puntos.**
- Por Comunicaciones presentadas en Congresos en una ciudad que no sea Zaragoza: **1 punto.**
- Por Comunicaciones presentadas en Congresos Internacionales en una ciudad que no sea Zaragoza: **2 puntos.**
- Por cursos de Formación Continuada se sumarán el total de horas de todos los cursos acreditados por la CFC (Comisión de Formación Continuada) presentados, otorgando por cada 10 horas ó 1 crédito: **0,25 puntos.**

A los cursos realizados o promovidos por el Colegio de Enfermería de Zaragoza se le sumarán dos puntos más por curso.

- **Tiempo trabajado en el año 2009**

De 0 a 9 meses: **2 puntos.**
De 9 a 12 meses: **1 punto.**

En caso de igual puntuación tendrá preferencia para obtener la beca el colegiado más antiguo, y en caso de persistir el empate, el colegiado de mayor edad.

PRESTACIONES AÑO 2009

Las Becas y Ayudas a la Formación Continuada, las subvenciones a Congresos, Jornadas, Asociaciones, las prestaciones por Nacimientos, Matrimonios y Defunciones y las dotaciones económicas de los Premios Científico de Enfermería y de Investigación Enfermera «Don Ángel Andía Leza» que el Colegio de Enfermería tiene estipulados para el año 2009 que ahora finaliza, han supuesto un desembolso de 64.220 euros, alrededor de once millones de pesetas. De las relaciones de prestaciones por nacimiento y matrimonio han sido excluidos aquellos beneficiarios que, expresamente, han manifestado su deseo de no aparecer en esta Revista.

RESUMEN PRESTACIONES AÑO 2009

BECAS ESTUDIO		45 x 150 € = 6.750 €
AYUDAS PARA LA FORMACIÓN		18 x 240 € = 4.320 €
CONGRESOS, JORNADAS Y ASOCIACIONES		11.300 €
PREMIO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA Y ACCÉSIT		1.800 €
PREMIO DE INVESTIGACIÓN Y ACCÉSIT «Don Ángel Andía Leza»		3.000 €
NACIMIENTOS	dotadas con 150 € /hijo	172 x 150 € = 25.800 €
MATRIMONIOS	dotados con 150 €	55 x 150 € = 8.250 €
DEFUNCIONES	dotadas con 300 €	10 x 300 € = 3.000 €
Importe total prestaciones		**64.220 euros**

© Fco. Núñez Arcos

SUBVENCIONES POR NACIMIENTO DE HIJO
Dotadas con 150 € / hijo

- Adrián Sanjuán, Raquel
- Aguilar Martí, Carmen
- Agulló Elena, Carlos
- Alcubierre Iriarte, Susana
- Alonso Blanco, Alfredo
- Alonso Navarro, Ana Pilar
- Alquézar Fernández, Marta
- Alsua Díaz, María José
- Álvarez Moreno, María Eugenia
- Amador Fernández de Simón, Carmen Mª
- Anadón Arraco, Fernando
- Antón Ramas, Sonia Pilar
- Aparicio Hernández, Marta
- Aranda Andreu, Silvia
- Armillas Molinos, María
- Arraco Castellar Salas, Inmaculada
- Arroyo Espallargas, Virginia
- Barrabás Muñoz, Raquel
- Barriendo Loshuertos, Ascensión
- Barriendos Ambroj, Elisa
- Belloso Romero, María Pilar
- Bergasa Sanz, Ana
- Berges Pérez, Ruth
- Berna Moreno, Begoña

- Bujeda Cavero, María José
- Calvera de la Fuente, Milagros
- Campo López, Beatriz
- Casado Hernández, Antonio
- Cervera Navarro, Belén
- Cestero Serón, Susana
- Ciprian Gracia, Patricia
- Clavero Miguel, María Pilar
- Collado Valverde, María Soraya
- Comín Escarpín, María Pilar
- Compaired Guio, Ana Belén
- Compés Dea, Marta
- Crespo Sánchez, Ana Eva
- Cros Gracia, María Pilar
- Cruz Larrahona, Carmen
- Chacón Hernández, Yolanda
- De Miguel Salvador, José Ignacio
- De Prado Bernardino, Gema
- Domínguez Luna, Sanda Coral
- Duce Jimeno, María Luz (Gemelar)
- Egea González, Raquel Cristina
- Elena Elena, Yolanda
- Esbec Albardad, María Pilar (Gemelar)
- Espatolero Callao, María
- Fernández Marco, María Aranzazu
- Ferrer Alcón, Patricia
- Frías Ortega, Azucena
- García García, María Estela
- García García, Virginia
- García García, Yolanda
- García Latorre, María Pilar
- García Polidura, Marta
- García Sola, Nuria
- Gil Gregorio, Esmeralda
- Gimeno Giménez, Ana María
- Gimeno Martínez, Rosa
- Giner Vidal, Alicia Pilar
- Glaria Gimeno, Eva Isabel
- Glaria Téllez, María del Mar
- Gómez Navarro, María de la Asunción
- Gonzalo Alloza, María Pilar
- Gracia Ruiz, Diana Cecilia
- Hernández Alonso, María Jesús
- Hernández Moreno, Rita
- Hernández Polo, Yolanda
- Huerga Ibáñez, Daniel
- Ibarra García, Mónica
- Inlgés Lancina, María del Rocío
- Jimeno Carrey, Sonia
- Jorge Samitier, Pablo
- Lahoz Gaspar, Reyes
- Lahuerta Cruz, Beatriz
- Latapia Callén, Marta
- Lázaro García, Ángel
- Lerín Sánchez, Miguel Angel
- Longás Gaspar, Ana Isabel
- López Díez, María del Camino
- López Villanueva, María del Mar
- Lucía Herrero, Natalia
- Lumbreras Martínez, María Isabel
- Luño Arauzo, Susana
- Lloret Solano, Alicia Reyes
- Mardones Fuente, Amaya
- Marquina Ibáñez, María Elena
- Martín Roy, Julia
- Martínez Chamorro, María
- Martínez Gemma, Júdez
- Martínez González de Ubieta, Carolina
- Martínez Morer, Ana Elisa
- Martínez Rincón, Erica
- Martínez Vicente, Pilar
- Mauritano, Anca
- Monge Ferrer, María Esther
- Monge Martínez, Cristina
- Monzón Ballarín, José Manuel
- Morales Merino, Yolanda
- Moreno Gamarra, Mercedes
- Morón Moreno, Raquel
- Muniesa Nivela, Begoña
- Muñiz Rodríguez, Ana María
- Muñoz Enjuanes, Ana Belén
- Muñoz García, María Pilar
- Navarro Cativiela, Teresa
- Navarro Villagrasa, María Carmen
- Navas Monzón, Miriam
- Nuez Sebastián, Ana
- Oliván Lambea, Cristina Margarita
- Ordovás Teresa, María José
- Otín Benedí, David
- Palanca Arias, Teresa
- Palos Quintana, María Pilar
- Pardo Monzón, Ana
- Parra Redondo, Raquel
- Parrón Durán, Luz María
- Pasamar Millán, Beatriz
- Pastor Alcolea, Paula
- Pastor García, Clara
- Pellicer Cueves, Aina
- Peña Ibáñez, Carmen Beatriz
- Pérez Arcos, Juan Francisco

© Fco. Núñez Arcos

- Pérez Fernández, Carmen Paula
- Pérez González, María
- Pérez Martínez, Eduardo
- Pérez Perales, Concepción
- Piazuelo Campos, Susana
- Pintanel Lobaco, Roberto
- Pla García, Patricia
- Prado Monge, Carlos
- Rabal Pacheco, Nélida
- Redondo Castán, Luis Carlos
- Redondo Maté, María Elena
- Redrado Lacasa, Ana Isabel
- Relancio Pascual, Patricia
- Revilla Peiró, Belén
- Roche Orduña, Berta
- Rodríguez Castillo, Rosa Isabel
- Romero Villuendas, Miguel Ángel
- Ruiz-Belloso Ortiz de Urbina, Cristina (Gemelar)
- Rújula Aznar, Margarita
- Saluela Bandrés, Mercedes
- Sánchez Torres, Sonia
- Santa Ana Ramo, Raquel
- Santa Eulalia Gonzalvo, Mª Victoria
- Santorroman Jovellar, Esther
- Sanz Abós, Eva María
- Sanz Baguena, Eva María
- Sanz Julve, Beatriz
- Sanz Sanmiguel, María Carmen

- Seral Pimentel, Laura
- Serrano Lasaosa, Ana Jessica
- Simón Aparicio, María Paz
- Solanas Muñoz, María Pilar
- Soro Usán, José Miguel
- Sos Royo, Berta
- Soto Prieto, Daniel
- Tomás Cebrián, María Cristina
- Turón Espinosa, Olga María
- Usieto Allué, Rosa María
- Valiente Aznar, Carmen
- Valiente Peris, Silvia
- Vallejo Guerrero, María Ascensión
- Vela García, Ana Belén
- Vela Lacarra, José Ignacio
- Villacián Paesa, Inmaculada
- Vinués Salas, Carlota
- Viñerta Serrano, Esther
- Zalabardo Pardo, María Pilar

SUBVENCIONES POR MATRIMONIO
Dotadas con 150 €

- Abad Domingo, Elena
- Alcubierre Abadía, Silvia
- Álvarez Oliva, Rosa María
- Amador Fernández de Simón, Beatriz
- Andrés Escolano, Ana Cristina
- Anel Gracia, Silvia
- Antón Fernández, Rosa María
- Bandrés Allué, Elena María
- Bardesa Peña, Ana Isabel
- Bazán Frago, Silvia
- Benedico Sánchez, Cristina
- Bueno Pros, Cecilia
- Burillo Sánchez, María Pilar
- Cabeza Báguena, Marta
- Calderón Granados, Marta
- Campo López, Beatriz
- Castro Cavero, María Cristina
- Cerdán Bernad, Marta
- Clemente Oteo, María Gloria
- Cleriqué Fraile, Carolina
- Cubero Marín, José Pablo
- Ferrer Mateo, Sara
- Fuertes Romero, Carmen María
- García Hernández, Rosa María
- García Lancis, María Pilar
- Giménez Alcántara, Blanca
- Gómez González, María Cruz
- González Serrano, Héctor
- Gracia Aragüés, Eva María
- Guerrero Ruiz, Ana Silvia
- Hernando Zaborras, Laura
- Laste Sarasa, Ana Cristina
- López Grasa, María del Pilar
- Lumbreras Martínez, María Isabel
- Marco Martín, María Esther
- Martínez Larriba, Rebeca
- Martínez Roure, Marina
- Montijano Sánchez, Raquel
- Morón Molina, Leticia
- Navarro Alonso, Susana
- Paesa Garza, María Cruz
- Pérez Torralba, María Victoria
- Portero Agudo, Pilar
- Ramos Navajas, Alicia
- Riobello Menéndez, Mayra
- Roda Amador, Celia
- Saiz Alda, Ana Isabel
- Salvanés Pérez, María Dolores
- Sanz Abós, Ana Belén
- Sanz Gracia, María José
- Silvera Idoipe, Laura Victoria
- Sirvent Mazarico, Ignacio
- Tomás Julián, Vanesa
- Varela Muñoz, María de Gracia
- Vergara González, Sara

SUBVENCIONES POR DEFUNCIÓN
Dotadas con 300 €

- Gómez Royo, Ángel
- María Tovar Gracia, Rosa
- Martínez Ventura, Carmen
- Tejedor Casseras, Fco. Javier
- Navarro Salafranca, Juan A.
- Picazo Murillo, José Antonio
- Fabón Orensanz, María José
- Sagasti Alonso-Lej, Elena
- Guerrero Perruna, Carlos
- Lezcano Ropero, Eduardo ■

© Fco. Núñez Arcos

9ª REUNIÓN DE ENFERMERÍA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR

ZARAGOZA, PALACIO DE CONGRESOS EXPO, 11 y 12 DE MARZO DE 2010

HAY RESERVADAS 100 PLAZAS GRATUITAS PARA LOS COLEGIADOS DE ZARAGOZA Y PROVINCIA

EHRICA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR

La Asociación Española de Enfermería de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular convoca en Zaragoza, su cita anual en la 9ª Reunión de Enfermería de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular (EHRICA). El Acto de Bienvenida y Apertura de la Reunión estarán presididas por Juan José Porcar Porcar, presidente del Colegio de Enfermería de Zaragoza y Pedro Cía, presidente del Comité Organizador Local.

En las dos Jornadas programadas está previsto se desarrollen Ponencias, Comunicaciones Orales, Seminarios de Formación, Mesas Redondas y Sesiones de Pósters que correrán a cargo de ponentes de reconocido prestigio procedentes de Barcelona, Lleida, Madrid, Murcia, Oviedo, Sevilla y Zaragoza. Los distintos temas a desarrollar son, entre otros, Marcadores de Riesgo Cardiovascular, Competencias Enfermeras en el Riesgo Cardiovascular, Disfunción eréctil, Herramientas comunicación, Entrevista motivacional, Abordaje del RCV del adolescente en Atención Primaria, Inercia de Enfermería en la atención al paciente con RCV y Ejercicio Físico y Riesgo Cardiovascular. Al final de la 1ª Jornada se celebrará la Asamblea anual de la Asociación EHRICA y, antes de la Clausura de la Reunión se procederá a la entrega de los Premios concedidos.

La fecha anterior a la Reunión, el miércoles día 10, tendrá lugar un Curso de formación Presencial Básico en Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular para Enfermería. El Boletín de inscripción a esta Curso se encuentra en la página Web del Colegio www.ocez.net.

Los Colegiados de Zaragoza tienen reservadas **100 plazas de forma gratuita.** Pueden realizar las inscripciones enviando el Boletín adjunto antes del 15 de enero de 2010. Las plazas serán adjudicadas por riguroso orden de recepción.

Más información en la página Web del Colegio **www.ocez.net** o en Secretaría de la Sede Colegial en horario de atención al público.■

EHRICA
ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA DE HIPERTENSIÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR

FORMULARIO ASISTENCIA A LA 15ª REUNIÓN DE LA SEH-LELHA
REUNIÓN ASOCIACIÓN EHRICA
Pre-Inscripción Colegio de Enfermería de Zaragoza
(11 y 12 de marzo de 2010)

- Nombre.....
- Centro .....
- Teléfono:..... Fax:.....
- E-mail: .....
- Dirección postal: .....
- ASISTENCIA

REUNIÓN SI ☐ NO ☐

- TENGO LA INSCRIPCIÓN CUBIERTA POR OTRO LABORATORIO

SI ☐ NO ☐

Rogamos nos devuelvan el impreso cumplimentado antes del 15 de enero al
Fax: 91/323.13.90

Conforme con la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, sobre protección de datos de carácter personal, les informamos que los datos facilitados serán registrados en un fichero automatizado y que sólo serán usados para los fines indicados. Pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito a:
EHRICA - Paseo de la Castellana, 201 6º - 28046 Madrid (España)

Actos con motivo de la Festividad de San Juan de Dios, Patrón de la Enfermería

Los Actos que el Colegio de Enfermería de Zaragoza tiene previsto celebrar con motivo de la Festividad de San Juan de Dios, Patrón de la Enfermería, tendrán lugar la segunda semana del próximo mes de marzo y finalizarán con la Cena de Hermandad del viernes día 12. Oportunamente haremos llegar a los colegiados el Programa de Actos completo.

Se espera la participación de los colegiados, en la programación de los distintos actos.■

NORMAS
DE COLABORACIÓN

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

1

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

2

Han de ser originales, escritos especialmente para la Revista y con estilo adecuado para ser publicados en ella.

3

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

4

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

5

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

6

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

7

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

8

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

BASES
PRESTACIONES SOCIALES
Comisión de Acción Social

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

■ **MATRIMONIO** –150 Euros–:
Copia de inscripción en el registro civil o fotocopia compulsada del libro de familia y D.N.I. del/los solicitantes, si ambos son colegiados.

■ **NACIMIENTO** –150 Euros–:
Copia de inscripción en el registro civil o fotocopia compulsada del libro de familia y D.N.I. del solicitante.

■ **DEFUNCIÓN** –300 Euros–:
Certificado de defunción y fotocopia del D.N.I. del solicitante.

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

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

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

ASESORÍA JURÍDICA

- **Juan Carlos Campo Hernando.**
Horario de atención en la Sede Colegial, previa petición de hora.
- Lunes y jueves, de 18:30 a 20:30 horas. Martes y miércoles, de 12:00 a 13:30 horas.

ASESORÍA FISCAL Y TRIBUTARIA

- **Jesús Fernández Asensio.**
Avda. Goya, 28, esc. II, 1º dcha.
50006 Zaragoza.
Tel. 976 223 768
- Horario de atención, de 16:00 a 20:00 horas, previa petición de hora. Tramitación gratuita de la jubilación.

SERVICIOS GENERALES

- Atención inmediata por parte del Presidente. Horario de 11:00 a 13:00 horas. Casos urgentes: Teléfono Presidente 629 420 641.
- Tramitación de colegiación: altas, traslados.
- Certificados de colegiación, responsabilidad civil, cuota, etc.
- Registro de Títulos.
- Tramitación de bajas por jubilación, fallecimiento, traslado no ejerciente.
- Cambios de cuentas corrientes.
- Información a domicilio sobre bolsas de trabajo, oposiciones, etc., previa solicitud.
- Información del BOE y BOA.
- Inserción de anuncios en el tablón del Colegio, en la revista **Noticias de Enfermería** y en la página web *www.ocez.net*.
- Inserción de ofertas de trabajo en la página web *www.ocez.net*.
- Compulsa gratuita de documentos.
- **Teléfono azul** de la Enfermería **902 500 000**, 24 horas.
- Entradas bonificadas para los teatros Principal y del Mercado de Zaragoza.
- Conexión a internet.

PRESTACIONES SOCIALES

- Ayudas por matrimonios, nacimientos y defunciones.

SEGUROS

- Responsabilidad civil profesional. Máxima indemnización por siniestro: 3.090.000 €. Límite por anualidad: 20.000.000 €. Inhabilitación profesional máxima: 1.350 € mensuales (hasta 15 meses).

FORMACIÓN CONTINUADA

- Amplia oferta de docencia por trimestres, con un programa de cursos baremables.
- Información personal y telefónica de los distintos Cursos, Jornadas, Seminarios, etc. e inscripciones en los mismos.
- Documentación, certificados, etc., que pudieran derivarse del programa docente.

BIBLIOTECA

- Biblioteca informatizada con 3.500 volúmenes y 4.500 revistas especializadas.

ACTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

- Celebración de la festividad del Patrón, San Juan de Dios.
- Juramento Deontológico de Nuevos Colegiados y entrega de Insignias de Plata de la Organización Colegial.
- Homenaje a los compañeros jubilados con entrega de placas conmemorativas.
- Apoyo y ayuda, previa aprobación por Junta de Gobierno, a los actos de Bodas de Oro y de Plata de las distintas promociones.
- Organización del Día de la Familia de la Enfermería.

BECAS

- Convocatoria anual de Becas a la Formación Continuada para asistencia a Congresos, Jornadas y Seminarios, siempre que se presenten ponencias, comunicaciones o posters y hayan sido aceptadas por la organización.
- Será necesario aportar la documentación con la que se participa en el mismo:
  - a Justificar la inscripción.
  - b Justificar la asistencia.
  - c Solicitarlo por escrito dirigido al Presidente.

PREMIOS

- Convocatoria anual del Premio de Investigación Enfermera «D. Ángel Andía Leza».
- Convocatoria anual del Premio Científico, los Accésit y la Medalla de Oro al Mérito Profesional.
- Convocatoria anual del Concurso de Fotografía «Puerta del Carmen».
- Convocatoria anual del Concurso de Narrativa Corta y Cuentos.

INFORMACIÓN

- Página web del Colegio *www.ocez.net* actualizada regularmente con toda la información de actividades y servicios del Colegio.
- Direcciones de correo electrónico: *enfermeria@ocez.net* (Zaragoza) y *enfermeria2@ocez.net* (Calatayud).
- Revista científica **Cuidando la Salud**, de publicación anual que se puede visitar en la web *www.ocez.net*.
- Revista **Noticias de Enfermería** de información general y periodicidad bimestral, que también se encuentra integrada en *www.ocez.net*.
- Información personalizada, a domicilio, de todas las actividades que se realizan en el Colegio, docentes, sociales o institucionales.

SERVICIO DE BANCA VIRTUAL

bankinter

CONVENIOS DE COLABORACIÓN

COLEGIO OFICIAL ZARAGOZA

trabaja SIN RIESGO

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