Noticias de Enfermería

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza
NÚMERO 84 • ENERO-FEBRERO 2012
PERIODICIDAD BIMESTRAL • I.S.S.N.: 1130-2410

Mejoras

Portada: Fco. Núñez/Los Sitios.

Noticias de Enfermería

AÑO XIV NÚM. 84
ENERO-FEBRERO 2012

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

sumario

3 **editorial**

4 **actualidad** Coordina: Francisco Núñez Arcos

Mejorar y optimizar el Sistema Sanitario de Aragón.

Bodas de Oro de la Promoción de 1962.

Entrega de los Premios Elena Escanero Gella.

Prorrogada la exposición Human Bodies.

Ana Mato Adrover, ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Asamblea General Ordinaria 2011.

Nueva Revista de los Colegios Profesionales de Aragón.

Helicópteros del 112: más de 400 servicios en el año 2011

Fallo de los Concursos de Fotografía y Narrativa Corta y Cuentos 2011.
Premio Científico de Enfermería 2011.
Medalla de Oro al Mérito Profesional.

Programa del Teatro Principal de Zaragoza.

Aragón tendrá 8 festivos de apertura comercial en 2012.

PSN crece un 25% en nueva producción y supera los 63 millones de ingresos en emisión bruta de primas.

22 **entrevista**

Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica.

26 **colaboración**

Diario de nuestro viaje a Guatemala.

Evidencias en el diagnóstico y tratamiento de la infección en las heridas. Una revisión bibliográfica.

38 **ética y deontología**

Importancia del comportamiento de los padres ante un hijo menor hospitalizado.

40 **enfermería naturista**

Actividades SEN. Taller salud emocional y pareja.
Introducción a la kinesiología holística. Aprende a testar.
Taller recuperación de la vista sin gafas. Yoga y técnicas de relajación.

42 **agenda**

Actos programados para San Juan de Dios 2012.

Oferta nieve.

El cuidado: una cuestión de identidad.
VI Reunión Internacional FORANDALUS de Investigación en Enfermería

Prestaciones sociales. Normas de colaboración. Servicios Colegiales.

Mejoras

Están en el punto de mira, son el objetivo de todas las medidas propuestas, tanto en el ámbito sanitario aragonés por el Gobierno de Aragón presidido por Luisa Fernanda Rudi, como en el nacional por la nueva ministra de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato: Mejoras, mejoras, mejoras. Siempre orientadas a la prestación de una atención sociosanitaria *«pública, gratuita y universal»* para todos los ciudadanos, con el paciente en el centro de la atención, su eje principal.

Mejoras en la organización de la gestión de los diferentes sectores y dispositivos corporativos, en Atención Primaria y Especializada, en la optimización de la gestión de los recursos humanos, en la ordenación de los servicios y plantillas de cada hospital...

Mejoras en la atención al paciente dependiente, crónico y cuidados paliativos, en Urgencias y Emergencias, Salud Mental…

Mejoras en cuanto a excelencia, seguridad, calidad en asistencia en los Servicios y Unidades sanitarias…

Mejoras en la utilización de Instalaciones y Edificios, con un plan de Optimización y reducción de costes para mejor utilización de la energía…

Mejoras en las herramientas derivadas de Tecnologías de la Información, en la gestión de los Recursos y Proveedores…

Mejoras, en definitiva, en las que el Consejero aragonés Ricardo Oliván quiere implicar a todas las entidades y personas que han aportado sus propuestas para que sea posible su aplicación de forma inmediata. *«Son los que mejor conocen y sufren los problemas del sector»… «constituyen para nosotros los mejores expertos»*. Solo es necesario ahora que todos los afectados empujemos el carro en el mismo sentido, seamos conscientes de nuestra responsabilidad. Desde el Colegio que presido así lo haremos, mantendremos la línea marcada en toda nuestra trayectoria, defendiendo la profesión, apoyando las acciones positivas, vengan de donde vengan.

En el ámbito nacional, el ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad tiene trabajo que completar. Siempre con la premisa de políticas encaminadas a situar *«al ciudadano en el centro del sistema»* y, al mismo tiempo, conseguir que éste *«participe cada vez más en las decisiones sobre su salud»*, –según la ministra Ana Mato–, en el terreno enfermero le quedan algunos asuntos pendientes, cuya ejecución está sujeta al apoyo de todos los actores implicados en su materialización y positiva ejecución. El desarrollo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la Prescripción Enfermera, la implantación de las seis Especialidades de Enfermería ya aprobadas y la aprobación definitiva de la Médico-Quirúrgica son las primeras medidas que se han de adoptar. La cuestión nada desdeñable es que, para la aplicación en la práctica, todas esas acciones requieren la correspondiente dotación presupuestaria y ahí nos encontramos con el importante escollo de la consabida crisis, esa que nos trae de cabeza a todos. Probablemente la comunión ideológica entre bastantes Comunidades Autónomas españolas facilite una solución a corto plazo, ese tan necesario Pacto de Estado por la Sanidad que se promueve desde el Consejo General de Enfermería.

Esperemos que así sea, que las mejoras propuestas a nivel autonómico y nacional permitan al ciudadano español seguir teniendo un Sistema de Salud catalogado entre los mejores del mundo, el séptimo o el tercero, qué más da, de los mejores, –conseguido con el trabajo diario, con la profesionalidad de todos los agentes sanitarios implicados, la enfermería uno de ellos–, se lo merece.

Un fuerte abrazo para todos,

Juan José Porcar Porcar
Presidente

Mejorar y optimizar el Sistema Sanitario de Aragón

Análisis del panorama sanitario aragonés y medidas para solucionar los problemas encontrados en él

Francisco Núñez Arcos/Redacción.
Fotos: F.N.A.

La presidenta del Gobierno de Aragón, Luisa Fernanda Rudi, ha presentado, –junto al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Ricardo Oliván y el director gerente del Servicio Aragonés de Salud, Tomás Tenza–, el análisis de la situación existente en el ámbito sanitario aragonés, el diagnóstico de la situación y las medidas a tomar para afrontar los problemas existentes, que está previsto poner en marcha hasta el 2015.

Con el paciente como objetivo, el paquete de medidas propuestas está centrado en garantizar y consolidar unos servicios sanitarios públicos de calidad. Eficacia, eficiencia, claridad, transparencia y responsabilidad laboral, son algunos de los requisitos que se exigen a los profesionales sanitarios, pero de igual manera se requiere de los pacientes un uso responsable de la sanidad.

Luisa Fernanda Arrudi, Ricardo Oliván –izquierda– y Tomás Tenza, presentaron las medidas.

Las medidas, resultado del trabajo de más de 140 personas y una treintena de entidades y organizaciones –entre ellas el Colegio de Enfermería de Zaragoza– tienen como objetivo fundamental mantener la calidad de los servicios prestados. Son el resultado de más de cinco meses de trabajo de cuatro grupos en los que los intervinientes han aportado propuestas y sugerencias con las que ha llevado a cabo el diagnóstico que ha dado pie a la propuesta de 400 medidas para mejorar y optimizar el sistema sanitario de Aragón, todas ellas vinculadas a los procesos de gestión.

Cumplido el compromiso de estudio y la emisión del correspondiente diagnóstico, el gerente del Salud, Tomás Tenza afirmó en su intervención, que no habrá recortes, no se suprimirá ninguna de las estructuras. En este punto de la intervención del gerente, intervino el Consejero Oliván, desde su lugar en la primera fila, puntualizando: *«el presupuesto de este año es 1,28% superior al de 2011»*.

Resulta extremadamente difícil resumir en unas pocas líneas las medidas propuestas pero todas giran en torno a la línea de optimización de los recursos de los que se dispone, racionalizando el gasto, mejorando la gestión. Las medidas tienen en cuenta la situación de la población aragonesa, *«dispersa y envejecida»* en palabras de la presidenta Rudi, que también apuntó de forma rotunda su *«no al copago»*.

Muchas de las medidas son compartidas con las que se proyecta poner en marcha desde el Ministerio de Sanidad: tarjeta sanitaria nacional, la historia clínica digital, o la receta electrónica, como ha manifestado la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, en su primera comparecencia en el Congreso de los Diputados.

La implantación de las medidas, que dará comienzo de forma inmediata, será comunicada personalmente a todos los implicados y el compromiso de aplicación de las mismas es de un máximo de cuatro años, siempre teniendo al paciente como destinatario y centro de los servicios sanitarios y el mantenimiento de la calidad como premisa fundamental de la gestión.

Bodas de Oro de la promoción de 1962

© Fco. Núñez Arcos

Los próximos días 17 y 18 de mayo tendrán lugar en Zaragoza los Actos con los que los integrantes de la Promoción que finalizaron su carrera como ATS el año 1962 celebran sus Bodas de Oro como profesionales de la enfermería.

El primer acto tendrá lugar el día 17 de mayo, jueves, y se desarrollará en la Antigua Facultad de Medicina de Zaragoza. Tras unas palabras de bienvenida los componentes de la promoción realizarán una visita guiada a las aulas e instalaciones en las que se desarrolló su período de formación, tras la que será ofrecido un vino de bienvenida, finalizando con una foto del grupo en las escalinatas de la Antigua Facultad de Medicina.

Los actos del viernes día 18 se desarrollarán en las instalaciones de la Sede Colegial y darán comienzo con la celebración de la Santa Misa. Posteriormente, Juan José Porcar Porcar, presidente de la Junta de Gobierno del Colegio les dirigirá unas palabras de bienvenida, tras las que Francisco León del Puy, director de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza, les impartirá una Conferencia Magistral.

A continuación, los componentes de la Promoción del año 1962 renovarán su Juramento Deontológico, tras el que les será entregada, de forma individual, la Insignia de Oro Colegial. Completarán los actos desarrollados con motivo de las Bodas de Oro, la exhibición de un video con imágenes de todos los tiempos aportadas por las enfermeras y enfermeros de la promoción, comentadas por sus protagonistas, finalizando las jornadas con la celebración de una Comida de Hermandad en un conocido restaurante de nuestra ciudad, Zaragoza. ■

Entrega de los Premios Elena Escanero Gella

Coincidiendo con la celebración de la festividad de Santa Isabel de Hungría, Patrona de la Escuela de Ciencias de la Salud, el pasado 18 de noviembre se han desarrollado una serie de actos en el Salón de Grados de la Facultad de Medicina. En ellos, además de la entrega de los Premios Extraordinarios Fin de Master, la Conmemoración del 25 Aniversario de la Implantación de la Titulación de Fisioterapia en la Universidad de Zaragoza y de un reconocimiento a los jubilados, ha tenido lugar la entrega de los galardones correspondientes a la IV Edición del Premio Elena Escanero Gella.

El jurado declaró desierto el primer premio, acordando la concesión de dos Accésit, –uno de ellos financiado por el Colegio de Enfermería de Zaragoza– que han correspondido a Paula Ruiz Carreño y Aroa Delgado Uría respectivamente.

El presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería Juan José Porcar Porcar, invitado al acto hizo entrega del accésit que en todas las ediciones del Premio patrocina el Colegio de Zaragoza.

© Fco. Núñez Arcos

Autoridades, direcciones de enfermería y premiados con los padres de Elena Escanero, patrocinadores del Premio.

© Fco. Núñez Arcos

De izquierda a derecha: Marian Franco Sierra, Subdirectora de Estudiantes y Relaciones Institucionales de la E.U. de Ciencias de la Salud, Juan Francisco León Puy, Director de la E.U.C.S. de la Universidad de Zaragoza, José Luis Olivares López, Vicerrector de Ciencias de la Salud, Antonio Villacampa Duque, Director General de Planificación y Aseguramiento del Departamento de Sanidad Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón y Ana V. Belloso Alcay, Secretaria de la E.U.C.S.

PRORROGADA LA EXPOSICIÓN HUMAN BODIES

La exposición Human Bodies, instalada en la planta baja del Centro Comercial Augusta de Zaragoza ha prorrogado su estancia en la capital aragonesa hasta el próximo 22 de abril.

HORARIOS Y PRECIOS

«Human Bodies.The exhibition» estará abierta al público en la planta baja del Centro Comercial Augusta de lunes a sábado en horario de 10:00 a 20:00 horas, y los domingos de 11:00 a 20:00 horas. El Centro cuenta con parquin gratuito y llegan los autobuses 52, 27 y 53.

Las entradas para acceder a esta exposición tienen un precio de 10 euros incluida la audioguía, y hay precios especiales para grupos, estudiantes, jubilados y niños. Pueden adquirirse en las taquillas del recinto, y en www.humanbodies.eu o en www.facebook/humanbodies.

Los colegiados y sus familiares directos tienen un 20% de descuento en el precio de las entradas presentando en taquilla el carnet colegial.

© Fco. Núñez Arcos

Ana Mato Adrover

Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Fotos: C.G.E.

Nacida en 1959, la nueva ministra es Licenciada en Ciencias Políticas y en Sociología por la Universidad Complutense de Madrid.

Vicesecretaria General de Organización y Electoral del Partido Popular de 2008 hasta la actualidad, Ana Mato ha sido directora de las campañas electorales del PP a las elecciones europeas, las gallegas y las vascas en 2009; de las elecciones municipales y autonómicas de 2011, y de las últimas elecciones generales.

Diputada nacional de 2008 hasta la actualidad, eurodiputada de 2004 a 2008, diputada nacional en el Congreso de los Diputados de 1993 a 2004, diputada autonómica por Madrid de 1991 a 1993, subdirectora del Gabinete del presidente de la Junta de Castilla y León de 1987 a 1990. Ha sido portavoz sobre medios de comunicación del PP entre 1983 y 1986 y de Transportes y Telecomunicaciones entre ese último año y 2000.

El Ministerio que preside Ana Mato ha sido el primero en cerrar su estructura, completándose su equipo directivo en un plazo inferior a un mes desde el nombramiento de la ministra. El nuevo organigrama ministerial supone la reducción en un 25 por ciento de los órganos directivos y altos cargos que permitirá un ahorro cercano a un millón de euros al año. Ana Mato ha afirmado que se ha apostado por «un equipo austero, porque austeridad es lo que demandan los ciudadanos», reiterando asimismo el compromiso del Gobierno de «garantizar una sanidad pública universal y gratuita para todos los españoles», tal y como marca la Constitución.

La ministra Ana Mato y Pilar Farjas con el presidente.

Encuentro con el Presidente del Consejo General de Enfermería.

Encuentro institucional con la enfermería española

Ana Mato ya ha tenido contactos con la cúpula de la Organización Colegial. Acompañada de Pilar Farjas, secretaria general de Sanidad, la ministra ha tenido un cordial encuentro con el presidente nacional, Máximo González Jurado, del que, en su número de enero, la revista Enfermería Facultativa, que publica el Consejo General, ofrece amplia información. En esta primera reunión institucional se han planteado todos los temas pendientes, expresando tanto el Ministerio como la Organización Colegial su disposición a trabajar conjuntamente a favor de la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Asamblea General Ordinaria 2012

Francisco Núñez Arcos/Redactor Jefe
Presentación ppt Gabinete de Prensa/FNA

La Asamblea General Ordinaria correspondiente al año 2011 ha tenido lugar en el Salón de Actos «D. Ángel Andía Leza» del Colegio de Enfermería el pasado 21 de diciembre. Tras la lectura y aprobación del Acta de la Asamblea anterior, el presidente de la Junta de Gobierno del Colegio, Juan José Porcar Porcar ha hecho un recorrido, por las acciones y acontecimientos más destacados que han tenido lugar en el Colegio. Un power point confeccionado por el asesor de Prensa del Colegio le ha servido para, de una forma fundamentalmente gráfica, exponer un amplio resumen de los hechos acaecidos durante el año que acaba de finalizar y que reproducimos íntegra en éstas páginas.

Tanto la gestión de la Junta de Gobierno como el balance Económico del año 2011 y los Presupuestos para 2012 han sido aprobados por unanimidad de los colegiados asistentes a la Asamblea General.

Toda la documentación relativa a la gestión de la Junta de Gobierno del Colegio se encuentra a disposición de los colegiados que deseen consultarla en la Sede Colegial.

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ASAET
ASOCIACIÓN ARAGONESA DE ENFERMERÍA DEL TRABAJO
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ASEUA
ASOCIACIÓN DE ENFERMERIA DE URGENCIAS DE ARAGON
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
GRUPARIS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ASESORÍA
FISCAL Y TRIBUTARIA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ASESOR DE PRENSA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
la salud
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Homenaje a Don Diego Murillo
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PREPARACIÓN DE OPOSICIONES, E.I.R.
ACCESO A ESPECIALIDADES Y O.P.E. REFUERZOS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PRESCRIPCIÓN ENFERMERA
ESPACIO
EUROPEO DE
EDUCACIÓN
SUPERIOR
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
JURAMENTO DEONTOLÓGICO
NUEVOS COLEGIADOS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PREMIO CIENTÍFICO
DE ENFERMERÍA
Raúl Juárez Vela,
Premio 2011
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PREMIO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERA
"DON ÁNGEL ANDÍA LEZA"
Ana Cristina
Fernández Mur
PREMIO 2011
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
RESUMEN
PRESTACIONES SOCIALES
BECAS 7.500
CONGRESOS Y JORNADAS 10.850
PREMIO CIENTÍFICO 1.800
PREMIO INVESTIGACIÓN 3.000
NACIMIENTOS 22.650
MATRIMONIOS 8.050
DEFUNCIONES 2.250
TOTAL PRESTACIONES
56.100 €
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACTOS FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS
PREMIOS FOTOGRAFÍA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACTOS FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS
PREMIOS
NARRATIVA CORTA Y CUENTOS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
S.E.N.
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Enfermería escolar en marcha
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ASESORÍA JURÍDICA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Cumbre Mundial Médico-Enfermera por la Seguridad de los Pacientes
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACCIONES A NIVEL NACIONAL
ESPECIALIDADES:
MATRONAS, SALUD MENTAL, GERIATRÍA,
ENFERMERÍA DEL TRABAJO,
FAMILIAR Y COMUNITARIA Y PEDIÁTRICA,
YA EN MARCHA
CUIDADOS MÉDICO QUIRÚRGICOS,
PENDIENTE, HOY EN TRÁMITE DE AUDIENCIA.
Enfermera Especialista
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
salud
ACCIONES A NIVEL AUTONÓMICO Y PROVINCIAL
Coordinación Sanitaria
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PRESCRIPCIÓN ENFERMERA
GRATUITO
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PRESCRIPCIÓN ENFERMERA
GRATUITO
CURSOS 46
ALUMNOS 1.500
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
GRATUITO
EN LISTA DE ESPERA
APROX. 2.000 ALUMNOS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PREMIOS DE NARRATIVA CORTA Y CUENTOS Y DE FOTOGRAFÍA "PUERTA DEL
CARMEN
Un día como enfermera
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PRESTACIONES: BECAS, CONGRESOS, JORNADAS Y PREMIOS 32.950 €
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PRESTACIONES SOCIALES
NACIMIENTOS 22.650
DEFUNCIONES 2.250
MATRIMONIOS 8.050
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACTOS FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS
INSIGNIA DE ORO IGNACIO GRANADO BAULUZ
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACTOS FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS
INSIGNIA DE ORO GLORIA DE GREGORIO ARIZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACTOS FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS
HOMENAJE JUBILADOS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACTOS FESTIVIDAD SAN JUAN DE DIOS
CENA DE HERMANDAD
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
MATRONAS
COMIDA DE HERMANDAD
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
JORNADA CIENTÍFICA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Cursos de Prescripción Enfermera
COLEGIO DE ZARAGOZA
Y
HOSPITAL MILITAR
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Cursos de Prescripción Enfermera
DELEGACIÓN CALATAYUD
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Cursos de Prescripción Enfermera
TARAZONA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
simulacro
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ÁREA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS
SIMULACRO CURSO EXPERTO UNIVERSITARIO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ACADEMIA MÉDICO QUIRÚRGICA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Comida anual de la Asociación de Jubilados de Enfermería
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
www.ocez.net
AÑO 2011 -DESDE 1 DE ENERO HASTA 15 DE DICIEMBRE-
VISITAS DIARIAS ... media ... 50
PÁGINAS VISITADAS CADA DÍA ... 2.990
TOTAL PÁGINAS VISTAS ... 1.044.000
TOTAL DE ACCESOS ... 8.782.000
CADA PERSONA ESTÁ ... 5 MINUTOS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
LA PRENSA y EL COLEGIO
AragónSalud
elPeriódico
HERALDO DE ARAGÓN
PSN
AMA
ENFERMERÍA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
MATRONAS
DÍA INTERNACIONAL
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
UNIDAD DOCENTE MATRONAS PROMOCIÓN 2009-2011
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
XXV ANIVERSARIO CENTRO DE SALUD TORRE RAMONA
CHARLA EN EL AULA ÁMBITO CULTURAL DE EL CORTE INGLÉS
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Bodas de Oro de la Promoción 1960-1961
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
XXV
Aniversario
Promoción DUE 1983-1986
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ÁREA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS -DOCENCIA-
CURSOS VARIOS
REALIZADOS 12
TOTAL ALUMNOS
376
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
-GRUPARIS-
La prevención, un valor seguro
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
CURSO DE COCINA VEGETARIANA
REFLEXOLOGIA FACIAL/FACIOTERAPIA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
22 Jornadas Nacionales
de Supervisión de Enfermería
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
CONVENIOS DE COLABORACIÓN
A.M.A.
www.cai.es
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
CONVENIOS DE COLABORACIÓN
bankinter
QUIRÓN
OPTICA
Exposición «Human Bodies»
EUROPA
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
www.ocez.net
enfermeria@ocez.net -ZARAGOZA-
-CALATAYUD- enfermeria2@ocez.net
prensa@ocez.net
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
PRESUPUESTOS 2012
INCREMENTO
CUOTA COLEGIAL
AÑO 2012
0
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

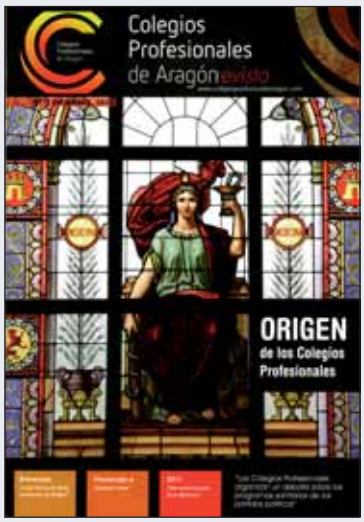
ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Muchas Gracias
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
ZARAGOZA, 21 DE DICIEMBRE DE 2011
Feliz
Navidad y
Próspero 2012
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ZARAGOZA

Nueva Revista de los Colegios Profesionales de Aragón

F.N.A./Redacción

El primer número de la nueva revista de la Asociación de los Colegios Profesionales de Aragón ya está en la calle.



La nueva publicación tiene el objetivo inmediato –reflejado en el texto editorial de Ignacio Gutiérrez Arregui, Decano del Real e Ilustre Colegio de Abogados de Zaragoza y presidente de la Asociación- de potenciar la defensa y control del interés público y del interés corporativo, y el objetivo continuo de la transferencia de conocimientos y cooperación en la gestión de los Colegios aragoneses.

Abierta, dialogante, activa y al servicio de la sociedad aragonesa, la nueva Revista llega a los miembros de la Asociación, integrada por 42 Colegios y 38.000 profesionales. Prevista publicarse semestralmente, en sus cincuenta páginas del primer número correspondiente a diciembre de 2011, se reflejan –además de la colaboración de una firma invitada, en esta ocasión Fernando García Vicente, Justicia de Aragón y una entrevista con Luisa Fernanda Rudi, presidenta de Aragón– temas de cultura y actualidad, movimiento colegial y noticias de distintos Colegios profesionales de Aragón. Resulta especialmente interesante un trabajo sobre el Origen de las Corporaciones Colegiales de Juan Carlos Gimeno, director de la Revista, secretario del Consejo Editorial y presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza.

Deseamos todo tipo de venturas a esta nueva publicación que coordina nuestra compañera Verónica Barriendos, a la que ya, desde hoy, desde el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza ofrecemos nuestra colaboración y apoyo.

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

Helicópteros del 112: más de 400 servicios en el año 2011

El Servicio Aéreo de Transporte Sanitario y Emergencias del 112 dependiente del Departamento de Política Territorial, Justicia e Interior del Gobierno de Aragón, ha realizado durante el año 2011 un total de 413 servicios, la mayoría por enfermedad o por accidentes de tráfico. El Servicio cuenta con dos helicópteros Augusta 109 E Power medicalizados y su correspondiente personal especializado: tres médicos, tres enfermeros, dos pilotos titulares más los suplentes y el mismo número de mecánicos para ambas aeronaves. Los helicópteros, que tienen sus bases en Zaragoza y Teruel, son activados desde el Centro Coordinador de Emergencias 112 SOS Aragón, entidad que moviliza los recursos y efectivos precisos ante las distintas emergencias que se generan. Cada uno de los helicópteros está integrado por piloto, mecánico de vuelo, médico y enfermero. Los servicios realizados durante el pasado año han supuesto un total de 225 horas de vuelo.

La mayoría de los vuelos –176– se han debido a traslados por enfermedad, seguidos por los accidentes de tráfico, 92. En menor medida se han atendido accidentes laborales, accidentes deportivos y traslados relacionados con la Protección Civil. Por provincias, el 38% de los servicios se han realizado en Teruel. En Zaragoza se han realizado el 32% y en Huesca el 30%.

En cuanto a los vuelos sanitarios, más de la mitad de los traslados han tenido como destino el Hospital Miguel Servet. Al Hospital Militar han llegado el 27% de los vuelos y el 8% de los traslados se han realizado al Hospital Obispo Polanco de Teruel.

El consejero de Política Territorial e Interior ha renovado el contrato de adjudicación del Servicio de Transporte Sanitario y de Emergencias a la empresa Inaer por un periodo de 6 meses prorrogable por otro semestre, con un coste total de 1.149.600 euros.

Uno de los helicópteros del 112 intervino en el simulacro del Curso de Experto Universitario en Urgencias y Emergencias que realizaron los alumnos del Colegio de Enfermería de Zaragoza en instalaciones de la Agrupación de Sanidad nº 3, del Ejército de Tierra en Zaragoza.■

Un acuerdo entre el Gobierno de Aragón y el Ministerio de Defensa establece que el helipuerto del Hospital General de la Defensa en Zaragoza, será la nueva base del helicóptero del 112, acogiendo el propio hospital a las tripulaciones, médicos y enfermeros del Servicio, con el consiguiente ahorro de costes al Gobierno de Aragón, cifrado en más de 50.000 euros anuales.

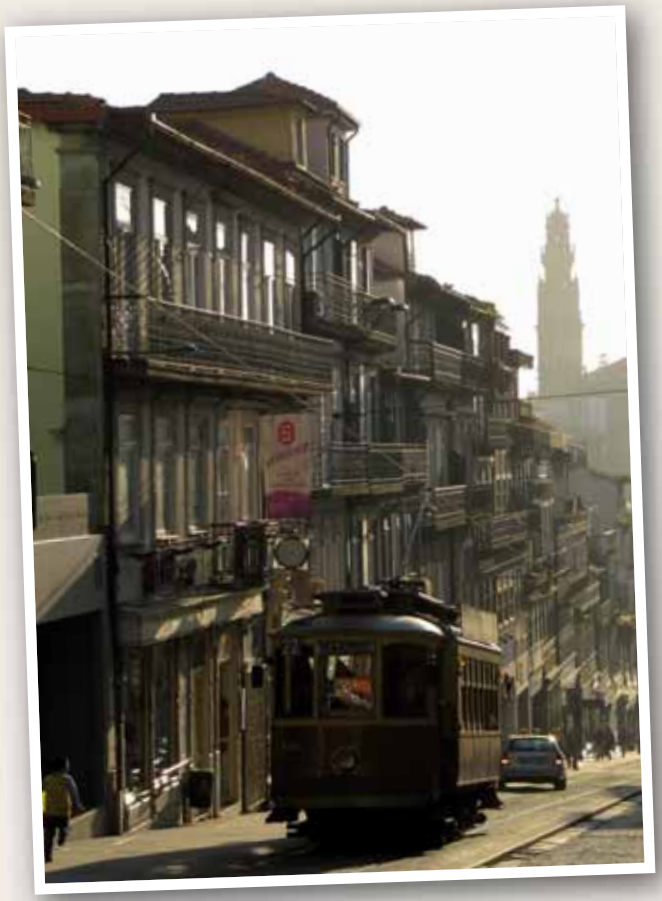
Fallo de los Concursos de Fotografía y Narrativa Corta 2011

Primer Premio Concurso de Fotografía.
Tema Científico Sanitario.
Hospital de maternidad en India.
SUSANA GIMENO SANCHO.

Segundo Premio Concurso de Fotografía.
Tema Científico Sanitario.
Consulta de terapias alternativas.
YOLANDA MORALES MERINO.

Tercer Premio Concurso de Fotografía.
Tema Científico Sanitario.
Cuidados enfermeros allá donde se esté.
CARLOTA GARCÍA LÁZARO.

Primer Premio Concurso de Fotografía.
Tema Libre.
Supervivencia.
ANA ISABEL BADESA PEÑA.



Segundo Premio Concurso de Fotografía.
Tema Libre.
Oporto en cuesta.
ROSA Mª BALLESTEROS.

Tercer Premio Concurso de Fotografía.
Tema Libre.
Sin título.
ANA MARTÍNEZ IBÁÑEZ.

IX Concurso de Narrativa Corta y Cuentos

PRIMER PREMIO
«Operación cena de Navidad».
Esther Fajardo Trasobares.

SEGUNDO PREMIO
«La musa».
Isabel Rosó Monche.

TERCER PREMIO
«Mirada enfermera».
Clara Sánchez Sánchez.

Los premios a la modalidad infantil ha sido declarado desiertos.

Premio Científico de Enfermería 2011

PRIMER PREMIO
«Estudio de la Calidad de Vida en el paciente con neoplasia colorrectal y portador de una colostomía en el Hospital Universitario Miguel Servet».
Enfermera Miriam Beltrán Orga.

El Accésit ha sido declarado desierto.

Medalla de Oro al Mérito Profesional

Mercedes Blasco Solana.

Programa del Teatro Principal de Zaragoza

En la Sede Colegial está a disposición de los colegiados la programación del Teatro Principal de Zaragoza hasta el mes de abril. En ella se ofrecen una amplia variedad de espectáculos musicales, dos monólogos y distintas obras teatrales de autores nacionales y extranjeros.

Los detalles de la programación pueden consultarse en *www.teatroprincipalzaragoza.com* y en *www.facebook.com/teatroprincipalzaragoza*

También en el Colegio y en horario de atención al público **pueden retirarse cuantas bonificaciones necesiten los colegiados** para las correspondientes funciones, derivadas del Acuerdo de Colaboración firmado entre el Teatro Principal y el Colegio de Enfermería de Zaragoza.■

LA BOHÈME.
Del 6 al 7 de marzo.
ÓPERA 2001.

ORQUESTA DE SEÑORITAS.
Del 9 al 11 de marzo.
PÉREZ DE LA FUENTE PRODUCCIONES.

EL MONO ESPABILADO.
13 de marzo.
PEDRO GUERRA en concierto.

LAS MUJERES DE SHAKESPEARE.
Del 15 al 18 de marzo.
RAFAEL ÁLVAREZ - EL BRUJO.

NIGHT BOOK.
21 de marzo.
LUDOVICO EINAUDI en concierto.

FUGA.
Del 22 al 25 de marzo.
TRASGO PRODUCCIONES.

MADAME BOVARY.
Del 30 de marzo al 1 de abril.
PENTACIÓN ESPECTÁCULOS.

OTELLO.
3 de abril.
TEATRO DE LA ÓPERA NACIONAL DE DONETSK.

MADAME BUTTERFLY.
4 de abril.
TEATRO DE LA ÓPERA NACIONAL DE DONETSK.

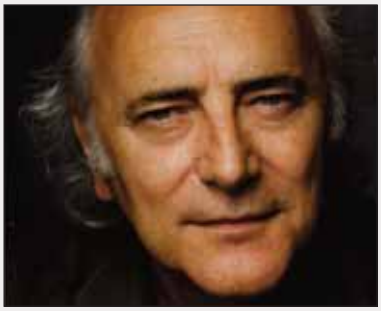
NI CONTIGO... NI SIN TÍ.
Del 5 al 7 de abril
INICIATIVAS TEATRALES.

LOS HABITANTES DE LA CASA DESHABITADA.
Del 13 al 15 de abril.
JUANJO SEOANE PRODUCCIONES.

AMANCIO PRADA EN CONCIERTO.
18 de abril.
TROVADORES ROMÁNTICOS LIBERTARIOS.

RECITAL ARIAS Y ROMANZAS DE MOZART, BELCANTO Y ZARZUELA.
19 de abril.
ASOCIACIÓN ARAGONESA DE LA ÓPERA MIGUEL FLETA.

SHIRLEY VALENTINE.
Del 20 al 23 de abril.
CARLOS LOZANO PRODUCCIONES (VACA ESTUDIO).



Aragón tendrá 8 festivos de apertura comercial en 2012

El Boletín Oficial de Aragón ha publicado la Orden del Departamento de Economía y Empleo, por la que se determinan los días de apertura autorizados en domingos y festivos para los establecimientos comerciales de la Comunidad Autónoma de Aragón durante 2012.

De esta forma, Aragón tendrá el próximo año 8 festivos de apertura comercial, el mínimo permitido por la legislación.

Serán los siguientes días:

- 2 de enero
- 6 de mayo
- 1 de julio
- 2 de septiembre
- 1 de noviembre
- 8, 16 y 23 de diciembre

Los Ayuntamientos, para todo el comercio ubicado en su término municipal, podrán sustituir, del total de las fechas establecidas, hasta dos de las fechas implantadas para 2012 cumpliendo los requisitos establecidos por la legislación vigente.

Como en el resto del territorio nacional, tendrán plena libertad de apertura y horario los establecimientos con régimen especial. Son los que se dedican principalmente a la venta de: pastelería y repostería, pan, platos preparados, prensa, combustibles y carburantes, floristerías y plantas, las denominadas tiendas de conveniencia, los instalados en puntos fronterizos, en estaciones y medios de transporte terrestre, los ubicados en zonas de gran afluencia turística y municipios turísticos de carácter comercial, y los establecimientos de reducida dimensión, distintos de los anteriores que dispongan de una superficie útil para la exposición y venta al público inferior a 300 metros cuadrados, excluidos los pertenecientes a empresas o grupos de distribución que no tengan la consideración de pequeña y mediana empresa según la normativa vigente o que operen bajo el mismo nombre comercial de dichos grupos o empresas.

Para la elección de los festivos de apertura comercial el Departamento de Economía y Empleo ha mantenido contactos con las Cámaras de Comercio e Industria de Aragón, las confederaciones de empresarios, las federaciones y asociaciones de empresarios de comercio, asociaciones de consumidores y organizaciones sindicales más representativas, así como las empresas de distribución comercial de diferente entidad y sectores. También se han tenido en cuenta los derechos de los consumidores y usuarios, los derechos laborales de los trabajadores y los intereses de los empresarios del sector.

PSN crece un 25% en nueva producción y supera los 63 millones de ingresos en emisión bruta de primas

PSN Mutua cerró 2011 con notables incrementos tanto en primas de nueva producción como en nuevas pólizas contratadas. En concreto, los 63,16 millones registrados de primas de nueva producción suponen un 25,5 por ciento más que la cifra registrada en 2010. Las nuevas pólizas también rompieron otro techo significativo, en este caso el de los 20.000 contratos. En total, los mutualistas suscribieron 20.669 nuevas pólizas, un 22,6 por ciento más que en 2010.

Las primeras cifras del cierre del pasado año confirman el buen rumbo en el que sigue instalada PSN gracias a su creciente actividad aseguradora, que no desfallece pese a las múltiples dificultades del entorno económico actual. Además, la nueva producción vuelve a mostrar que PSN está creciendo, año tras año, a un ritmo muy difícil de igualar por ninguna otra compañía aseguradora, ya sea nacional o multinacional.

Repasando el histórico de los últimos años, PSN ha sido capaz, en solo cinco ejercicios, de pasar de una emisión bruta de 17,1 millones de euros a superar ampliamente la barrera de los 60 millones, 10.000 millones de las antiguas pesetas, aumentando casi un 400 por ciento su nueva producción en cinco años.

RESIGROUP

Centros para la tercera edad

SOTO del Canal

LAS BUGANVILLAS
RESIDENCIA 3ª EDAD

La confianza de sentirse en buenas manos

Estancias temporales

Estancias prolongadas

Respiro familiar

Estancia diurna / nocturna

Rehabilitaciones y Convalecencias

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

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

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

Sólo díganos qué necesita y nos ocupamos de todo

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

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

www.resigroup.com **info@resigroup.com**

Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica

Francisco Núñez Arcos/Redacción.
Fotos del autor.

La edición número veintiocho de las Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica está en marcha. Las profesionales de enfermería miembros de los Comités Organizador, Científico y Asesor trabajan sin descanso para tenerlo todo a punto para las fechas anunciadas, 9, 10 y 11 de mayo. La inmortal ciudad de Zaragoza es la sede escogida para esta importante reunión enfermera. La Presidenta de las Jornadas, Carmen Ramos Muñoz, Directora de Enfermería del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza y la vicepresidenta Natividad Marcellán Raldúa, –a la vez Subdirectora de Enfermería del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa– y la vocal Manuela Aniés Catalán han visitado el Colegio, en el que han sido recibidas por el presidente Juan José Porcar. Tras un breve recorrido por las instalaciones colegiales y el compromiso del apoyo incondicional de la institución colegial, al desarrollo de las Jornadas, la máxima responsable de la organización de este importante evento nacional ha respondido a las preguntas realizadas por Noticias de Enfermería.

Auditorio Palacio de Congresos Zaragoza.
Eduardo Ibarra, 3. 50009 Zaragoza.

ORGANIZA
JENCOT. Asociación Jornadas de Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatología,
Hospital Universitario Miguel Servet,
Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

SECRETARÍA TÉCNICA
Sanicongress. Sanclemente, 25. 50001 Zaragoza.
Tel. 902 190 848. Fax 902 190 850.
E-mail: sanicongress@28enfermeriatraumatologia.com

PARA CUALQUIER CONSULTA
s.cientifica@28enfermeriatraumatologia.com
Más información: **http://www.28enfermeriatraumatologia.com/**

¿Qué objetivos se buscan con la realización de estas Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica?

– El objetivo de estas Jornadas es fundamentalmente un intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales de toda España.

Estos encuentros nos ayudan a llevar a cabo una actividad que hoy en día se entiende como primordial en cualquier campo profesional, como es la gestión del conocimiento. De esta forma, acometemos la labor de consolidar e impulsar las bases, competencias, ciencia, cultura… de nuestro colectivo.

¿A quiénes van dirigidas?

– En principio a todos los profesionales de Enfermería que trabajan en Traumatología y Cirugía Ortopédica, pero también a cualquier otro profesional de Enfermería que esté implicado en los cuidados de los pacientes y que quiera debatir y compartir con nosotros nuestras inquietudes, conocimientos, experiencias…

¿Por qué el lema «Un pilar seguro»?

– Porque estamos convencidas que la Enfermería es un PILAR imprescindible del Sistema Sanitario Español y, por tanto, siendo estas jornadas en Zaragoza… ¡qué mejor lema que éste!, ¿no?

¿En cuántas áreas temáticas están estructuradas?

– Estas jornadas se estructuran en **cinco** áreas temáticas que entendemos que deben vertebrar la actividad que Enfermería realiza.

La primera es la motivación. Enfermería es una profesión dura, por eso es necesario que sepamos obtener, canalizar… esa energía que necesitamos para desarrollarla de una forma excelente. Además, dado los tiempos de crisis en los que estamos inmersos, no podemos estimular todos los días a la motivación extrínseca, mediante incentivos externos, por ello en esta área se va a hablar de esa otra motivación que es la realmente valiosa, la motivación intrínseca.

La segunda es el manejo extra e intrahospitalario del paciente politraumatizado. La buena coordinación entre los distintos profesionales implicados en la atención a un paciente politraumatizado es importantísima para responder eficazmente ante cualquier emergencia.

En esta área se agrupan escenarios tan diferentes como accidentes de tráfico, deportes de riesgo, violencia de género, precipitados, atentados, catástrofes… y dentro de cada uno de estos escenarios, en tres momentos u ámbitos: en el lugar del accidente, en el traslado y en entorno hospitalario.

La tercera es la calidad y la seguridad. Si bien, hoy en día estos principios son fundamentales para cualquier organización que se precie y que quiera ser competitiva, en la atención al paciente tiene especial importancia, y sobre todo, en el campo de la cirugía por la complejidad de sus procedimientos y por la variedad de profesionales implicados en el proceso. Así pues, estas premisas de calidad y seguridad, son imprescindibles en nuestra profesión.

La cuarta son los cuidados de enfermería en el equipo multidisciplinar. El cuidado es el objeto propio de la disciplina enfermera, desarrollándose en diferentes niveles de asistencia: AP, AE y Socio-sanitario. Nuestros cuidados deben ser tanto eficaces como eficientes y, por tanto, tienen que reconocer las limitaciones y recursos que tenemos durante todo el proceso de cuidar. Por otro lado también debemos fomentar la implicación del familiar o cuidador y la del propio paciente.

La quinta es la de innovación y nuevas tecnologías. En nuestra profesión estamos abocados ineludiblemente a gestionar gran cantidad de información y a estar siempre al día en relación a los últimos avances científicos y tecnológicos que afectan a nuestro ámbito de trabajo.

¿Puedes hacer un anticipo de los ponentes que intervienen y sus ponencias?

– Lógicamente, los ponentes van a ser personas relevantes en los temas a tratar. Pero de momento, no quisiera dar ningún nombre ya que algunos están ya cerrados definitivamente, pero otros los estamos cerrando todavía y podría dar una información que no fuera fiel al programa final.

Para finalizar, estimula a los posibles participantes para que asistan a las Jornadas, destaca qué atractivos ofrece Zaragoza como cuidad organizadora.

– Además de una cuidadosa selección de los temas a tratar, con una Organización ilusionada, Zaragoza es una ciudad llena de historia y cultura, donde han pasado distintas civilizaciones, dejando múltiples restos y monumentos. Así mismo gozamos de una rica gastronomía y de una población muy acogedora y hospitalaria.■

Logoss FORMACIÓN CONTINUADA on-line

902 153 130
953 245 500
www.logoss.net

LOS CURSOS ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

TENDRÁN EFECTOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL sea cual sea la Comunidad Autónoma (Administración Pública) que expida la acreditación según **Ley 44/2003** y **Real Decreto 1142/2007.**

A partir de la entrada en vigor de la Ley 44/2003 sólo podrán ser tomadas en consideración en la carrera de los Profesionales Sanitarios las actividades de formación continuada que hubieran sido acreditadas

BLOQUE EMERGENCIAS
MODALIDAD: A DISTANCIA

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS I

4,7 créditos

ED. 2. EXPTE. 11-19149. FECHAS DE REALIZACIÓN: 26/01/2012 AL 10/03/2012
ED. 3. EXPTE. 11-19150. FECHAS DE REALIZACIÓN: 11/03/2012 AL 26/04/2012
ED. 4. EXPTE. 11-19151. FECHAS DE REALIZACIÓN: 25/04/2012 AL 08/06/2012

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS II

4,7 créditos

ED. 2. EXPTE. 11-19142. FECHAS DE REALIZACIÓN: 26/01/2012 AL 10/03/2012
ED. 3. EXPTE. 11-19143. FECHAS DE REALIZACIÓN: 11/03/2012 AL 26/04/2012
ED. 4. EXPTE. 11-19144. FECHAS DE REALIZACIÓN: 25/04/2012 AL 08/06/2012

ATENCIÓN ENFERMERA E INTERVENCIONES EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS III

4,7 créditos

ED. 2. EXPTE. 11-19136. FECHAS DE REALIZACIÓN: 26/01/2012 AL 10/03/2012
ED. 3. EXPTE. 11-19137. FECHAS DE REALIZACIÓN: 11/03/2012 AL 26/04/2012
ED. 4. EXPTE. 11-19138. FECHAS DE REALIZACIÓN: 25/04/2012 AL 08/06/2012

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

BLOQUE POLITRAUMATIZADO
MODALIDAD: A DISTANCIA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASISTENCIA INICIAL AL POLITRAUMATIZADO I

5,7 créditos

ED. 1. EXPTE. 11-19146. FECHAS DE REALIZACIÓN: 27/12/2011 AL 04/02/2012
ED. 2. EXPTE. 11-19145. FECHAS DE REALIZACIÓN: 09/02/2012 AL 15/03/2012
ED. 3. EXPTE. 11-19144. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/03/2012 AL 24/04/2012

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASISTENCIA INICIAL AL POLITRAUMATIZADO II

4,9 créditos

ED. 1. EXPTE. 11-19146. FECHAS DE REALIZACIÓN: 27/12/2011 AL 04/02/2012
ED. 2. EXPTE. 11-19178. FECHAS DE REALIZACIÓN: 09/02/2012 AL 15/03/2012
ED. 3. EXPTE. 11-19171. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/03/2012 AL 24/04/2012

Precio conjunto de estas 2 actividades: 133 euros
(incluye envío urgente del material)

7" NETBOOK
SISTEMA OPERATIVO ANDROID 2.2

OFERTA

Si te matriculas simultáneamente en los bloques **de EMERGENCIAS** y **POLITRAUMATIZADO**, el **precio de estas 5 actividades es de 250,00 €** y además te obsequiamos con un magnífico ***ORDENADOR NETBOOK DE 7" TFT*** y un ***cheque regalo de 40 € para tu próxima compra.***

Oferta válida hasta el 25 de marzo de 2012 (inclusive) o fin de existencias (un ordenador por alumno). Si te acoges a esta oferta los regalos de los bloques de EMERGENCIAS y POLITRAUMATIZADO no son acumulables con el ordenador.

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

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

MP4 DE 4 GB

Un MP4 de 4 GB por alumno

Disponemos de más de 100 cursos para ENFERMERÍA, al igual que los expuestos en esta revista, de cirugía, hipertensión, Alzheimer, etc... con acreditación de la CFC.
Si has finalizado o finalizas la diplomatura o grado este año, consulta nuestras ofertas especiales.

OBSEQUIOS:

- MATRICULÁNDOTE EN CUALQUIERA DE LOS BLOQUES DE **EMERGENCIAS, VASCULAR** o **UCI-B**, RECIBIRÁS DE REGALO JUNTO CON EL MATERIAL DE LOS CURSOS: UN **MP4 DE 4 GB**.
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **POLITRAUMATIZADO**, RECIBIRÁS DE REGALO JUNTO CON EL MATERIAL DE LOS CURSOS: UN **ESTUCHE DE DISECCIÓN DE 9 PIEZAS**.
- MATRICULÁNDOTE EN EL BLOQUE DE **RCP**, RECIBIRÁS DE REGALO JUNTO CON EL MATERIAL DE LOS CURSOS: UN **TORNIQUETE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE**.

PARA TODOS LOS CURSOS UN PACK O REGALO POR ALUMNO. PARA CONSULTAR LAS FECHAS DE LAS PROMOCIONES VIGENTES, PUEDE HACERLO EN: **www.logoss.net**

CURSOS a distancia y on-line

12 años comprometidos con la formación

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 2012".

+

Temática: RCP
Modalidad: a distancia
Incluye 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

SOPORTE VITAL EN PEDIATRÍA PARA ENFERMERÍA

1. Soporte vital básico en pediatría. 2. Soporte vital avanzado en pediatría.

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

2,4 créditos

Precio conjunto de estas 2 actividades: 57 €

El manual de estos cursos es de tamaño bolsillo. Medidas: 12x17 cms. Págs. 188.

BLOQUE VASCULAR
MODALIDAD: A DISTANCIA

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

5,9 créditos

ED. 3. EXPTE. 11-0000. FECHAS DE REALIZACIÓN: 20/12/2011 AL 17/02/2012
ED. 4. EXPTE. 11-0001. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/02/2012 AL 17/04/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0002. FECHAS DE REALIZACIÓN: 18/04/2012 AL 16/06/2012

CUIDADO DE PACIENTES CON PATOLOGÍA ISQUÉMICA E HIPERTENSIÓN

6,1 créditos

ED. 3. EXPTE. 11-0004. FECHAS DE REALIZACIÓN: 20/12/2011 AL 17/02/2012
ED. 4. EXPTE. 11-0005. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/02/2012 AL 17/04/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0006. FECHAS DE REALIZACIÓN: 18/04/2012 AL 16/06/2012

CUIDADO DE PACIENTES CON ALTERACIONES ARTERIALES

5,8 créditos

ED. 3. EXPTE. 11-0060. FECHAS DE REALIZACIÓN: 20/12/2011 AL 17/02/2012
ED. 4. EXPTE. 11-0061. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/02/2012 AL 17/04/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0062. FECHAS DE REALIZACIÓN: 18/04/2012 AL 16/06/2012

CUIDADO DE PACIENTES CON ALTERACIONES VENOSAS Y LINFÁTICAS

5,9 créditos

ED. 3. EXPTE. 11-0066. FECHAS DE REALIZACIÓN: 20/12/2011 AL 17/02/2012
ED. 4. EXPTE. 11-0067. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/02/2012 AL 17/04/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0068. FECHAS DE REALIZACIÓN: 18/04/2012 AL 16/06/2012

ENFERMERÍA Y FÁRMACOS EN PATOLOGÍA ARTERIAL Y VENOSA

5,8 créditos

ED. 3. EXPTE. 11-0072. FECHAS DE REALIZACIÓN: 20/12/2011 AL 17/02/2012
ED. 4. EXPTE. 11-0073. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/02/2012 AL 17/04/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0074. FECHAS DE REALIZACIÓN: 18/04/2012 AL 16/06/2012

CUIDADOS ENFERMEROS PARA LA RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON ALTERACIONES VASCULARES

5,4 créditos

ED. 3. EXPTE. 11-0076. FECHAS DE REALIZACIÓN: 20/12/2011 AL 17/02/2012
ED. 4. EXPTE. 11-0079. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/02/2012 AL 17/04/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0080. FECHAS DE REALIZACIÓN: 18/04/2012 AL 16/06/2012

Precio conjunto de estas 6 actividades: 150 euros
(incluye envío urgente del material)

BLOQUE UCI-B
MODALIDAD: ON-LINE

CUIDADOS Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UCI EN PACIENTES CON PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR

7,8 créditos

ED. 4. EXPTE. 11-0095. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/01/2012 AL 06/03/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0096. FECHAS DE REALIZACIÓN: 06/03/2012 AL 27/04/2012
ED. 6. EXPTE. 11-0097. FECHAS DE REALIZACIÓN: 28/04/2012 AL 16/06/2012

CUIDADOS Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UCI EN PACIENTES CON PATOLOGÍA NEUROLÓGICA E INFECCIOSA

7,8 créditos

ED. 4. EXPTE. 11-0107. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/01/2012 AL 06/03/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0108. FECHAS DE REALIZACIÓN: 06/03/2012 AL 27/04/2012
ED. 6. EXPTE. 11-0109. FECHAS DE REALIZACIÓN: 28/04/2012 AL 16/06/2012

CUIDADOS Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN UCI EN PACIENTES CON PATOLOGÍA TRAUMATOLÓGICA E INTOXICACIONES

7,8 créditos

ED. 4. EXPTE. 11-0114. FECHAS DE REALIZACIÓN: 16/01/2012 AL 06/03/2012
ED. 5. EXPTE. 11-0115. FECHAS DE REALIZACIÓN: 06/03/2012 AL 27/04/2012
ED. 6. EXPTE. 11-0116. FECHAS DE REALIZACIÓN: 28/04/2012 AL 16/06/2012

Precio conjunto de estas 3 actividades: 125 euros
(incluye envío urgente del material)

TODAS LAS ACTIVIDADES DE ESTA PUBLICIDAD ESTÁN ACREDITADAS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID (SNS)

Todos las actividades aquí expuestas son de enseñanza no reglada y sin carácter oficial, careciendo de valor académico.

TORNIQUETE DE EXTRACCIÓN DE SANGRE

Un torniquete de extracción de sangre por alumno

ESTUCHE DE DISECCIÓN DE 9 PIEZAS

Un estuche de disección de 9 piezas por alumno

Diario de nuestro viaje a Guatemala

Maite, Manolo y Quique.
Asociación de Enfermería de Urgencias de Aragón, ASEUA.
Fotos de los autores.

Sábado uno de octubre, son las dos de la mañana en El Rancho. Bajamos las escaleras de la que durante un mes ha sido nuestra casa en Guatemala. Nos despedimos de este país bajo un manto de agua, algo habitual por esos lares ya que allá es invierno por esas fechas. Cubiertos por nuestros correspondientes chubasqueros bajamos todos los bártulos, en medio de una sensación de tristeza e incipiente nostalgia.

En la furgoneta nos espera Arturo, nuestro conductor habitual este tiempo, para llevarnos a la capital donde cogeremos el vuelo que nos devolverá a España previo paso por Miami para hacer escala. A estas alturas de nuestra estancia allí, ya le hemos perdido el miedo a esas carreteras infames, gracias a los viajes realizados en picop (del inglés «pickup»), una especie de camioneta pequeña con una zona trasera de carga descubierta, durante las semanas previas, a las aldeas que rodean El Rancho y el municipio de San Agustín, y hemos dejado de impresionarnos por los enormes boquetes de la misma, lo tortuoso del camino, los desprendimientos sin señalizar y la ausencia, por supuesto, de cualquier señalización horizontal ni vertical que indique dirección, riesgo o posibilidad de adelantar… este trayecto de 80 km, que se traduce en dos horas bajo la lluvia hasta llegar a la capital, se ha convertido en una minucia, además confiamos ciegamente en nuestros conductores, que nos han protegido y hecho de cicerone siempre que lo hemos necesitado.

Para llegar a este momento hemos pasado allí aproximadamente tres semanas que comenzaron el 7 de septiembre, día de partida hacia Guatemala. Nuestra zona de actuación se centró en El Corredor Seco el cual incluye varios departamentos de la zona oriental de Guatemala (Baja Verapaz, Zacapa, Jalapa, Chiquimula, Santa Rosa, Jutiapa y El Progreso) especialmente azotados por las sequías de estos últimos años las cuales han echado a perder gran parte de las cosechas de maíz, principal sustento de las zonas agrícolas y rurales, que en Guatemala son casi todas.

Debido a problemas en los enlaces con el metro y los cercanías en Madrid para llegar a Barajas, llegamos tarde a facturar y nos dicen que no podemos coger el vuelo, la situación revierte cuando decimos que somos miembros de una organización solidaria en proyecto humanitario. Esta situación nos da que pensar, si una ínfima parte de la sensibilización de cualquiera de las personas que formamos una comunidad se plasmase en colaboración directa en proyectos humanitarios de cualquier tipo, las cosas marcharían mucho mejor.

Como es lógico el viaje hasta allí se hace largo, pero nos sirve para repasar los últimos detalles y para ilustrarnos de la vida en la región a la que marchamos gracias a los consejos de Manolo, coordinador del grupo y miembro de la expedición

de BUSF (Bomberos Unidos Sin Fronteras) que tiempo atrás ya estuvo trabajando en el terreno, al declararse zona de emergencia nutricional.

El contingente para este proyecto es reducido en comparación con otros, pero las ganas de trabajar y colaborar de los que lo formamos suple con creces la baja de efectivos. El grupo, como decimos, lo coordina Manolo y junto a él nos encontramos Maite y Quique. Todos somos enfermeros pertenecientes a ASEUA (Asociación de Enfermería de Urgencias de Aragón) y miembros de ADUYA, ONG que preside Manolo y que colabora activamente con ASEUA en proyectos y objetivos comunes. Formamos un grupo heterogéneo en lo que a experiencia en proyectos solidarios se refiere. Algunos hemos realizado misiones en lugares como Haití, Perú, El Salvador o la misma Guatemala y para otros es la primera experiencia, pero el grupo es sólido y todos conocemos el lugar que debemos ocupar en el mismo.

Aproximadamente a las nueve de la noche salimos del aeropuerto de Guatemala y nos recogen en furgoneta para dirigirnos a El Rancho, donde vamos a establecernos la mayor parte del tiempo. Llegamos sobre las once de la noche bajo un calor sofocante… Aunque nunca antes hayas estado allí, al momento percibes cuando entras en la zona correspondiente al «Corredor Seco». Nos instalamos a escasos metros de la sede de CFCA, (Fundación Cristiana Para Niños y Ancianos), donde se supone vamos a trabajar. Esta Fundación se encarga del apadrinamiento de niños y de ancianos en regiones con alto riesgo de desnutrición y de la puesta en marcha de distintos proyectos para que las familias y comunidades de los apadrinados sean capaces de autoabastecerse.

El viaje ha sido agotador, llegamos casi dormidos y no somos conscientes de las carreteras por las que nos toca transitar y a las que poco a poco nos vamos a ir acostumbrando aunque manteniendo siempre cierto respeto. Al llegar nos dicen que nos esperan al día siguiente en la Fundación para empezar a trabajar, así que nos acostamos pronto porque toca madrugar.

A las cinco y poco amanece y el sol que entra por la ventana te despierta, y si no es así, un simpático gallo se encarga de tan desagradable misión. Fuera de bromas, el amanecer nos permite ver el paraje en el que nos encontramos y que la noche anterior no habíamos podido percibir. El pueblo no es nada agraciado pero las montañas y los prados que lo rodean son dignos de ver. Aunque casi no hemos aterrizado, todos expresamos nuestro deseo de poder subir cuanto antes a las montañas a conocer las aldeas donde viven los niños que CFCA tiene apadrinados. Pero lo primero es lo primero…

Estos primeros días resultan duros: *jetlag*, madrugones, ritmos de comida y vida totalmente distintos, los nervios lógicos de cómo marchará todo…, pero estamos contentos de cómo va resultando la experiencia y nos adaptamos perfectamente a las condiciones de vida locales: Duchas a cubos de baldes que llenábamos durante los escasos ratos de agua corriente, lavados a mano en pilas de piedra como las de nuestras abuelas, fregado de suelos con «trapeadores» (Paño liado al final de un palo que había que escurrir a mano), tuc-tucs (Taxis) triplaza donde íbamos 5 ó 6… los mismos que en la India denominan ricksaw.

Uno de los pilares de nuestro proyecto fue la formación de los promotores de salud de la Fundación. Estos promotores se encargan por zonas geográficas del control de los niños de las distintas comunidades y aldeas diseminadas por sus regiones, apadrinados por la Fundación y se responsabilizan de los problemas de salud de los mismos, por lo que la formación a dichos promotores se centró en temas relacionados con nutrición, higiene y salud básica, a un nivel que ellos pudieran trasmitir a las familias de los apadrinados.

De forma colateral nos solicitan formación en emergencias, algo a lo que accedemos gustosos ya que los tres trabajamos en ese ámbito, de manera que incluimos en el currículum nociones básicas de primeros auxilios, emergencias y evacuaciones adaptándolas a los medios de los que disponen.

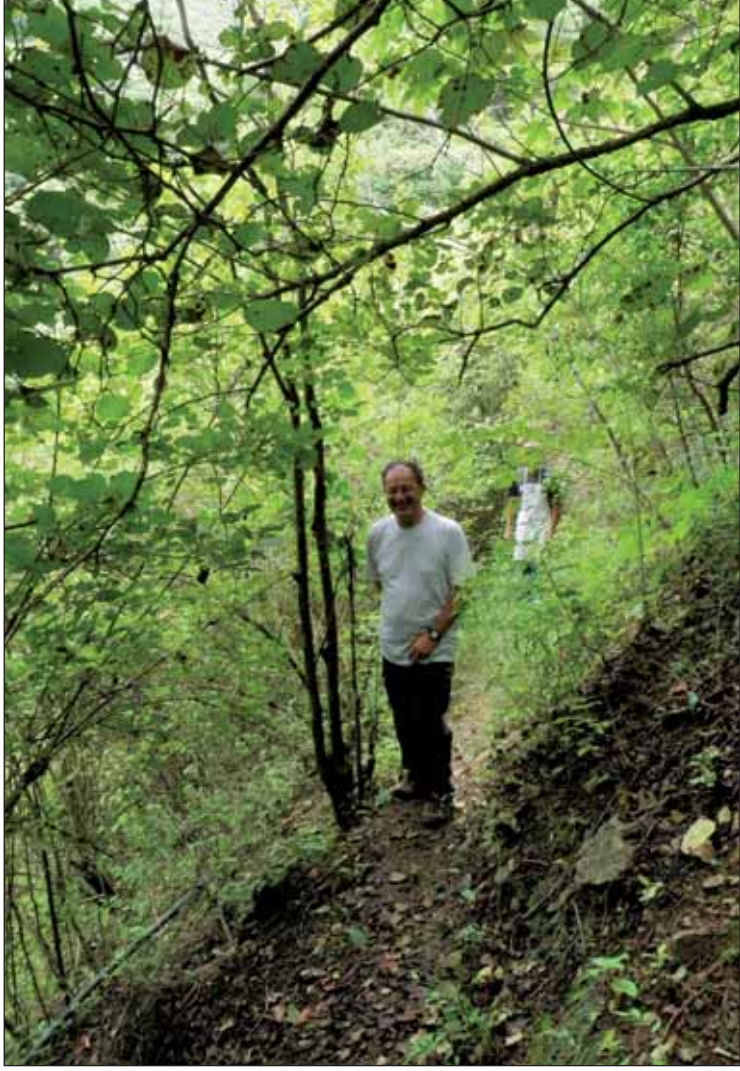
Centro nutricional San Jose Teculutan.

Grupo San Juan de Comalapa.

Durante la primera semana y media, exceptuando los días festivos por las elecciones generales y el día de la Independencia, se trabajó todos los días dando formación a los promotores de salud correspondientes a las delegaciones de los departamentos fronterizos que se desplazaban hasta el Rancho y a los de El Rancho mismo. Eso nos facilitó el trabajo y dio pie a situaciones graciosas porque el idioma usa las mismas palabras pero no significan lo mismo para nosotros que para ellos… todos hemos visto «Culebrones», no? Pues eso…y viceversa, porque si no volvemos, seguramente nunca escucharán de nuevo a alguien pronunciar la «zeta» como lo hacemos nosotros. Además, algunos de estos departamentos tienen sus propios dialectos lo que daba aún más pie a situaciones curiosas ¡e incluso comprometidas!

En la segunda semana nos desplazamos al departamento de Chimaltenango, más al occidente en una región algo distinta a la que nos encontrábamos. En «Chimal» el calor por fin nos da una tregua y disfrutamos de temperaturas más suaves incluso frescas por la noche, algo que todos agradecemos. Por lo general, la gente es igual de acogedora pero la cultura indígena está más arraigada y hay un concepto más religioso de la misión de la Fundación. También son más perceptibles los rescoldos de la guerra civil acaecida hace un par de décadas y que se cebó especialmente en el occidente de Guatemala.

Sthor.



Obrage.

En este caso, somos nosotros los que nos trasladamos de sede en sede y durante estos días, en los diferentes municipios, nos sorprende la presencia en las clases no sólo de los promotores, sino también de representantes de las aldeas y mujeres líderes de las comunidades donde CFCA trabaja lo que nos proporciona un contacto directo con la gente a la que realmente va dirigido nuestro trabajo.

En la mayoría de los casos son analfabetos pero el respeto, la capacidad de escuchar, la responsabilidad que sienten por tener que trasmitir todo lo que aprendan a los miembros de su comunidad y el agradecimiento y las ganas de no defraudar a gente que viene de tan lejos, resulta admirable y conmovedor al mismo tiempo. Resultaban curiosos y a veces hasta divertidos los «remedios de la abuela» con los que nos obsequiaban para el tratamiento y curación de enfermedades, mención aparte merece Manuel, uno de los representantes de las aldeas que resolvía la mitad de sus males comiendo limones… ¿¿??

La última semana la dedicamos a ayudar en el «reparto de beneficios». Estos beneficios consisten en distintos lotes de comida y materiales para los niños apadrinados y sus familias, siempre que éstos cumplan con los objetivos que marca CFCA: la escolarización del niño, sus buenas notas y el contacto por carta mínimo cada 6 meses con su padrino (normalmente de Estados Unidos) entre otros.

Los repartos se realizan por las aldeas de las montañas que rodean El Rancho y San Agustín. El camino lo realizamos en los «picop» antes mencionados, cargado hasta los topes y por unos caminos de cabras que aquí ni nos plantearíamos que se pudiera subir en jeep. Increíble el manejo del conductor por esos parajes. Cualquier adjetivo que digamos se queda corto para intentar explicar las sensaciones que teníamos al atravesar esos caminos, así como su belleza. A la vez se nos hacía difícil creer que en ellos pudiéramos encontrar comunidades y aldeas, pero así es. En todas ellas nos recibían con una mezcla de sorpresa y respeto y en todos los viajes nos acompañaba el promotor responsable de esa zona.

Los repartos eran bastante lentos y con un sistema muy parecido a las cartillas de racionamiento, pero con el trabajo y los aportes a nivel logístico que realizamos se hicieron de forma bastante ordenada. Durante este tiempo y en todas las aldeas pudimos palpar y sentir el contacto con la gente más necesitada en estado puro. En todos estos lugares y, tras superar ese primer sentimiento de duda, nos trataron genial y nos hicieron sentir muy cómodos; incluso se nos obsequiaba con un almuerzo que contenía todo lo que ellos podían darte y más, como agradecimiento.

Por las necesidades de la Fundación no pudimos en este primer viaje realizar un trabajo de campo más activo, como quizás nos habría gustado, pero sin embargo sí que pudimos trabajar activamente un día en el Centro de Recuperación Nutricional de San José, regentado por una monja, la hermana Edna, que tenía a su cargo a 25 niños que llegaron a sus manos con graves problemas de desnutrición procedentes de las zonas limítrofes y que, con sus cuidados y la ayuda de 3 mujeres, han podido recuperarse parcialmente, aunque muchos de ellos con déficits físicos y cognitivos ya irrecuperables, por desgracia. Resultaba loable como a pesar de los pocos medios, ha conseguido un centro donde los niños están cuidados como pocos, con seguimiento individualizado de cada uno de ellos incluyendo su estado de salud, situación y medicaciones que toman, de una forma que no dista mucho del uso de cualquier gráfica de enfermería que emplearíamos nosotros en nuestro trabajo.

A pesar de la dureza de la situación que nos atenazó en un primer instante, cuando la hermana nos contó la situación de alguno de esos niños, conseguimos que la experiencia finalizase positivamente tratando a los niños y jugando con ellos después, para acabar saliendo pasadas las horas con una sonrisa y un recuerdo imborrable de ese lugar.

Creo que todos al marchar de todos y cada uno de estos lugares pedimos de una forma o de otra poder volver en el futuro, o como mínimo no olvidarlo y ser capaz de transmitirlo; Ese ha sido el objetivo de esta crónica.

Por último agradecer a los que ya se han convertido en nuestra familia en Guatemala su trato, paciencia, amabilidad y comprensión. Durante estos días contamos con el apoyo y compañía de Álvaro (Director de CFCA de la región nororiental de Guatemala y nuestro imprescindible contacto) Esgar, hermano de Alvaro y su mujer Karina, que nos hicieron sentir apoyados y queridos.

A Zulma (hermana de los anteriores), que nos acogió en su casa y actuó como una anfitriona espectacular en todos los aspectos (incluida la comida, ¡que espectáculo!) así como a su hija Ani, una niña encantadora pegada a su portátil con unas ganas de aprender dignas de elogio y siempre orgullosa al enseñarnos sus buenas notas en el cole. Gracias por hacernos sentir EN CASA.

Como veis la experiencia ha sido muy grata en todos los aspectos, y los problemas abdominales puntuales de rigor y una mochila que a la vuelta estuvo 10 días de viaje por el mundo, hasta que la recuperamos, han sido los únicos percances dignos de mención. Merece pues la pena, ¿no? Ojalá alguno os animéis para el próximo.

Muchas gracias a todos y hasta la próxima.■

Chanrrayo.

Grupo de Tucuru y Chiquimula

Evidencias en el diagnóstico y tratamiento de la infección en las heridas. Una revisión bibliográfica

Juárez Vela, R. Echániz Serrano, E. Granada López, J.M.
Martínez Abadía, B. Ramón Arbués, E. Redonco Castán, L.C.
Profesores del Grado en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad San Jorge.

RESUMEN

Las infecciones en las heridas, y la búsqueda de métodos para controlarlas, han sido uno de los elementos constantes durante toda la historia del cuidado de las heridas. Hoy en día, la infección en las heridas sigue siendo un problema delicado. Representa una carga considerable para el sistema sanitario, debido a un aumento en la incidencia y prevalencia y en la gravedad de las consecuencias clínicas y epidemiológicas. Y por supuesto, su relevancia radica también en la acción de los microorganismos resistentes, cada vez más frecuentes en nuestro medio. Por todo ello, y debido a los complejos retos clínicos a los que se enfrentan los profesionales de la Enfermería, se realiza la siguiente revisión de evidencia científica.

Palabras Clave: **Infección, Heridas, Tratamiento.**

1. INTRODUCCIÓN

Aunque es prácticamente inevitable que la mayoría de las heridas contengan microorganismos, muchas cicatrizan de manera satisfactoria. Sin embargo, algunos microorganismos se multiplican, invaden y dañan los tejidos, retrasan la cicatrización y en ocasiones causan una enfermedad generalizada.

La capacidad de las bacterias para producir efectos nocivos depende de:

1 La capacidad del sistema inmunitario del paciente para luchar contra las bacterias.

2 La cantidad de bacterias que se han introducido –a mayor número, más probabilidades de vencer la resistencia del huésped–.

3 El tipo de bacterias que se han introducido:

Tenemos que tener en cuenta que la capacidad de un microorganismo para producir enfermedad depende de su **patogenia** y ésta, a su vez, depende del éxito con que consigue encontrar un huésped sensible, obtener acceso a un tejido diana adecuado y superar los mecanismos de defensa del huésped. La capacidad de un microorganismo para producir efectos nocivos en un huésped es lo que denominamos virulencia[1].

Conviene aclarar que la distribución de los microorganismos en una determinada herida está siempre sujeta a combinaciones de factores químicos, físicos y biológicos y cada especie bacteriana tiene demandas específicas que deben satisfacerse para poder mantener su supervivencia en un lugar determinado, por ello, no todas las heridas ofrecen las mismas condiciones , ni encontramos en ellas los mismos microorganismos

[1] Wilson JW, Schurr MJ, LeBlanc CL, et al. ***Mechanisms of bacterial pathogenicity.*** *Postgrad Med J* 2002; 78: 216-24.

■ Tenemos que distinguir:

CONTAMINACIÓN

Las bacterias no aumentan de número ni causan problemas clínicos. Si la especie bacteriana no dispone de las condiciones físicas y de nutrición adecuadas, o si no es capaz de superar con éxito las defensas del huésped, no se multiplicará ni sobrevivirá; por tanto, su presencia será sólo transitoria y no habrá retraso de la cicatrización. Podemos afirmar que generalmente todas las heridas están contaminadas.

COLONIZACIÓN

Las bacterias se multiplican pero no dañan los tejidos de la herida. Las especies microbianas logran crecer y multiplicarse, pero no producen daños al huésped ni desencadenan una infección.

INFECCIÓN

Las bacterias se multiplican, la cicatrización se interrumpe y los tejidos de la herida se dañan (infección local). Las bacterias pueden causar problemas en la vecindad (infección difusa) o una enfermedad sistémica (infección generalizada).

■ La infección localizada se manifiesta a menudo con los signos y síntomas clásicos de la inflamación – dolor, calor, tumefacción, rubor e impotencia funcional. Sin embargo, y en especial en las heridas crónicas, las bacterias pueden causar problemas, como por ejemplo un retraso (o detención) de la cicatrización, en ausencia de dichos indicadores de inflamación obvios.

2. OBJETIVO

Este artículo tiene como objetivo realizar una revisión de la literatura científica sobre la infección en las heridas y los principales aspectos de las mismas en el campo de la prevención, del diagnóstico y tratamiento.

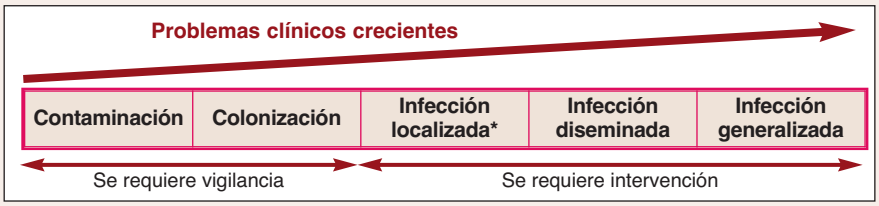
3. MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado revisión sistemática de la literatura en las siguientes bases de datos y directorios: ENFISPO, Medline, CUIDEN, Pubmed, Index medicus, CINHAL, IME, IBECS, MEDES, CUIDATGE, SCIELO, DOAJ, OAIster, DIALNET, the Cochrane library, así como las recomendaciones de las sociedades científicas de los últimos cinco años. Se han incluido los estudios en que se definen claramente objetivos de eficacia y que han utilizado metodología controlada. Se han valorado los resultados obtenidos en dichos trabajos publicados. Se ha evitado coger información de las casas comerciales para evitar sesgos.

4. Resultados

A EVIDENCIAS EN EL DIAGNÓSTICO.

Healy B, Freedman[2] establece que cuando las bacterias de una herida causan problemas se hace necesario intervenir para que la situación no empeore y facilitar la cicatrización de la herida, como podemos observar en el siguiente gráfico adaptado del *«ABC of wound healing infections»*[2]



[2] Healy B, Freedman A. ***ABC of wound healing. Infections.*** *BMJ* 2006; 332: 838-4

Con respecto a la concentración bacteriana exacta en la que ocurre la transición de colonización a «colonización crítica», está aún por determinarse (Sibbald 2003)[3]. «Infectado» se refiere a un estado de la herida caracterizado por el fracaso del sistema inmunitario del huésped frente a los microorganismos o las bacterias. Nuevamente, el nivel exacto en el que la «colonización» se convierte en «infección» no se conoce, sin embargo, una regla ya bien establecida es que un nivel de bacterias igual o mayor a 105 unidades formadoras de colonias por gramo de tejido (ufc/g), ó 100.000 ó más células bacterianas por gramo de tejido de la herida, es suficiente para confirmar la infección (Edwards 2004[4]; Bowler 2003)[5]. Se ha argumentado sin embargo, que la regla 105 puede no aplicarse a las úlceras del pie diabético, debido a la naturaleza compleja de las bacterias que habitualmente les afecta (Bowler 2003)[3].

Con respecto al diagnóstico de infección de una herida, éste se basa principalmente en criterios clínicos. La valoración debe comprender la evaluación del paciente, de los tejidos que rodean la herida y de la propia herida en busca de signos y síntomas de infección, así como de factores que probablemente aumenten el riesgo y la gravedad de la infección.

El riesgo de infección de una herida aumenta en presencia de:

1

Cualquier factor que debilite al paciente, altere su resistencia inmunitaria o disminuya la perfusión tisular, como por ejemplo: diabetes mellitus, inmunodepresión, insuficiencia renal, cáncer, artritis reumatoide, obesidad, desnutrición, etc.

2

Medicación: corticoesteroides, citotóxicos, inmunodepresores.

3

Factores psicosociales: hospitalización o internamiento, escasa higiene personal, hábitos insalubres.

4

Determinadas características de la herida, o pautas de higiene de la herida incorrectas.

La infección de las heridas agudas o quirúrgicas en pacientes sanos suele ser evidente. En las heridas crónicas y en los pacientes debilitados, sin embargo, el diagnóstico depende de la identificación de unos signos locales sutiles o de unos signos generales inespecíficos (como anorexia, malestar general o deterioro del control de la glucemia en los pacientes diabéticos).

El alcance y la intensidad de la infección de una herida influirán en el tratamiento. Es importante identificar y diferenciar los signos y síntomas de infección local, diseminada y generalizada. Una característica de la infección en las heridas es el estancamiento de la cicatrización.

Según Cutting KF, Harding KG[6] «*En las heridas quirúrgicas abiertas que cicatrizan principalmente por epitelización, el margen epitelial debe avanzar unos 5 mm a la semana*».

Según Bergstrom N, Allman RM, Carlson CE, et al[7]. «*Las úlceras por presión limpias que tienen una inervación y un riego sanguíneo adecuados deben mostrar signos de cicatrización en el plazo de dos a cuatro semanas*».

---

[3] Sibbald RG, Orsted H, Schultz GS, Coutts P, Keast DK for the International Wound Bed Preparation Advisory Board and the Canadian Chronic Wound Advisory Board. ***Preparing the wound bed 2003: focus on infection and inflammation.*** *Ostomy Wound Management* 2003; 49 (11): 24-51.

[4] Edwards R, Harding K. ***Bacteria and wound healing [skin and soft tissue infections].*** *Current Opinion in Infectious Diseases* 2004;17 (2): 91-6.

[5] Bowler P, Jones S Walker M, Parsons D. ***A comparison of the antimicrobial activity of a silver sulphadiazine cream and an absorbant hydrofibe dressing containing ionic silver. Teamwork and wound managemnt: The art of healing.*** 13th Conference of the European Wound Management Association; Pisa, Italy. 2003.

[6] Cutting KF, Harding KG. ***Criteria for identifying wound Infection.*** *J Wound Care* 1994; 3 (4): 198-201.

[7] Bergstrom N, Allman RM, Carlson CE, et al . ***Clinical Practice Guideline Number 15: Treatment of Pressure Ulcers.*** Rockville, Md: US Department of Health and Human Services. Agency for Health Care Policy and Research. 1994. AHCPR Publication No 95-0652.

En heridas agudas los principales signos y síntomas de infección que se evidencian en la literatura científica son:

HERIDAS AGUDAS (QUIRÚRGICAS, TRAUMÁTICAS, O QUEMADURAS)	
INFECCIÓN LOCALIZADA	**INFECCIÓN DISEMINADA**
Síntomas y signos clásicos: ■ Dolor de nueva aparición o creciente. ■ Eritema. ■ Calor local. ■ Hinchazón. ■ Secreción purulenta. ■ Fiebre. ■ Retraso o detención de la cicatrización. ■ Absceso. ■ Mal olor.	**Como en la infección localizada MÁS:** ■ Eritema más extenso. ■ Linfangitis. ■ Crepitación de partes blandas. ■ Dehiscencia de la herida.

Con respecto a las heridas crónicas, destaca Arnold TE, Stanley JC, Fellows EP, et al[8] *«Una disminución de la superficie de una úlcera venosa de la pierna mayor del 30% durante las dos primeras semanas de tratamiento predice la cicatrización»*.

En heridas crónicas los principales signos y síntomas de infección que se evidencian en la literatura científica son:

HERIDAS CRÓNICAS (ÚLCERA DE PIE DIABÉTICO, ÚLCERAS VENOSAS, ÚLCERAS ARTERIALES, O ÚLCERAS POR PRESIÓN)	
INFECCIÓN LOCALIZADA	**INFECCIÓN DISEMINADA**
■ Aparición, aumento o cambio de las características del dolor. ■ Retraso o detención de la cicatrización. ■ Edema alrededor de la herida. ■ Tejido de granulación sangrante o que se desmenuza con facilidad. ■ Mal olor característico o cambio de olor. ■ Cambio del color del lecho de la herida. ■ Aumento o cambio de las características del exudado o exudado purulento. ■ Formación de bolsas. ■ Formación de fístulas, o puentes.	**Como en la infección localizada MÁS:** ■ Dehiscencia de la herida. ■ Extensión del eritema desde los bordes de la herida. ■ Extensión de la crepitación, el calor, la indotación o el cambio de color alrededor de la herida. ■ Linfangitis, malestar general o deterioro inespecífico del estado general del paciente.

B EVIDENCIAS EN EL TRATAMIENTO.

El tratamiento eficaz de la infección de una herida requiere a menudo un enfoque multidisciplinar. El objetivo es reajustar a favor del paciente la interacción entre el huésped y los microorganismos causantes de la infección mediante:

1 La optimización de la respuesta del huésped

La aplicación de medidas dirigidas a optimizar la respuesta del huésped aumentará la capacidad de los pacientes para luchar contra la infección y mejorará la capacidad de cicatrización. Deben abordarse los factores generales que posiblemente hayan contribuido a la infección de la herida (y en el caso de las heridas crónicas, también la propia herida) mediante, por ejemplo, la consecución de un control óptimo de la glucemia.

2 La reducción de la carga bacteriana, con distintos enfoques:

A Primer Enfoque. Higiene y medidas preventivas eficaces.

Deben aplicarse las medidas de control de las infecciones para evitar la contaminación de una herida y la contaminación cruzada. Las medidas de higiene adecuadas comprenden el lavado minucioso y la desinfección de las manos y el uso de prendas de trabajo protectoras apropiadas, como los guantes.

B Drenaje y desbridamiento de la herida.

Pus, tejido necrótico y esfacelos son un caldo de cultivo para los microorganismos. El drenaje del pus y del exudado

[8] Arnold TE, Stanley JC,Fellows EP, et al. ***Prospective, multicenter study of managing lower extremity venous ulcers.*** *Ann Vasc Surg* 1994; 8(4): 356-62.

excesivo se facilita mediante apósitos absorbentes, dispositivos para el drenaje de la herida o tratamiento tópico con presión negativa, según proceda. El tejido necrótico y los esfacelos deben eliminarse mediante desbridamiento. En general, en la infección diseminada son preferibles los métodos rápidos de desbridamiento, como el desbridamiento quirúrgico o con un instrumento afilado). Los efectos beneficiosos del desbridamiento mecánico en las heridas infectadas se deben en parte a la eliminación de las biopelículas bacterianas.

C Limpieza de las heridas infectadas.

Las heridas infectadas deben limpiarse en cada cambio de apósito. En la limpieza por irrigación hay que aplicar una presión suficiente para eliminar de forma eficaz los residuos y microorganismos sin dañar la herida y sin introducir microorganismos en ella. (Hellewell)[9].

Se ha debatido acerca de las ventajas y desventajas potenciales de la limpieza del exudado de la herida ya que el exudado mismo puede contener factores de crecimiento y quimiocinas que contribuyen con la cicatrización de la herida (Thomson 1998)[10].

Sin embargo, la literatura científica indica que grandes cantidades de bacterias pueden inhibir la cicatrización debido a las proteasas secretadas por los organismos (Robson 1988)[11]. Hasta que la investigación adicional fundamente sus desventajas, la limpieza continuará considerándose una parte integral del proceso de cicatrización de heridas (Hellewell 1997)[12].

La irrigación prudente con una solución antiséptica a temperatura corporal parace ser que es la indicación más consensuada para reducir la carga bacteriana de la herida.

D Evidencia en el uso de Apósitos con Plata.

La plata durante mucho tiempo ha sido reconocida como un antimicrobiano potente y se usó ya en 1895 para vendar las heridas quirúrgicas y disminuir la infección postoperatoria (Lansdown 2004)[13]. En la misma era, Crede empezó a usar el nitrato de plata para prevenir las infecciones oculares neonatales (Burrell 2003)[14].

La plata es un antimicrobiano eficaz debido a su capacidad de unirse al ADN de las bacterias y esporas bacterianas, y así reducir su capacidad de reproducirse, (Ballard 2002[15]; Cooper 2004)[16]. Se ha informado que es eficaz contra casi todas las bacterias conocidas, y también los hongos y algunos virus (Ovington 2001)[17]. La plata se une a las membranas celulares y causa daño significativo y evita la multiplicación (Ballard 2002)[15].

A principios del siglo XIX, Grawitz informó las propiedades antimicrobianas de la plata y señaló que una solución altamente diluida de nitrato de plata podía inhibir eficazmente el crecimiento del *Staphylococcus aureus*[18].

La actividad molecular de la plata se debe a su gran afinidad por los grupos donantes de electrones que contienen azufre, oxígeno y nitrógeno. Esto inhibe las enzimas bacterianas e interfiere en la respiración en la membrana celular.

La plata iónica forma complejos con las bases de los ácidos nucleicos, aunque no causa aglutinación ni altera la doble hélice *in vitro*. Es necesario investigar con más detenimiento si se

---

[9] Hellewell TB, Major DA, Foresman PA, Rodeheaver GT. ***A cytotoxicity evaluation of antimicrobial and non antimicrobial wound cleansers.*** *Wounds* 1997;9(1):15-20.

[10] Thomson P. ***Microbiology of wounds.*** *Journal of Wound Care* 1998; 7 (9): 477-8.

[11] Robson M. ***Disturbances of wound healing.*** *Annals of Emergency Medicine* 1988;17 (12): 1274-8.

[12] Hellewell TB, Major DA, Foresman PA, Rodeheaver GT. ***A cytotoxicity evaluation of antimicrobial and non antimicrobial wound cleansers.*** *Wounds* 1997; 9 (1): 15-20.

[13] Lansdown ABG. ***A review of the use of silver in wound care: facts and fallacies.*** *British Journal of Nursing* (Tissue Viability Supplement) 2004; 13 (6): S6-19.

[14] Burrell RE. ***The scientific perspective on the use of topical silver preparations.*** *Ostomy and Wound Management* 2003; 49 (5A Suppl): 19-24.

[15] Ballard K, McGregor F. Product Focus. ***Avance: silver hydropolymer dressing for critically colonised wounds.*** *British Journal of Nursing* 2002;11 (3): 208.

[16] Cooper R. ***A review of the evidence for the use of topical antimicrobials agents in wound care.*** *World Wide Wounds* February.

[17] Ovington LG. ***Nanocrystalline Silver: Where the old and familiar meets a new frontier.*** *Wounds: A compendium of clinical practice and research* 2001; 13 (2): 410.

[18] Klasen HJ. ***A historical review of the use of silver in the treatment of burns.*** *Burns* 2000; 26: 117-38.

produce o no aglutinación de la plata en la herida *in vivo*. Se ha indicado que el principal mecanismo de acción de la plata *in vivo* es una reacción irreversible con las bases del ADN.

Sin embargo, diversos autores han planteado importantes interrogantes con respecto al uso de la plata en las heridas contaminadas e infectadas. En primer lugar, aunque el efecto multifacético de la plata conlleva un bajo riesgo de resistencia, los estudios en heridas por quemaduras han revelado que las bacterias (en particular, especies de *Pseudomonas*) pueden volverse resistentes al nitrato de plata, según Modak (1981)[19]. En segundo lugar, la cantidad de plata incorporada en los diversos apósitos y la tasa de liberación de iones Ag+ parecen influenciar el efecto antimicrobiano resultante (Ovington 2004). Por ello, los distintos apósitos que existen actualmente en el mercado con distintas concentraciones de plata iónica, no tienen un mismo efecto antimicrobiano. Una pregunta aún sin responder es si una liberación mayor, o más rápida, de iones Ag+ tiene un efecto sobre la cicatrización de la herida. En tercer lugar, la presencia *in vivo* de una biocapa (una matriz extracelular de polisacáridos) alrededor de las bacterias reduce el efecto antimicrobiano de la plata, porque ésta se une a las proteínas de la matriz en lugar de a las paredes celulares bacterianas.

Conclusiones

1

Es necesario una intervención cuando las bacterias de una herida causan problemas para que la situación no empeore y facilitar la cicatrización de la herida.

2

La intervención multidisciplinar entre los distintos profesionales sanitarios, se configurar como la más idónea para tratar las heridas crónicas.

3

Hasta que la investigación adicional fundamente sus desventajas, la limpieza continuará considerándose una parte integral del proceso de cicatrización de heridas.

4

No en todos los casos, la aparición del dolor, inflamación y exudado es indicativo de infección.

5

Hay una excesiva mitificación de la plata, de los datos publicados y analizados en la siguiente revisión bibliográfica referidos a Jørgensen 2005[20], Münter 2006[21] y Meaume 2005[22 23], se extrapola que no existen suficientes pruebas de los ensayos controlados aleatorios disponibles para establecer conclusiones acerca del uso de apósitos o agentes tópicos con plata como tratamiento que pueda mejorar la cicatrización de las heridas crónicas infectadas.

[19] Modak SM, Fox CL. ***Sulfadiazine silver-resistant Pseudomonas in burns. New topical agents.*** *Archives of Surgery* 1981; 116 (7): 854.

BIBLIOGRAFÍA

1 Wilson JW, Schurr MJ, LeBlanc CL, et al. Mechanisms of bacterial pathogenicity. *Postgrad Med J* 2002; 78: 216-24.

2 Healy B, Freedman A. ABC of wound healing. Infections. *BMJ* 2006; 332: 838-4.

3 Sibbald RG, Orsted H, Schultz GS, Coutts P, Keast DK for the International Wound Bed Preparation Advisory Board and the Canadian Chronic Wound Advisory Board. Preparing the wound bed 2003: focus on infection and inflammation. *Ostomy Wound Management* 2003; 49 (11): 24-51.

4 Edwards R, Harding K. Bacteria and wound healing [skin and soft tissue infections]. *Current Opinion in Infectious Diseases* 2004; 17 (2): 91-6.

5 Bowler P, Jones S Walker M, Parsons D. *A comparison of the antimicrobial activity of a silver sulphadiazine cream and an absorbant hydrofibe dressing containing ionic silver. Teamwork and wound managemnt: The art of healing.* 13th Conference of the European Wound Management Association; Pisa, Italy. 2003.

6 Cutting KF, Harding KG. Criteria for identifying wound Infection. *J Wound Care* 1994; 3 (4): 198-201.

7 Bergstrom N, Allman RM, Carlson CE, et al . *Clinical Practice Guideline Number 15: Treatment of Pressure Ulcers.* Rockville, Md: US Department of Health and Human Services. Agency for Health Care Policy and Research. 1994. AHCPR Publication No 95-0652.

8 Arnold TE, Stanley JC, Fellows EP, et al. Prospective, multicenter study of managing lower extremity venous ulcers. *Ann Vasc Surg* 1994; 8 (4): 356-62.

9 Hellewell TB, Major DA, Foresman PA, Rodeheaver GT. A cytotoxicity evaluation of antimicrobial and non antimicrobial wound cleansers. *Wounds* 1997; 9 (1): 15-20.

10 Thomson P. Microbiology of wounds. *Journal of Wound Care* 1998; 7 (9): 477-8.

11 Robson M. Disturbances of wound healing. *Annals of Emergency Medicine* 1988; 17 (12): 1274-8.

12 Hellewell TB, Major DA, Foresman PA, Rodeheaver GT. A cytotoxicity evaluation of antimicrobial and non antimicrobial wound cleansers. *Wounds* 1997; 9 (1): 15-20.

13 Lansdown ABG. A review of the use of silver in wound care: facts and fallacies. *British Journal of Nursing (Tissue Viability Supplement)* 2004; 13 (6): S6-19.

14 Burrell RE. The scientific perspective on the use of topical silver preparations. *Ostomy and Wound Management* 2003; 49 (5A Suppl): 19-24.

15 Ballard K, McGregor F. Product Focus. Avance: silver hydropolymer dressing for critically colonised wounds. *British Journal of Nursing* 2002; 11 (3): 208.

16 Cooper R. *A review of the evidence for the use of topical antimicrobials agents in wound care.* World Wide.

17 Ovington LG. Nanocrystalline Silver: Where the old and familiar meets a new frontier. *Wounds: A compendium of clinical practice and research* 2001; 13 (2): 4-10.

18 Klasen HJ. A historical review of the use of silver in the treatment of burns. *Burns* 2000; 26: 117-38.

19 Modak SM, Fox CL. Sulfadiazine silver-resistant Pseudomonas in burns. New topical agents. *Archives of Surgery* 1981; 116 (7): 854.

20 Jørgensen B, Price, P Andersen KE, et al. The silver-releasing foam dressing, Contreet Foam, promotes faster healing of critically colonised venous leg ulcers: a randomised, controlled trial. *International Wound Journal* 2005; 2 (1): 64-73.

21 Meaume S, Vallet D, Morere MN, Teot L. Evaluation of a silver-releasing hydroalginate dressing in chronic wounds with signs of local infection. *Journal of Wound Care* 2005; 14: 411-419.

22 Münter KC, Beele H, Crespi A, Gröchenig E, Basse P, Alikadic N, et al. Effect of a sustained silver-releasing dressing on ulcers with delayed healing: the CONTOP study. *Journal of Wound Care* 2006; 15 (5): 199-206.

23 Munter KC, Beele H, Russell L, Basse E, Grochenig E, Crespi A, et al. *The CONTOP study: improved healing of delayed healing ulcers with sustained silver-releasing foam dressing versus other silver dressings.* 16th Conference of the European Wound Management Association. 2006.

24 Russell L. The CONTOP multinational study: preliminary data from the UK arm. *Wounds UK* 2005; 1 (1): 44-54.

25 Heinzelmann M, Scott M, Lam T. Factors predisposing to bacterial invasion and infection. *Am J Surg* 2002; 183 (2): 179-90

26 Wilson JW, Schurr MJ, LeBlanc CL, et al. Mechanisms of bacterial pathogenicity. *Postgrad Med J* 2002; 78: 216-24.

27 Kingsley A. A proactive approach to wound infection. *Nurs Stand* 2001; 15 (30): 50-58.

28 Fumal I, Braham C, Paquet P, et al. The beneficial toxicity of antimicrobials in legulcer healing impaired by a polymicrobial flora: a proof-of-concept study. *Dermatology* 2002; 204 (suppl 1): 70-74.

29 Ruse PJE, Foord R. The epidemiology of wound infection. A 10-year prospective study of 62,939 wounds. *Surg Clin North Am* 1980; 60(1): 27-40. 13 (4): 131.

30 Vermeulen H, Ubbink D, Goossens A, et al. Dressings and topical agents for surgical wounds healing by secondary intention. *Cochrane Database Syst Rev* 2004; (2): CD003554.

31 Melling AC, Hollander DA, Gottrup F. *Identifying surgical site infection in wounds healing by primary intention.* In: European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Identifying criteria for wound infection. London: MEP Ltd, 2005; 14-17.

SABEMOS CÓMO CUIDARLE

Ahora elige usted...

Nadie conoce mejor que A.M.A. sus necesidades, por eso le **mantenemos su actual bonificación** al contratar cualquiera de nuestras 4 modalidades de seguros para su automóvil.

Ahora además, le ofrecemos nuevas coberturas con mayor servicio:

- Asistencia jurídica 24h
- Asistencia de grúa en viales no aptos
- Reparación in situ por avería
- Obtención y envío de duplicado de llaves por robo o pérdida

HASTA EL 50% DE DESCUENTO

✓ **Más de 500.000 asegurados**

✓ **94 oficinas en España y Portugal**

✓ **Más de 45 años con el sector sanitario**

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

- **A.M.A. Zaragoza 976 22 37 38**
- **José María Lacarra de Miguel, 8 ; Bajo C.P. 50008**
- **zaragoza@amaseguros.com**

Sujeto a condiciones generales y particulares de la póliza. Consulte condiciones en la web www.amaseguros.com o en el teléfono 902 30 30 10

Importancia del comportamiento de los padres ante un hijo menor hospitalizado

Comité de Ética y Deontología

La enfermedad es un acontecimiento estresante, tanto para adultos como para niños, ya que interrumpe la cadena normal de la vida. Si se trata además de un niño, se produce una interrupción en su normal desarrollo, tanto físico como psíquico, que entorpece la adquisición de nuevos aprendizajes y habilidades.

La estancia en un hospital supone una experiencia desconocida en el niño, acostumbrado a su ambiente familiar y sus relaciones afectivas, lo que constituye todo lo que conoce y sin duda va a repercutir a lo largo de su vida y en el peor de los casos crearle una regresión social, alteraciones de la personalidad y retraso en sus funciones más elementales.

La familia también va a verse afectada pues tendrá que afrontar dificultades en mayor o menor grado para seguir desempeñando su rol paterno y materno mientras que su hijo está demasiado enfermo para que ellos lo cuiden, y serán otras personas las que asuman la mayor responsabilidad en el cuidado de su hijo.

Ésto dará lugar a tres etapas muy marcadas ante la enfermedad infantil:

- Shock inicial acompañado de ira, rebeldía, enfado e incredulidad.
- Lapsus de tristeza y desequilibrio psíquico. La mayoría se auto inculpan y les acompañan sentimientos de depresión, desesperanza, pérdida de control y frustración.
- Restauración emocional progresiva, acompañada de un enfrentamiento real del problema.

FACTORES INFLUYENTES EN LA HOSPITALIZACIÓN DE UN NIÑO

El hospital constituye un contexto social diferente al que está acostumbrado, donde se aglutinan un conjunto de situaciones estresantes y con un alto riesgo para su normal desarrollo:

- **Entorno extraño, poco familiar.**
- **Personas nuevas, instrumentos y aparatos extraños, vestimenta por lo general desconocida.**
- **Información con un lenguaje que no comprende.**
- **Separación de los padres, familiares y amigos.**
- **Nuevas relaciones sociales obligadas, normalmente de dependencia de todo el equipo sanitario y otros niños enfermos.**
- **Restricciones sensomotrices.**
- **Asociación de la enfermedad con el dolor, el sufrimiento e incluso la muerte.**

Estos factores tan negativos requieren necesariamente que los padres y el niño realicen una serie de ajustes para adaptarse a su enfermedad, hospitalización y posterior tratamiento de secuelas si las hubiere. La presencia de los pilares familiares durante el proceso de hospitalización, es fundamental para favorecer la mejoría del niño, teniendo siempre presente que el trabajo del equipo sanitario va a la par de ellos, por lo que se debe fomentar una participación conjunta para crear un ambiente propicio para la adaptación y aceptación por parte del menor.

Muchas veces los padres, en un intento de proteger a su hijo, lo envuelven en una «conspiración de silencio», pero el niño lo percibe y después tendrá dificultades para volver a depositar su confianza en ellos. La desconfianza adquirida por el niño puede tener efectos negativos en el buen desarrollo de su personalidad.

Los padres deben tener con el niño un intercambio de información para la preparación de la hospitalización. Se le debe aportar información sobre su enfermedad, tratamiento y pronóstico. La posición más correcta sería satisfacer su natural interés sobre su estado y contestar adecuadamente a sus preguntas. Nunca hay que engañarles ni crear falsas esperanzas. La información a transmitir deberá estar a la altura del desarrollo cognitivo y psicológico del menor.

El niño, además está en su derecho de ser informado, considerándose que el margen idóneo para recibir información es de 8 a 12 años, aunque también tienen que considerar los padres las diferencias individuales no relacionadas solamente con la edad del niño.

Los padres también han de prestar gran atención a los hermanos del menor hospitalizado, pues generalmente éstos tienden a desarrollar vínculos muy fuertes entre sí. Son una gran fuente de socialización por lo que es muy conveniente que la relación entre ellos no se vea interrumpida, cosa que podría lograrse con la comunicación por medio de visitas si ello estuviese permitido y de lo contrario comunicarse con postales, cartas, dibujos, teléfono, etc.

CONCLUSIÓN

Uno de los objetivos principales para lograr una hospitalización adecuada es que nunca falte un familiar a la cabecera de un niño enfermo y por supuesto que la actitud de todo el equipo sanitario sea eficiente, paciente, comunicativo y afectivo para que tanto el niño como su familia no recuerde su paso por un hospital como algo no digno de recordar.

Actividades SEN

COORDINA Tomás Fernández Fortún.
Enfermero. Postgrado en Medicina Naturista

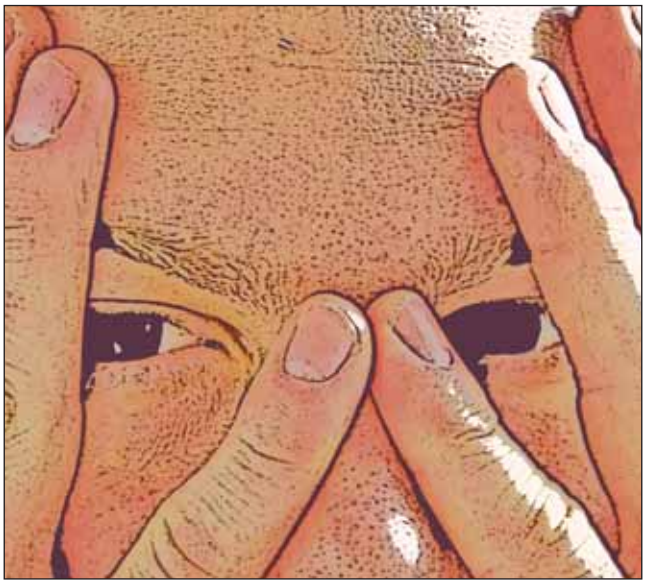
TALLER SALUD EMOCIONAL Y PAREJA

- **Fecha:** 11 de marzo, domingo.
- **Horario:** de 10:00 a 20:00 horas, con una hora para comer.
- **Lugar:** C.C. Teodoro Sánchez Punter, Plaza Mayor de San José, 2. Zaragoza.
- **Precio:** 65 euros.
- **Imparte:** Esther Schmidtg. Terapeuta Sistémica y en Biodescodificación, Experta en Constelaciones Familiares, Numerología, Diplomada en Psicología, Consultora de Fen Shui.
- **Programa:** Ejercicios para Liberar Condicionamientos. Revisión de Sistema de Creencias. Las Bases de la Relación. Papá y Mamá. Dar y Recibir. El Amor hacia uno Mismo. Constelación Familiar sobre nuestra proyección de pareja. Un Cuento. Un Juego Sorpresa.
- **Inscripciones:** Enviando email a: *estherschmidtg@hotmail.com* y se mandará una cuenta en donde puedas hacer un ingreso de 20 euros como anticipo, o al teléfono 609 078 984 (Contestador las 24 horas).

INTRODUCCIÓN A LA KINESIOLOGÍA HOLÍSTICA. APRENDE A TESTAR

Conoce qué alimentos te van mejor, qué medicamentos son más adecuados, etc.

- **Fechas:** 28-29 abril, sábado y domingo.
- **Horario:** 28 sábado: de 10 a 14 y de 16 a 20 horas, 29 domingo: de 10 a 14 horas.
- **Lugar:** Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza. Bretón 48, pral. D.
- **Precio:** 95 euros.
- **Imparte:** Silvia Galindo Llatas, experta en Kinesiología Holítica, I Ching, licenciada en Ciencias Biológicas, Geobióloga y Naturista.
- **Inscripciones:** Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza. Tel: 976 356 492.
- **Información:** 976 437 376. Mail: *tomasnaturista@gmail.com*



TALLER RECUPERACIÓN DE LA VISTA SIN GAFAS

- **Fecha:** 25 de abril, miércoles.
- **Horario:** de 16:30 a 20:30 horas.
- **Lugar:** Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.
- **Precio:** 30 euros.
- **Imparte:** Blanca Gimeno. Fundación Blancama.
- **Dirigido a:** Toda persona interesada.
- **Temario:** Introducción holística de los síntomas visuales, Ejercicios de hatha yoga ocular, Punto de vista físico, mental y emocional y Relajación programando la vista clara.
- **Inscripciones:** Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza. Tel. 976 356 492.

YOGA Y TÉCNICAS DE RELAJACIÓN

«DALE A TU CUERPO Y A TU MENTE EL DESCANSO QUE NECESITAN»

Dedícate el tiempo que tu cuerpo y tu mente te están pidiendo, escúchate y aprende a conocerte mejor.

Aprende a cuidar tu mente y tu cuerpo a través de la relajación, la respiración y el yoga. Por una Vida Sana.

- **Días:** lunes y miércoles.
- **Horario:** de 09:30 a 11:00 y de 18:30 a 20:00 horas. Posibilidad de cambio de horarios.
- **Lugar:** Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza.
- **Precio:** Colegiadas: 39 euros/mes. Actividad subvencionada por Colegio de Enfermería para sus colegiadas. No Colegiadas: 49 euros/mes.
- **Imparte:** Juani Lahuerta Casedas. Profesora de Yoga y Técnicas de Relajación (formada en Instituto de Kaivalyadhama, India).
- **Información:** 976 437 376.
- **Traer:** Ropa cómoda o chándal.

www.viviendascaja3.es

busca piso y pon el precio financiado hasta el 100%

www.caja3.es

caja3

Caja de Badajoz · cajacírculo · Caja Inmaculada

ACTOS PROGRAMADOS PARA SAN JUAN DE DIOS 2012

La Festividad de nuestro Patrón, San Juan de Dios, está próxima.

Tenemos prevista su celebración los días 8 y 9 de marzo de 2012. Desde la Junta de Gobierno del Colegio hemos programado una serie de actos para dar realce a un día tan señalado para la profesión enfermera.

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

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

Patio central del Archivo-Museo San Juan de Dios "Casa de los Pisa". Granada.

© Fco. Núñez Arcos

TELÉFONO AZUL
DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA

Las 24 horas del día los 365 días del año

902 50 00 00

Un teléfono azul para la enfermería

OFERTA NIEVE

aramon
MONTAÑAS DE ARAGÓN

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza

DESCUENTOS ESPECIALES EN LAS ESTACIONES DEL GRUPO ARAMON

La Tarjeta personalizada puede adquirirse entrando en la web de cualquier estación, apartado Clubes, rellenando los datos y el código del Club **XCENFE009.**

Es imprescindible que el socio del Colegio de Enfermería de Zaragoza posea un forfait personalizado. Los forfait personalizados que tienen los socios del año pasado, se activarán para este año.

Más información en: **www.aramon.es**

REQUISITOS

> **Forfait personalizado** para el socio.
El proceso de solicitud del forfait personalizado será el mismo, vía **on line,** siendo la recogida del forfait en la Estación elegida.

> **Nuevo código colectivo: XCENFE009.**

> El forfait personalizado que ofrecemos es **prepago**, teniendo que recargar **on line** los días que se desea esquiar. Como **novedad** para este año, en el mismo proceso de solicitud, les ofrecemos la opción de que el forfait personalizado sea **pospago,** con la ventaja de acceder directamente a los remontes, sin necesidad de recargar en la web antes. Facturaremos el consumo una vez a la semana, al número de cuenta corriente que nos haya dado el socio cuando rellene su solicitud de forfait personalizado pospago.

> En las **taquillas** de las Estaciones no se aplicará el descuento.

> TARIFAS ESPECIALES COLECTIVO

		FORMIGAL	CERLER	PANTICOSA	NIEVE DE TERUEL
ADULTO	1 día	35,5 €	34,5 €	31,0 €	29,0 €
	2 días	71,0 €	69,0 €	62,0 €	53,0 €
	3 días	106,5 €	103,5 €	93,0 €	74,0 €
	4 días	142,0 €	133,0 €	124,0€	93,0 €
	5 días	177,5 €	165,0 €	155,0 €	111,0 €
	6 días	213,0 €	198,0 €	186,0 €	129,0 €
	7 días	248,5 €	229,0 €	217,0 €	147,0 €
INFANTIL	1 día	28,5 €	27,5 €	24,5 €	22,0 €
	2 días	57,0 €	55,0 €	49,0 €	41,5 €
	3 días	85,5 €	82,5 €	73,5 €	56,0 €
	4 días	114,0 €	106,5 €	98,0 €	73,0 €
	5 días	142,5 €	132,0 €	122,5 €	87,0 €
	6 días	171,0 €	158,5 €	147,0 €	101,0 €
	7 días	199,5 €	183,0 €	171,5 €	115,0 €

****Para forfait personalizado pospago colectivo, la tarifa que se aplicará será siempre la del forfait de un día.**

EL CUIDADO: UNA CUESTIÓN DE IDENTIDAD

VI Reunión Internacional FORANDALUS de Investigación en Enfermería

Zaragoza, 23 y 24 de marzo de 2012

El Grupo de Investigación de la Universidad de Zaragoza **«Aurora Mas: Pensamiento Enfermero, Autocuidados y Calidad de Vida»** *http://www.unizar.es/auroramas* y la Fundación Index de Enfermería, convocan la VI Reunión Internacional FORANDALUS de Investigación en Enfermería para proponer un debate e intercambio sobre las diversas identidades del cuidado enfermero. Se trata de poner en valor los contenidos tangibles e intangibles del cuidado, su impacto en la calidad de vida y la autonomía de los enfermos, familiares y ciudadanos.

Queremos intercambiar los trabajos que se están llevando a cabo acerca del cuidado, relacionado con los términos: humanizado, invisible, intangible, autocuidado y calidad de vida, desde diversas ópticas. Nos interesa la opinión y percepción que tienen los enfermos crónicos, los gestores, los propios profesionales, los profesores, los jóvenes y la ciudadanía en general.

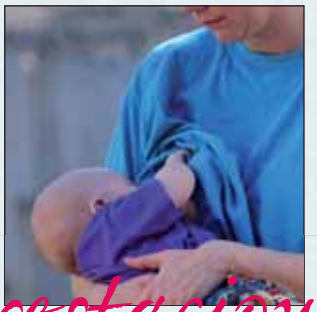
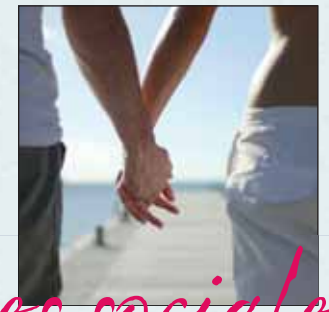
Concretamente las temáticas que se proponen para esta reunión son:

- **Diversas concepciones del pensamiento enfermero.**
- **Identidad cuidadora desde diversas perspectivas profesionales, ciudadanas, políticas.**
- **La influencia de la Historia profesional y el género en la concepción de los cuidados.**
- **Cuidados humanizados versus invisibles, ética y calidad de vida.**

El evento tendrá lugar los días 23 y 24 de marzo de 2012 en la Universidad de Zaragoza, Facultad de Medicina, edificio B.

La información completa y detallada de la reunión se puede consultar en el siguiente enlace: *http://www.index-f.com/rif/inicio.php.*

Para cualquier duda o sugerencia no duden en ponerse en contacto con el Grupo de Investigación organizador a través de esta dirección de correo electrónico: *Aurora.Mas@unizar.es*

prestaciones sociales

BASES

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

MATRIMONIO –100 Euros–:
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 –100 Euros–:
Copia de inscripción en el registro civil o fotocopia compulsada del libro de familia y D.N.I. del solicitante.

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

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

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

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

normas de colaboración

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

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

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

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

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

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

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

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

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

servicios colegiales

ASESORÍA JURÍDICA

Juan Carlos Campo Hernando.
Paula Hormigón Solas.

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

Lunes y jueves, de 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: Teléfonos:
Presidente 629 420 641 • Secretario 630 926 343.

Tramitación de colegiación: altas, traslados.

Certificados de colegiación, responsabilidad civil, cuota, etc.

Registro de Títulos.

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

Cambios de cuentas corrientes.

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

Información del BOE y BOA.

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

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

Compulsa gratuita de documentos.

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

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

Conexión a internet.

PRESTACIONES SOCIALES

Ayudas por matrimonios, nacimientos y defunciones.

SEGUROS

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

FORMACIÓN CONTINUADA

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

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

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

BIBLIOTECA

Biblioteca informatizada con 4.000 volúmenes y 5.200 revistas especializadas.

ACTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

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

Juramento Deontológico de Nuevos Colegiados y entrega 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

CAI

TEATRO PRINCIPAL

Aquum SpaClub

EUROPA ELECTRODOMESTICOS

HG www.hoteleshg.com

OPTICA PARQUE

PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL

RIFERDI joyería

QUIRÓN GRUPO HOSPITALARIO

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

TRANQUILLITY center

Feria Nacional Atracciones

SOTO del Canal

LAS BUGANVILLAS RESIDENCIA 3ª EDAD

COLEGIO OFICIAL ZARAGOZA

¿aún fumas?

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