

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

RSEER

Órgano Oficial de la Sociedad Española de
Enfermería Radiológica

Alcoi, 21 08022 Barcelona
Teléfono 93 253 09 83
Fax 93 212 47 74
www.enfermeriaradiologica.org

Dirigida a:

Profesionales de enfermería que realizan su actividad principal en radiología, medicina nuclear y radioterapia.

Correspondencia Científica:

Gumer Pérez Moure
Redactor Jefe de la RSEER
Alcoi, 21 08022 Barcelona
gperez@enfermeriaradiologica.org

Periodicidad:

Trimestral

Suscripciones:

Srta. Laura Rausell
Teléfono 93 253 09 83
Fax 93 212 47 74
www.enfermeriaradiologica.org

Tarifa de suscripción anual:

Miembros numerarios	36 €*
Miembros asociados	25 €
Miembros agregados	18 €
Entidades e instituciones	52 €**

* Si existe asociación/sociedad autonómica este precio puede sufrir variaciones.

** Incluye un número por trimestre. Por cada ejemplar extra 10 €.

Disponible en Internet:

www.enfermeriaradiologica.org

Imprime: **Gráficas Servioffset** Diseño: **ARBU Diseño Gráfico**

Depósito Legal: B-18307-2004

 **Gráficas
Servi-Offset, s.a.**

SERVICIO INTEGRAL EN ARTES GRÁFICAS

Catálogos, folletos, papelería comercial,
carteles, formularios en continuo,
talonarios, revistas...

C/ Zamora, 91-95, 4º 3ª - 08018 Barcelona
Tel. 93 309 49 80 - Fax 93 485 34 79
E-mail: servioff@terra.es

 **ARBU DISEÑO GRÁFICO**

Diseño y comunicación visual

Cartellà, 75, bajos - 08031 Barcelona
Tel./Fax 93 429 95 82
E-mail: arbuico@wanadoo.es

SUMARIO

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA
RSEER, 2004; nº 1

3	Editorial
4	Carta del Presidente de la SEER
5	Cartas de los Presidentes Autonómicos
8	Acta Fundacional de la SEER
10	Estatutos de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica
20	Artículos originales: Colonografía TC
25	Imágenes de interés: Metástasis suprarrenales de carcinoma pulmonar
26	Radiografía a... Angels Sabater
30	Noticias RSEER
31	Actos científicos
32	Enlaces Internet
34	Información para los autores
35	Solicitud de Ingreso

COMITÉ EDITORIAL

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA

Alcoi, 21 08022 Barcelona
Teléfono 93 253 09 83
Fax 93 212 47 74
www.enfermeriaradiologica.org

Redactor Jefe:

Gumer Pérez Moure

Comité Editorial:

Jesús Díaz Pérez (Palencia)
F. Javier González Blanco (Salamanca)
Esther Pérez Pérez (Barcelona)
Pilar Darriba Rodríguez (Pontevedra)
Ana Labanda Gonzalo (Madrid)
Carlos Lozano Baudet (Barcelona)
Pedro Sanz García (Barcelona)
Sergi López Gandul (Barcelona)
Miguel Ángel Ansón Manso (Zaragoza)
José Antonio López Calahorra (Zaragoza)
Carmen Fleta Gimeno (Zaragoza)
Jorge Casaña Mohedo (Valencia)
Iñigo Valdenebro (Valencia)
Hipólita Hernández Mocha (Valencia)
M^a Asunción Azcona Asurmendi (Navarra)
M^a Angeles Betelu Oronoz (Navarra)



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ENFERMERÍA
RADIOLÓGICA

Junta directiva de la SEER

Presidente: **Joan Pons Camprubí**
Vicepresidente: **Jaume Roca Sarsanedas**
Secretaria: **Laura Pla Olivé**
Tesorera: **M^a Antonia Gómez Martín**

Vocales Asociaciones Autonómicas:

Aragón: **Gema López-Menchero Mínguez**
Castilla León: **Clemente Álvarez Carballo**
Valencia: **Luis Garnés Fajardo**
Navarra: **Maite Esporrín Las Heras**

EDITORIAL

Con este primer número de la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica (**RSEER**) iniciamos una esperanzadora etapa después de unos meritorios años bajo la dirección de Maite Esporrín y su comité editorial, a los que expresamos nuestro más sincero reconocimiento.

Para este comité editorial es un honor que la Sociedad Española de Enfermería Radiológica (**SEER**) haya confiado la dirección y la edición de esta revista, esperando desempeñar nuestra labor de la forma más digna y honrada posible.

Contamos con todos vosotros para alcanzar unos objetivos ineludibles y absolutamente necesarios que impulsen a la **RSEER** a una cota de mayor prestigio. Por este motivo, nos hemos marcado como principales objetivos: el mejorar el nivel científico de las publicaciones, consolidar la **RSEER** como la principal publicación de la enfermería española en radiología, medicina nuclear y radioterapia e incluir la revista en bases de datos de reconocido interés. Vuestra ayuda será trascendental, por eso desde éstas, nuestras primeras líneas, os pedimos que colaboréis activamente con nosotros y nos ayudéis a conseguir estos planes de futuro.

Es indudable que la evolución de las cosas conllevan unos cambios asociados, como ha sucedido en el seno de la Federación Española de Asociaciones de Enfermería Radiológica (**FEAER**) hasta su transformación actual en la **SEER**. De la misma manera, la metamorfosis de la **RSEER** requería unos cambios de formato y la creación de nuevas secciones que esperamos sean de vuestro agrado. Nuestra principal aspiración es que la revista sea dinámica, representativa, enriquecedora y, por supuesto, docente, pero no debemos olvidar que la **RSEER** es, en su esencia, el nexo de unión entre todos nosotros, son las hojas impresas que nos mantendrán en contacto, por lo que también deberá ser el lugar dónde vosotros podréis plasmar vuestra opinión.

Para terminar, sólomente deciros que es nuestra responsabilidad, la de todos nosotros, convertir este futuro inminente de la enfermería radiológica, verdaderamente incierto y aleatorio, en un camino esencialmente viable. No podemos pedir a otros que defiendan nuestra profesión, si nosotros mismos no lo hacemos. Quizá ha llegado la hora de realizar un compromiso sensato y emprender unas acciones ya demasiadas veces aplazadas.

Gumer Pérez Moure
Editor Jefe de la RSEER

CARTA DEL PRESIDENTE DE LA SEER

Aires de renovación

ENFERMERÍA RADIOLÓGICA. Este es nuestro nombre y así se nos conoce.

Es el colectivo de “enfermeros/as especialistas” unos “ELECTROLOGIA Y RADIOLOGÍA” y “enfermeros a secas” otros (por carecer del desarrollo de la especialidad), responsable de los cuidados específicos a enfermos que acuden a los servicios de Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear y Radioterapia en busca del restablecimiento de su salud.

Somos un colectivo numeroso, dinámico, muchas veces cuestionado, pero con ganas e ilusión de crecer profesionalmente.

Como grupo está organizado y tiene sus propios representantes. En reunión mantenida en Pamplona el día 20 de diciembre, dichos representantes apostaron por una RENOVACIÓN y un CAMBIO.

Hasta ahora, estábamos organizados en Asociaciones autonómicas y éstas, a su vez, federadas en la F.E.A.E.R (Federación Española de Asociaciones de Enfermería Radiológica) con un Presidente y una Junta Ejecutiva. A partir de ahora, seremos una SOCIEDAD, la Sociedad Española de Enfermería Radiológica (S.E.E.R.)

La Sociedad es una forma organizativa más amplia que nos permite agrupar no sólo Asociaciones Autonómicas, sino también enfermeros/as individuales, personas que desarrollen su actividad profesional en el campo de la enfermería y/o ciencias afines, estudiantes que se encuentren cursando una carrera universitaria y entidades colaboradoras.

Se venía observando en estos últimos años, que la Federación por estatutos y estructura nos conducía a restar más que sumar y por consiguiente la masa social representada decrecía. Asociación que por diversas razones (desmotivación, falta de futuro claro, cansancio, falta de nuevos líderes...) dejaba de funcionar, quedaba desvinculada de la Federación, y por extensión también todos sus asociados colectivamente. Con la nueva Sociedad (S.E.E.R.) sus miembros lo serán o de forma corporativa si tienen Asociación Autonómica operativa o individualmente cuando dejan de tener asociación representativa.

Han ostentado la representación y responsabilidad de la F.E.A.E.R durante estos 8 años últimos la Asociación Navarresa y Maite Esporin Las Heras como presidenta. De la recién instaurada S.E.E.R la tendrá la Asociación Catalana con los cargos de Junta descritos en el Acta fundacional.

A partir de ahora y en espera del desarrollo de la especialidad, que dicho de paso ya esta bien, ¡cuántos años más debemos seguir así!. La nueva Junta que presido, pondrá todo su empeño en dar a conocer el rol de la Enfermería Radiológica y en contrastar nuestros cuidados específicos, para demostrar que la presencia en los servicios es garantía de calidad, es una necesidad como hemos venido demostrando a través de los años, es atender al enfermo "ser humano" como se merece.

Sentirse enfermo en un medio de alta tecnología que de por sí es frío y sofisticado requiere unos cuidados humanos y una relación de ayuda profesional que enfermería posee, junto a unos conocimientos científicos y tecnológicos en continua evolución. Ello nos exige una puesta al día constante que sólo con la Formación Continuada apropiada y específica podremos alcanzar. Este será nuestro principal objetivo.

Pensamos renovar la Revista (RSEER), órgano oficial de la SEER, para que sea un escaparate científico de lo que Enfermería Radiológica hace en los distintos hospitales del país, así como potenciar al máximo el Congreso bianual como lugar de encuentro y de puesta en común de los avances científicos que implementamos.

Seguiremos de cerca el tema de la especialidad. Especialidad tantos años sin desarrollar, y que ha originado un vacío formativo y de continuidad con los antiguos especialistas, dejando desprotegidos a la mayoría del colectivo de Enfermería Radiológica. Especialidad que según información recibida no es debidamente respetada y que la propuesta de futura solución no es la adecuada ni la que nos merecemos.

Bienvenidos todos, a los que estamos y a los que no. Contamos con vosotros y esperamos de vuestra ilusión y dinamismo la fuerza que nos haga crecer como familia radiológica.

Joan Pons Camprubí

*Presidente de la Sociedad Española
de Enfermería Radiológica*

CARTAS DE LOS PRESIDENTES AUTONÓMICOS

De federación a sociedad

¡Y yo que pensaba que no tendría que escribir más editoriales en la revista *Enfermería Radiológica!*, y aquí me tienes de nuevo, dando la brasa, ya me puedes perdonar si te resulto un poco pesada, pero cuando mi amigo Gumer me pide algo, lo siento y no puedo negarme, y más cuando se trata de colaborar con este nuevo proyecto que empieza.

Transformar la Federación en Sociedad es un cambio que ya hace muchos años intentamos realizar, pero por diversos motivos, después de mucho trabajo, reuniones, esfuerzo etc, todo quedó en nada.

Si ahora viene el cambio, aunque sea tarde, bienvenido sea. Teníamos dos razones importantes para ello, la primera de ellas era que los socios directos a Federación, es decir los socios que no tenían Asociación Autónoma en su Comunidad, no tenían representación dentro de la Junta Directiva, y la segunda, menos importante legalmente hablando, pero quizás más trascendente para los asociados en general, es que todos los socios constituyen la asamblea general, ya que con la estructura anterior, los socios nunca podían participar directamente en la elección de la Junta Directiva de la Federación, ni tomar parte en los debates, proyectos, presupuestos etc. puesto que, la asamblea estaba constituida única y exclusivamente por los Presidentes de las Asociaciones Autonómicas. Este tipo de Sociedades es más abierta y más participativa y permitirá a todos los socios estar más informados, puesto que al menos en los Congresos Nacionales, se celebrará una asamblea general de todos los socios y se podrá participar activamente en ella y elegir a los representantes.

En otro orden de cosas, toda la profesión de Enfermería va a sufrir un cambio muy importante, como fruto de los acuerdos de Bolonia, antes del 2010 se ha de modificar la carrera de Enfermería, para equipararla igual en todo Europa, y se transformará en enseñanzas de Enfermería de primer nivel, es decir, grado, lo que dará paso a la posibilidad de poder hacer en el futuro un doctorado en Enfermería.

Por este motivo, no sabemos cómo encajarán las Especialidades de Enfermería en este nuevo proyecto, y tan siquiera, si se desarrollarán como tal o no, aunque recientes declaraciones de la Ministra de Sanidad y Consumo, Ana Pastor, hacen pensar que siguen apostando por ellas y que se aprobarán próximamente.

Para el nuevo proyecto de Sociedad, deseo a nuestros compañeros de la ACIR todo lo mejor, y me ofrezco a colaborar en cuantos temas consideren. Sólo me queda enviarles mis energías positivas para ello.

Con cariño desde Pamplona.

Maite Esporrín

*Presidente de la Asociación Navarra
de Enfermería Radiológica*

Reflexión : ¿Qué va a cambiar?

Hacia tiempo que pensaba que habíamos llegado a un punto muerto y lo peor no me parecía eso, sino no saber que hacer, como poder darle la vuelta a la situación, como volver a sentir que, lo que realmente deseas para ti y para tu profesión, se puede conseguir o por lo menos uno puede invertir energía, ganas e ilusión en intentarlo. Esto que un grupo de Asociaciones Autonómicas hemos hecho no es nada más que cambiar una forma de funcionamiento, por otra.

Pero los cambios llevan parejos dos tipos de transformación, las estructurales o de infraestructura y las psicológicas, a ambas debe de adaptarse el individuo. Las primeras son las sencillas se cambia una norma por otra, una dirección por otra, unas siglas por otras, unos estatutos por otros...se solucionan hablando y consensuando formas de actuación entre los artífices del cambio.

Las segundas son las difíciles, son las adaptativas, son las que nuestro psique rechaza o acepta y van condicionadas a la manera de ser de cada uno de nosotros...entran en juego nuestros miedos...y solo se solucionan reflexionando, pensando en lo que he tenido hasta ahora y lo que quiero conseguir para el futuro, la pregunta que No debemos de hacer jamás es: ¿Qué va a cambiar? Es muy propio de los que quieren que nada cambie, que todo siga igual, que "el siempre ha sido así", sea cuasi cuasi eterno, la pregunta es: ¿Tú, que vas a hacer? ¿Tú, que vas a aportar?

Nadie está obligado a hacer nada que no quiera, eso se llama libertad y todos lo sabemos, pero cuando algo que realmente nos interesa, por que forma parte de nuestras vidas como en este caso es nuestra profesión y por ende nuestro trabajo ha de cambiar para seguir avanzando, cada uno debe reflexionar su nivel de implicación y de compromiso, el que sea, unos podrán más otros menos, pero con esa implicación aunque sea mínima se esta aceptando el cambio y se pasa a un nivel superior que nos lleva a disfrutar y a desarrollarnos y crecer con ese cambio.

El cambio de convertir la "Federación de Asociaciones de Enfermería Radiológica" en la "Sociedad Española de Enfermería Radiológica", a mi personalmente me ha devuelto la ilusión y las ganas. Hacia tiempo que pensaba que la formula de la Federación que tan buenos resultados nos dio en un principio, se había quedado obsoleta y nos estaba generando y de hecho nos ha generado unos problemas que no hemos podido solventar, a pesar del buen hacer de las personas que hasta ahora han estado al frente de la Junta Directiva. Mi reconocimiento a todas ellas.

Por eso creo que estar todos los socios en una misma base de datos, usando términos informáticos que todos

CARTAS DE LOS PRESIDENTES AUTONÓMICOS

entendemos muy bien, en vez de yo tengo 100 y tu 200, por lo que tengo mas votos que tu, te chinchas... adoptar un sistema de información desde la Junta Directiva para todos iguales, en vez de yo te informo a ti y tu a los tuyos, y yo como tengo mucho trabajo no lo hago y los míos no se enteran de nada... pagar todos lo mismo pues todos tenemos los mismos derechos y debemos recibir los mismos servicios, en vez de yo cobro una cosa o tu cobras otra, por lo que como todos pagamos lo mismo a Federación, mi asociación no tiene un euro y la tuya tiene tres... que cuando una Junta Directiva de una Comunidad Autónoma desaparezca por que no pueden asumir por mas tiempo ese compromiso, desaparezcan detrás los 1000 socios por que los estatutos de la Federación no contemplaban "socios sin tierra"... o que los compañeros que en sus comunidades no haya habido asociación no tengan ni lugar, bueno les creamos una cosa hace tiempo que se llama "socios directos" por que no sabíamos donde meterlos, pero nunca han tenido voto pues nunca han tenido a nadie que hablara por ellos....o consolidar de una vez por todas la Revista de Enfermería Radiológica, que con el paso de los años ha ido creciendo y con ella han crecido las responsabilidades y los compromisos como editores, lo que ha generado que tengamos que crear una infraestructura a su alrededor que nos permita cumplir con todos los compromisos de compras y envíos y con todas las obligaciones legales que ello conlleva....Y no sigo, pero seguro que me saldrían mas cosas...

Creo, personalmente, que había que cambiar, creo que este cambio es para bien y tiene que hacernos despegar de una vez por todas, creo que nos tenemos que adaptar, (aunque no me gustan las comparaciones por que siempre son odiosas) al mundo cambiante de la enfermería en general, y mirar al resto de compañeros enfermeros que formaron asociaciones nacionales hace muchos años y están haciéndolo estupendamente, y lo digo desde mi conocimiento de otra Asociación, la de "Enfermería de Urgencias y Emergencias" a la que también pertenezco y puedo asegurar que funciona envidiablemente bien.

Desde la cierta fuerza moral que me da el llevar metida en este lío desde el año 1988 o sea 16 años, tan solo os pediría que cada uno haga lo que pueda, que cada uno aporte lo que quiera, aunque solo sea ser socio, que sin duda es ser el motor principal...pero que reflexionemos y nos planteemos una colaboración mas activa para que este cambio sea una realidad...hablo de nosotros, de estar satisfechos de lo que somos, de crecer como enfermería, dejando atrás miedos de que nos quiten nuestro espacio, nadie nos quitara nada si demostramos que somos imprescindibles, si nos movemos, si demostramos que estamos en ese mundo cambiante, amplio y enriquecedor que es nuestra profesión, que es la ENFERMERÍA. Somos la columna vertebral de cualquier Unidad, Servicio, Hospital o Sistema de Salud y eso nos tendría que hacer más seguros, más capaces, más audaces y en definitiva más fuertes e imprescindibles, pero todo esto

pasa por saber ocupar nuestro lugar y desarrollar nuestras funciones propias, en donde sea...nosotros en Radiología.

Y luego, que cada uno haga lo que pueda... Bienvenidos al cambio...Bienvenidos a la SEER

Gema López-Menchero Minguez

Presidente de la Asociación Aragonesa de Enfermería Radiológica

...Evolucionando

Es obvio que algo ha cambiado, no obstante la esencia, el espíritu, los planteamientos básicos no sólo se mantienen sino deben prevalecer; pues el cambio de Federación a Sociedad está orientado fundamentalmente a mejorar la funcionalidad de nuestra estructura asociativa.

La Asociación Valenciana de Enfermería Radiológica, su Junta Directiva, valora y felicita a la Junta Directiva de la Asociación Catalana de Enfermería Radiológica la iniciativa de asumir tanto la Presidencia de esta Sociedad como el editar la revista de Enfermería Radiológica, tareas de indudable e indispensable importancia para nuestra Organización y en las que no dudamos van a poner empeño y bienhacer a fin de llevarlas a cabo; por supuesto cuentan con nuestro apoyo a la vez que con la disponibilidad de colaboración que como hasta ahora venía siendo habitual.

Ante este relevo presidencial, quiero dejar patente un expreso RECONOCIMIENTO para la Asociación Navarra, que en la persona de su Presidenta, Mayte Esporrín, y su Junta Directiva, durante largo tiempo, y de forma activa, han estado al frente de la Federación; es de justicia valorar y significar su labor desempeñando, además de la edición de la Revista, funciones de representación a la vez que trabajando (muchas han sido las reuniones en Madrid: Consejo General, Comité de Especialidades, etc.) por los intereses profesionales de la Enfermería Radiológica.

¡GRACIAS NAVARRA,... FELIZ ANDADURA CATALUÑA!

Luís Garnes Fajardo

Presidente de la Asociación Valenciana de Enfermería Radiológica

CARTAS DE LOS PRESIDENTES AUTONÓMICOS

Nueva Etapa

Estamos iniciando una nueva etapa en nuestra vida como enfermeras/os de los servicios de Radio-diagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear.

Desde que en el congreso de Salamanca se tomó la decisión de formar una Sociedad que sustituyese a la F.E.A.E.R., y tras la consulta que se hizo a los socios en asamblea celebrada el 3 de diciembre, nuestros amigos de la Asociación Catalana con Joan Pons al frente se hicieron cargo de unificar las Asociaciones Autonómicas en una Sociedad para sacar adelante este empeño.

Es una tarea harto difícil y que pone de manifiesto la dedicación que este grupo de gente está dispuesta a poner al servicio de la Enfermería Radiológica para conseguir los objetivos que son la razón de ser de todos los que seguimos en la brecha, y de otros muchos que esperamos que en esta nueva etapa se incorporen para que arrimando todos el hombro nos sea mas llevadera esta lucha que todos hemos emprendido.

A todos os pido que depositemos nuestra confianza en la junta directiva que ha tomado la iniciativa en esta nueva etapa. Desde luego queridos amigos que con la mía podéis contar.

Quiero hacer un breve recuerdo a Maite Esporrín, que durante tantos años ha encabezado la F.E.A.E.R. y que tantos quebraderos de cabeza y esfuerzos le ha supuesto. Si estamos en estos momentos en esta situación es por el tesón que esta mujer ha demostrado, sin regatear esfuerzos, intentando siempre conciliar posturas y dándonos siempre ánimos para emprender nuevas metas. Gracias Maite, y me encanta que sigamos juntos en esta nueva etapa.

Solo me queda dirigirme a los afiliados de Castilla – León para darles las gracias por la confianza depositada en mi persona, y una vez más decirles que todos los que estamos metidos en esta empresa tenemos una meta común, y que por ella a pesar de los contratiempos seguiremos dedicándonos plenamente, animándoos a todos para que mandéis trabajos a la revista, que seguramente muy gustosos os publicarán.

Clemente Álvarez Carballo

*Presidente de la Asociación Castellano-Leonesa
de Enfermería Radiológica*

Todo un reto

La Asociación Catalana de Enfermería Radiológica (A.C.I.R.), no plantea la transformación de FEAER a SEER como un cambio radical a la labor que llevan ejerciendo durante muchos años otros compañeros, a los que no cabe olvidar, sino como una continuidad con "aires de renovación".

No es una tarea fácil lograr determinados objetivos cuando existe disparidad de criterios y falta de interés por parte de los profesionales. Se trata de unos pocos representando a muchos e intentando conseguir el reconocimiento de nuestra profesión.

Una profesión dañada por la inclusión en el ámbito laboral de otros colectivos, conocida socialmente, no sólo por la labor desempeñada sino, en muchas ocasiones por los escándalos generados y venida a menos con el tiempo, por una desmotivación generalizada.

Es por ello, que el principal objetivo que se plantea nuestra asociación, con la consecuente modificación de los anteriores estatutos, es el hecho de aglutinar la mayor cantidad posible de profesionales que trabajen en el ámbito de la Enfermería Radiológica, para luchar por intereses comunes (como es el caso de la Especialidad); para que se nos reconozca socialmente por nuestra labor; para que se puedan formar nuevos profesionales; así como para adquirir y ampliar conocimientos a través de la formación continuada, mediante la edición de la nueva revista científica, organización de jornadas y congresos bianuales.

No obstante, para todo ello es necesario contar con la colaboración de todos, aportando cada uno su granito de arena, porque a pesar de que estemos muy ilusionados en este proyecto, es indispensable vuestro apoyo para poder conseguir nuestros propósitos.

Gracias por vuestra confianza y esperamos no decepcionaros.

Junta Directiva de la A.C.I.R.

ACTA FUNDACIONAL DE LA SEER



Pintor Maeztu, 4, 1º A
Tels.: 948 25 12 43 - 948 25 13 51
Fax: 948 17 53 58
E-mail: feaer.coenav@ctv.es
31008 PAMPLONA

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ASOCIACIONES DE
ENFERMERÍA RADIOLÓGICA**

Acta Asamblea Extraordinaria de la Federación Española de Asociaciones de Enfermería Radiológica

Reunidos en Pamplona, el día 20 de diciembre de 2003, a las 12 horas, las personas que a continuación se detallan:

1. Maite Esporrín Las Heras. Presidenta Asociación Navarra. Presidenta Federación.
2. Carmen Berrio Gastón. Vicepresidenta Federación.
3. Carmen Remírez Prados. Secretaria y Tesorera Federación.
4. Joan Pons Camprubí. Presidente Asociación Catalana.
5. Luis Garnés Fajardo. Presidente Asociación Valenciana.
6. Gema López-Menchero Mínguez. Presidenta Asociación Aragonesa.
7. Jaume Roca Sarsanedas. Tesorero Asociación Catalana.
8. Laura Pla Olivé. Secretaria Asociación Catalana.
9. Gúmer Pérez Moure. Vocal Asociación Catalana.
10. Antonia Gómez Martín. Vocal Asociación Catalana.

Acuerdan:

1º Modificar los estatutos en su totalidad, y estructura organizativa, para transformar la "Federación Española de Asociaciones de Enfermería Radiológica", en una Sociedad al amparo de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación que se denominará "Sociedad Española de Enfermería Radiológica".

2º Aprobar los Estatutos que se incorporan a esta Acta como anexo, por los que se va a regir la entidad, que fueron leídos en este mismo acto y aprobados por unanimidad de los reunidos.

3º Designar a la Junta Directiva Provisional de la entidad, hasta la celebración de las primeras elecciones ordinarias, coincidiendo con en el primer Congreso Nacional de la mencionada sociedad en la ciudad de Teruel en el año 2005, cuya composición es la siguiente:

Presidente: Joan Pons Camprubí
Vicepresidente: Jaume Roca Sarsanedas
Secretaria: Laura Pla Olivé
Tesorera: Antonia Gómez Martín



Pintor Maeztu, 4, 1º A
Tels.: 948 25 12 43 - 948 25 13 51
Fax: 948 17 53 58
E-mail: feaer.coenav@ctv.es
31008 PAMPLONA

**FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
ASOCIACIONES DE
ENFERMERÍA RADIOLÓGICA**

Redactor-jefe Revista: Gúmer Perez Moure

Vocales:

- Comunidad Navarra: Maite Esporrín Las Heras
- Comunidad Aragón: Gema López-Menchero Mínguez
- Comunidad Castilla y León: Clemente Álvarez Carballo
- Comunidad Valenciana: Luis Garnés Fajardo
- Comunidad Catalunya: Antonio Hernández Martínez

4º Facultar al Comité Ejecutivo Provisional, compuesto por el Presidente, Vicepresidente, Secretaria y Tesorera, para la apertura, seguimiento y cancelación de todo tipo de cuentas en cualquier entidad bancaria o caja, y actuando por ello de forma indistinta.

5º Facultar al Comité Ejecutivo Provisional, para los trámites necesarios en la inscripción en el registro correspondiente, de la modificación de los estatutos aprobada en esta asamblea a los efectos de adquirir la nueva personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar. Y actuando por ello de forma indistinta.

6º Facultar al Comité Ejecutivo Provisional, para que actúe en nombre de la mencionada sociedad y que pueda llevar a cabo esta representación en cualquiera de los campos en que fuera preciso, desde actos públicos hasta administrativos, incluyéndose la potestad de dar poderes a letrados, gabinetes jurídicos, gabinetes gestores y cualquier otro, para que estos ejerzan su labor profesional en nombre de la mencionada sociedad y defender los intereses de la misma, y actuando por ello de forma indistinta.

7º Fijar la cuota anual de los miembros numerarios de la nueva Sociedad en 36 Euros. Y los miembros asociados en 25 Euros anuales. Excepcionalmente se acuerda para el año 2004, que las aportaciones de las Asociaciones/Sociedades autonómicas sea fijada en 20 Euros anuales para cada socio.

Y sin más asuntos que tratar se levanta la sesión, siendo las 15 horas del día de la fecha.

ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA



CAPÍTULO I - DE LA DENOMINACIÓN, FINES, DOMICILIO, ÁMBITO Y DURACIÓN.

Artículo 1. Denominación.

Con el nombre de Sociedad Española de Enfermería Radiológica (SEER), se constituye una Asociación de ámbito nacional, de carácter científico y cultural, sin ámbito de lucro, que se regirá por lo dispuesto por los presentes estatutos y en lo no previsto se guiará por lo establecido en la ley orgánica 1/2002 de 22 de marzo de 2003 y en las disposiciones reglamentarias que se dicten para su aplicación.

Artículo 2. Son fines de la Sociedad:

1. Agrupar a todos los diplomados Universitarios de Enfermería, que tengan relación con el campo de las radiaciones ionizantes y que ejerzan sus funciones específicas en alguna especialidad de Radiología (R), Medicina Nuclear (MN) o de Radioterapia (RT), como más relevantes.
2. Promover el estudio de los cuidados y técnicas de Enfermería y la aplicación de nuevos procedimientos aplicables en el campo de la Radiología (R), radioterapia (RT) y medicina nuclear(MN).
3. Promover, coordinar y desarrollar programas científicos, de información y de educación pública relacionados con la aplicación de las radiaciones ionizantes.
4. Defender el cumplimiento de normas éticas en el ejercicio de la profesión.
5. Defender los intereses, prestar asistencia y facilitar información a sus miembros en el ejercicio profesional relacionado con los fines de la SEER.
6. Prestar su asesoramiento a los organismos y entidades públicas y privadas nacionales y extranjeras de similares finalidades, y en especial a las que se dediquen a la investigación, formación y selección de personal especializado en Enfermería Radiológica y ciencias afines.
7. Colaborar con los organismos oficiales que los requieran en todos aquellos aspectos relacionados con la salud pública, radio-protección, radio-biología, y ciencias afines.

8. Intervenir en los organismos pertinentes en el reconocimiento de los Centros, Servicios, Secciones o similares con capacidad para la formación de la enfermería generalista y postgraduada de la Especialidad en España.

9. Formar parte, ya sea por sí misma o por las Asociaciones y/o Sociedades correspondientes, tribunales o comisiones para la selección de candidatos a ocupar puestos profesionales de la especialidad.

10. Editar y publicar una Revista Científica. Promover el intercambio y difusión de conocimientos a través de cualquier medio y en especial a la organización y participación en reuniones, seminarios, cursos y congresos nacionales e internacionales sobre temas relacionados con los fines de la Sociedad, así como a través del patrocinio o edición de las publicaciones que se consideren oportunas.

11. Representar a España en las federaciones y asociaciones internacionales de enfermería radiológica que se consideren convenientes, nombrar al representante o representantes de la SEER en dichas entidades internacionales y aceptar la representación de éstas en España.

12. Ser portavoz ante los organismos estatales y paraestatales, de todo lo concerniente a la enfermería radiológica.

13. Promover premios, a trabajos de investigación, constituir becas de estudio, otorgar subvenciones a publicaciones científicas o cualquier otro medio para el cumplimiento de sus fines.

14. Promover y crear Fundaciones cuando se estime que a través de estas entidades se puede conseguir mejor alguno de sus fines.

15. Obtener los fondos necesarios para llevar a cabo el cumplimiento de estos fines.

Artículo 3. Domicilio.

El domicilio actual de la SEER está en el Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, calle Alcoi 21, 08022 Barcelona.

Artículo 4.

El ámbito territorial de la SEER, comprende todo el territorio nacional español.

Artículo 5.

La duración de la Sociedad será por un tiempo indefinido.

CAPÍTULO II - DE LOS MIEMBROS

Artículo 6.

Los Miembros de la SEER pueden ser:

- a) Numerarios
- b) Asociados
- c) Agregados
- d) De Honor
- e) Eméritos
- f) Protectores

El Secretario de la Sociedad llevará al día un registro de Miembros, en el que constarán los datos personales de cada uno de ellos indicando la clase de miembro y la fecha de admisión como tal.

Los Miembros de la Sociedad tienen el deber de contribuir a la consecución de los fines de la misma y el derecho a recibir la Revista Española de Enfermería Radiológica y a utilizar los medios de información que posea la Sociedad.

Artículo 7. De los Miembros Numerarios.

1. Pueden ser Miembros Numerarios todas aquellas personas que con titulación de Diplomado en enfermería / A.T.S. desarrollen su actividad profesional en el campo de R, MN, y RT, estando inscritos a las Asociaciones/Sociedades autonómicas o directamente a la SEER.

2. Para adquirir la cualidad de Miembro Numerario se requiere presentar la correspondiente solicitud de admisión a la Asociación/Sociedad autonómica correspondiente al ámbito territorial del miembro o bien directamente a la S.E.E.R., en caso de no existir ésta.

3. Los Miembros Numerarios tienen derecho a participar con voz y voto en todas las actividades de la SEER, pudiendo ser elegidos para cualquier cargo directivo de la Sociedad.

4. Los Miembros Numerarios de la SEER satisfarán la cuota anual que se determine por la Asamblea General Ordinaria a propuesta del pleno de la Junta Directiva.

5. Los Miembros Numerarios podrán exigir revisión de los libros de actas de las asambleas y de las reuniones del comité ejecutivo y pleno de la junta directiva, así como de los libros de cuentas de la tesorería.

Artículo 8. De los Miembros Asociados.

1. Pueden ser Miembros Asociados, todas aquellas personas que desarrollen su actividad profesional en el campo de la Enfermería y/o ciencias afines.

2. Para adquirir la cualidad de Miembro Asociado se requiere presentar solicitud de admisión avalada por dos Miembros numerarios de la SEER, a la Secretaria de la Sociedad. La solicitud incluirá un cuestionario que elaborará el Comité Ejecutivo. Tal solicitud será sometida al Pleno de la Junta Directiva, por uno de sus miembros, quien presentará al candidato y eventualmente ampliará la información contenida en la misma. La aprobación del candidato se efectuará por mayoría simple.

3. Los Miembros Asociados tienen derecho a participar con voz, pero sin voto en todas las actividades de la SEER, no pudiendo ser elegidos para ningún cargo de la Junta Directiva, aunque sí pueden formar parte de las Secciones Científicas y Grupos de trabajo.

4. Los Miembros Asociados satisfarán la cuota anual que se determine en la Asamblea General Ordinaria a propuesta del Pleno de la Junta Directiva.

Artículo 9. De los Miembros Agregados.

1. Pueden ser Miembros Agregados todas aquellas personas que se encuentren cursando una carrera universitaria.

2. Para adquirir la cualidad de Miembro Agregado se requiere presentar solicitud de admisión avalada por dos Miembros numerarios de la SEER, a la Secretaria de la Sociedad. La solicitud incluirá un cuestionario que elaborará el Comité Ejecutivo. Tal solicitud será sometida al Pleno de la Junta Directiva, por uno de sus miembros, quien presentará al candidato y eventualmente ampliará la información contenida en la misma. La aprobación del candidato se efectuará por mayoría simple.

3. Los Miembros Agregados tienen derecho a participar con voz, pero sin voto en todas las actividades de la SEER, no pudiendo ser elegidos para ningún cargo de la Junta Directiva, aunque sí pueden formar parte de las Secciones Científicas y Grupos de trabajo.

4. Los Miembros Agregados satisfarán la cuota anual que correspondería al 50% de la cuota determinada para los Miembros Numerarios.

Artículo 10. De los Miembros de Honor.

1. Pueden ser Miembros de Honor aquellas personas que por sus reconocidos méritos o actuación destacada en las actividades que constituyen los fines de la Sociedad, se hagan acreedoras a ello.

2. La propuesta puede ser hecha por 15 o más Miembros Numerarios, por el Comité Ejecutivo, Junta Directiva o por

cualquiera de las Asociaciones/Sociedades autonómicas.

3. La cualidad de Miembro de Honor será otorgada por la asamblea general ordinaria, previa aprobación de la Junta Directiva, por mayoría simple. La propuesta debe ser incluida en el orden del día de la asamblea.

4. Los Miembros de Honor serán invitados a participar en los actos públicos de la Sociedad con voz pero sin voto, no pudiendo ser elegidos para ningún cargo directivo.

5. Los Miembros de Honor están exentos de satisfacer cuota alguna.

Artículo 11. De los Miembros Eméritos.

1. Son Miembros Eméritos los Miembros Numerarios y Asociados de la Sociedad que hayan cesado su actividad profesional por razones de edad y con no menos de 10 años de antigüedad como Miembros de la SEER, que así lo soliciten o hayan sido propuestos por la Junta Directiva.

2. Los Miembros Eméritos serán invitados a participar en los actos públicos de la Sociedad con voz pero sin voto, no pudiendo ser elegidos para ningún cargo directivo.

3. Los Miembros Eméritos están exentos de satisfacer cuota alguna.

Artículo 12. De los Miembros Protectores.

1. Podrán adquirir la condición de Miembros Protectores de ésta Sociedad, aquellas personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, que colaboren en el sostenimiento y desarrollo económico de la Sociedad.

2. Para adquirir la cualidad de Miembro Protector, se requiere presentar solicitud de admisión en la secretaría de la sociedad, y que ésta sea aprobada por el pleno de la Junta Directiva por mayoría simple.

3. Los Miembros Protectores tienen derecho a participar con voz pero sin voto, en todas las actividades de la SEER, no pudiendo ser elegidos para ningún cargo ejecutivo de la SEER.

4. Los Miembros Protectores satisfarán la cuota anual que se determine por el Pleno de la Junta Directiva, o mediante subvenciones, ayudas, publicidad, etc., que se considere suficiente para su reconocimiento. Siempre bajo aprobación del Pleno de la Junta Directiva.

Artículo 13. De las causas de baja o exclusión de los Miembros de la SEER.

1. Por decisión propia, comunicada por escrito al Presidente de la Sociedad.

2. Por el impago durante 2 años consecutivos de la cuota anual establecida.

3. Por decisión de la Junta Directiva, cuando exista causa grave para ello debidamente justificada. La propuesta de expulsión debe ser incluida en el orden del día de la siguiente Asamblea General Ordinaria para que se someta a su aprobación.

4. Por fallecimiento.

Artículo 14. De las causas de baja o exclusión de las Asociaciones y Sociedades autonómicas.

1) Por decisión de la Junta Directiva, cuando exista causa grave para ello debidamente justificada, pudiendo ser excluidas provisionalmente. La propuesta de expulsión debe ser incluida en el orden del día de la siguiente Asamblea General Ordinaria para que se someta a su aprobación.

2) Por solicitud de baja voluntaria de la Junta Directiva de una Asociación /Sociedad autonómica, dirigida a la Junta Directiva de la SEER.

3) En aquellas Sociedades/Asociaciones autonómicas, que hayan optado por lo establecido en el artículo 29, apartado b, en el caso de incumplimiento, el Comité Ejecutivo, podrá excluirlas temporalmente y proponer su expulsión a la Junta Directiva, que deberá ser refrendada por la Asamblea General.

4) En cualquiera de los supuestos de baja, el Presidente de la SEER comunicará por escrito a los socios de la citada Asociación/Sociedad autonómica, que pasan a ser miembros inscritos directamente a la SEER, en caso de no expresar lo contrario.

CAPÍTULO III - DE LOS ÓRGANOS DE LA SEER.

Artículo 15.

Los Organos de la SEER son:

- a) Asamblea General
- b) Junta Gestora
- c) Junta Directiva
- d) Comité Ejecutivo
- e) Asociaciones/Sociedades autonómicas
- f) Secciones Científicas

Artículo 16. De la Asamblea General.

La Asamblea General es el Órgano supremo de la SEER. En ella pueden participar con voz todos sus Miembros y con voz y voto los Miembros Numerarios. Sus acuerdos tienen efectividad hasta su revocación o modificación por otra Asamblea General. Las Asambleas Generales pueden ser Ordinarias y Extraordinarias.

Artículo 17. De la Asamblea General Ordinaria.

1. La Asamblea General Ordinaria debe celebrarse anualmente, en ocasión de los Congresos Nacionales de la SEER o de sus reuniones científicas cuando en ese año no hubiera Congreso, o convocada expresamente si no se pudiera coincidir con ningún evento.

2. Se convocará por el Presidente de la Sociedad. La convocatoria se notificará por escrito por el Secretario, con el visto bueno del Presidente, a todos los Miembros de la Sociedad con una antelación mínima de un mes a la fecha de su celebración. En la convocatoria constará el lugar fecha y hora de la Asamblea y se adjuntará la siguiente documentación:

a) Orden del Día por el que se regirá la reunión en el que necesariamente deberán incluirse los siguientes puntos:

- a. Lectura y aprobación, si procede, del acta de la Asamblea anterior.
- b. Informe del Presidente.
- c. Renovación de puestos directivos si procede.
- d. Estado de cuentas y presupuestos.
- e. Propuestas de cuotas anuales.
- f. Ruegos y preguntas.

- b) Propuestas de creación de nuevas Secciones Científicas.
- c) Propuestas de cambios en los Reglamentos de la SEER y de las Secciones Científicas.
- d) Propuestas de la concesión de la calidad de Miembro de Honor.
- e) Expediente de expulsión de un Miembro de la Sociedad y/o Asociación/Sociedad autonómica.

3. El funcionamiento de la Asamblea General Ordinaria se ajustará a las siguientes normas:

- a) La Mesa Presidencial estará formada por la Junta Directiva de la SEER. La presidencia recaerá siempre en el Presidente y en su ausencia en el Vicepresidente o Secretario y por este orden de prioridad.
- b) La Asamblea se entenderá válidamente constituida en la primera convocatoria cuando concurra la mayoría simple de los Miembros Numerarios y en la segunda convocatoria cualquiera que sea el número de Miembros presentes. Cada Miembro Numerario que esté al corriente de su obligaciones con la Sociedad, tendrá derecho a un voto.
- c) La Mesa Presidencial podrá exigir su identificación a cualquiera de los asistentes a la Asamblea, tanto antes de comenzar la misma como durante su desarrollo.
- d) En ningún caso se admitirá el voto delegado o por correo.
- e) Salvo que la legislación sobre Asociaciones establezca lo contrario, las decisiones de la asamblea se adoptaran por mayoría simple de los votos emitidos.
- f) Dentro de las dos semanas siguientes a su celebración el secretario levantará acta de la asamblea, en la que se refle-

jarán los acuerdos adoptados y las diversas opiniones expresadas por sus miembros. A petición expresa de un miembro se hará constar textualmente una propuesta u observación.

4. Las misiones de la Asamblea General Ordinaria son las siguientes:

- a) Aprobar o modificar las Actas de la Asamblea General ordinaria anterior.
- b) Aprobar, modificar o rechazar el informe de cada Miembro de la Junta Directiva sobre el periodo de tiempo siguiente a la Asamblea Ordinaria anterior.
- c) Elegir los nuevos Miembros de la Junta Directiva.
- e) Ratificar o modificar las cuotas anuales de los Miembros de la Sociedad.
- f) Aprobar o rechazar la propuesta de expulsión de alguno de sus Miembros hecha por la Junta Directiva de acuerdo con lo previsto en los estatutos de esta Sociedad.
- g) Otorgar la cualidad de Miembro de Honor.
- h) Ratificar o rechazar las propuestas de creación de nuevas Secciones Científicas y los cambios en los Reglamentos de la SEER y de las Secciones Científicas.
- i) Aprobar las sedes de los Congresos nacionales de la Sociedad.
- j) Aprobación y liquidación de Fundaciones y otras entidades que se consideren oportunas.

Artículo 18- De la Asamblea General Extraordinaria.

1. Se convocará por el Presidente en cumplimiento de una decisión de la Junta Directiva, cuando la importancia, urgencia o gravedad de los asuntos a tratar así lo exija, o por el Secretario si un tercio, por lo menos, de los Miembros Numerarios lo solicitan. La solicitud escrita, razonada y firmada será dirigida al Secretario de la SEER. En todo caso es necesario convocar Asamblea General Extraordinaria para modificar los Estatutos, para cambiar el nombre y para fusionar o disolver la Sociedad.

2. La convocatoria se notificará por escrito por el Secretario a todos los Miembros de la Sociedad con una antelación mínima de dos semanas a la fecha de su celebración. En la convocatoria constará el lugar, fecha y hora de la Asamblea y se adjuntará la siguiente documentación:

- a) Orden del Día por el que se regirá la reunión.
- b) Informe detallado del asunto o asuntos que la motiven Y que, en su caso, incluirá una copia del escrito por el que se solicita su celebración.
- c) En las Asambleas Generales Extraordinarias no habrá turno de ruegos y preguntas ni se podrán tratar asuntos no incluidos en la Orden del Día.

3. El funcionamiento de la Asamblea General Extraordinaria es el mismo que el de la Ordinaria.

4. Una Asamblea General Extraordinaria y Urgente será convocada por la Junta Gestora en el caso de darse el supuesto previsto en el Artículo 23 de estos Estatutos.

Artículo 19. De la Junta Directiva.

La Junta Directiva es el órgano ejecutivo y encargado de la gestión y administración de la Sociedad.

Todos los componentes de la Junta Directiva serán necesariamente Miembros Numerarios de la SEER.

Artículo 20. De la composición, elección y renovación de la Junta Directiva.

1. El Pleno de la Junta Directiva está compuesto por el Comité Ejecutivo, los Vocales representantes de las Asociaciones/Sociedades autonómicas, el Vocal representante de las Secciones Científicas y el Editor-Jefe de la Revista editada por ésta Sociedad.

Para desempeñar cualquiera de estos cargos serán condiciones precisas: ser Miembro Numerario de la Sociedad, poseer plena capacidad legal y estar al corriente de sus obligaciones con la Sociedad.

2. El Comité Ejecutivo está compuesto por el Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero.

3. La duración del mandato del comité Ejecutivo, será por 4 años. Los demás componentes de la Junta Directiva se rigen por periodos variables, según se especifique en los Estatutos y Reglamentos de las correspondientes Sociedades/Asociaciones autonómicas y Secciones científicas.

4. Al final del periodo de los 4 años de actuación del Comité Ejecutivo, coincidiendo con la Asamblea General Ordinaria, se procederá a renovar los cargos de este comité.

5. Con una antelación mínima de tres meses a la celebración de la Asamblea General, el Secretario notificará a todos los Miembros de la Sociedad la próxima renovación del Comité Ejecutivo, para que se envíen las oportunas candidaturas.

Podrán ser candidatos todos los Miembros Numerarios de la SEER, siempre que estén al corriente de sus obligaciones con la Sociedad, y que su candidatura vaya avalada por un mínimo de 20 firmas de Miembros con derecho a voto. Las candidaturas se dirigirán al Secretario de la Sociedad. Si transcurrido un mes de tal notificación no se hubiera recibido candidatura para alguno de los puestos renovables, el Comité Ejecutivo propondrá una candidatura.

Es preceptivo contar con la aceptación escrita del o de los candidatos propuestos.

6. Los nuevos Miembros directivos serán electos en un solo escrutinio y votación nominal y secreta. La votación se hará según lo previsto en estos Estatutos.

7. El Editor-Jefe de la Revista será elegido por el Pleno

de la Junta Directiva. Los candidatos serán propuestos por cualquier miembro numerario. Será preceptiva contar con la aceptación escrita de los candidatos propuestos.

8. Cada Asociación/Sociedad autonómica tendrá un vocal representante elegido por su Asociación/Sociedad autonómica a la que pertenece, avalado por escrito por la Junta Directiva de ésta Asociación/Sociedad autonómica.

9. El Vocal representante de las Secciones Científicas será elegido por y de entre los Presidentes de las Secciones Científicas que existan en la SEER.

10. En caso de cese (deceso, renuncia o exclusión) o enfermedad del Presidente o Secretario, serán automáticamente sustituidos en sus funciones por el Vicepresidente.

La baja o cese del Tesorero será cubierto por el Vicepresidente o por un vocal elegido en Junta Directiva.

En caso de baja presumiblemente definitiva o cese del Vicepresidente, la vacante será cubierta por elección, mediante votación secreta, en la siguiente Asamblea General Ordinaria. Se seguirán los mismos trámites que para la elección ordinaria de dichos puestos.

Artículo 21. Del funcionamiento de la Junta Directiva.

1. El Pleno de la Junta Directiva se reunirá en sesión ordinaria por lo menos, una vez al año, en el primer semestre de cada año natural, y previamente a la celebración de la Asamblea General Ordinaria, de tal forma que el Presidente de la Sociedad pueda informar a la Asamblea de lo tratado en el Pleno de la Junta Directiva.

2. La reunión del Pleno de la Junta Directiva se convocará por el Presidente de la Sociedad. La convocatoria se notificará por escrito por el Secretario, con el visto bueno del Presidente, a todos sus componentes con una antelación mínima de un mes a su celebración.

3. El quórum del Pleno de la Junta Directiva deberá ser la totalidad en la primera convocatoria y cualquiera que sea el número de sus miembros presentes en la segunda.

4. Todos los miembros de la Junta Directiva tienen voto de igual valía en los acuerdos que se tomen. En caso de ocupar dos cargos en la Junta Directiva tendrá un voto correspondiente para cada cargo. El voto del Presidente tiene valor decisorio en caso de empate. Cualquier miembro de la Junta Directiva puede solicitar que el voto se realice por votación secreta, siendo vinculante tal petición.

5. La Junta Directiva podrá llamar a informar expertos cuando la índole del asunto a tratar así lo requiera. Así mismo, otros Miembros de la SEER pueden ser llamados a comparecer ante la Junta Directiva.

6. Por lo demás, el funcionamiento de la reunión del Pleno de la Junta Directiva seguirá la normativa descrita para las Asambleas Generales.

7. Las reuniones extraordinarias del Pleno de la Junta Directiva serán convocadas por el Presidente en cumplimiento de una decisión del Comité Ejecutivo cuando la importancia, urgencia o gravedad de los asuntos a tratar así lo exija, o por el Secretario, si al menos la mitad más uno de los componentes de la Junta Directiva lo solicita. La solicitud escrita, razonada y firmada, será dirigida al Secretario de la SEER.

La convocatoria se notificará por escrito por el Secretario a todos los miembros de la Junta Directiva con una antelación mínima de dos semanas a su celebración. En la convocatoria constará el lugar, fecha y hora de la reunión y se adjuntará la documentación siguiente:

- a) Orden del Día por el que se regirá la reunión.
- b) Informe detallado del asunto o asuntos que la motiven y que en su caso incluirá una copia del escrito por el que se solicita su celebración.
Por lo demás, el funcionamiento de la reunión extraordinaria del Pleno de la Junta Directiva seguirá la normativa de sus reuniones ordinarias.

8. El Comité Ejecutivo se reunirá en sesión ordinaria, al menos, una vez al mes natural.

9. La reunión ordinaria del Comité Ejecutivo se convocará por el Presidente de la Sociedad. La convocatoria se notificará por escrito por el Secretario, con el visto bueno del Presidente, a todos sus componentes con una antelación mínima de dos semanas a la fecha de su celebración. En la convocatoria constará el lugar, fecha y hora de la reunión y se adjuntará la siguiente documentación:

- a) Orden del Día por el que se regirá la reunión. Como último punto de la Orden del Día se incluirá necesariamente un turno de ruegos y preguntas.
- b) Acta de la reunión anterior. En la confección de esta acta se seguirán las mismas normas que en la confección del Acta de las Asambleas Generales.

10. El quórum del Comité Ejecutivo será la totalidad de sus miembros.

11. Cada uno de los componentes del Comité Ejecutivo sólo puede ocupar un cargo en el mismo y consecuentemente un voto.

12. Por lo demás, el funcionamiento de las reuniones ordinarias del Comité Ejecutivo seguirá la normativa descrita para las Asambleas Generales.

Artículo 22. De las funciones de la Junta Directiva y de sus componentes.

1. Son funciones del Pleno de la Junta Directiva:

- a) Realizar y dirigir las actividades de la entidad necesarias para el cumplimiento de sus finalidades.
- b) Proponer a la Asamblea General los programas de

actuación generales y específicos y ejecutar los aprobados, dando cuenta de su gestión en la siguiente Asamblea General Ordinaria.

c) Presentar a la Asamblea general los presupuestos, balances, liquidaciones de cuentas y propuestas de cuotas anuales que han de satisfacer los Miembros Numerarios y Asociados para su aprobación.

d) Aprobar las sedes de los Congresos Nacionales y reuniones científicas de la SEER, así como sus presupuestos.

e) Confeccionar el programa anual de actividades de ámbito nacional e internacional en Enfermería Radiológica y ciencias afines.

f) Elaborar la Memoria Anual de actividades y someterla a la Asamblea General para su aprobación.

g) Realizar informes y estudios de interés para los Miembros de la Sociedad.

h) Aprobar las solicitudes de ingreso de Miembros Asociados y Protectores en la Sociedad.

i) Elegir y cesar, al Editor-Jefe de la Revista.

j) Ratificar o rechazar la propuesta de creación de nuevos grupos de trabajo y secciones científicas.

k) Proponer a la Asamblea General los reglamentos internos de la Sociedad y someterla a su aprobación.

2. Son funciones del Comité Ejecutivo:

a) Ejecutar y cumplimentar los acuerdos de la Asamblea General y Junta Directiva.

b) Gestionar económica y administrativamente la Sociedad.

c) Supervisar la contabilidad y la mecánica de cobros y pagos, sin perjuicio de las facultades asignadas al Tesorero.

d) Decidir en materias de cobros y pagos, pudiendo a tal efecto autorizar la apertura y cierre de cuentas corrientes y libretas de ahorro en cualquier entidad bancaria, así como velar por la mejor administración del patrimonio social.

e) Aprobar el balance económico final de los Congresos Nacionales y reuniones científicas de la SEER.

f) Nombrar a los miembros que han de formar parte de los tribunales calificadoros de pruebas, asesoramiento a organismos y entidades públicas y privadas en los que tenga que estar representada la SEER.

g) Proponer a la Junta Directiva, y someter para su ratificación a la Asamblea General la concesión de ser Miembro de Honor de la Sociedad.

h) Abrir expediente, y proponer a la Junta Directiva, y someter para su ratificación a la Asamblea General la exclusión de un Miembro de la Sociedad.

i) Abrir expediente, y proponer a la Junta Directiva, y someter para su ratificación a la Asamblea General la

exclusión de una Asociación/Sociedad autonómica.

j) Cualquier otra que se fije en los Reglamentos de la Sociedad.

3. Son funciones del Presidente:

a) Convocar las Asambleas Generales de la Sociedad, las reuniones del Pleno de la Junta Directiva y del Comité Ejecutivo, excepto aquellas Asambleas y Reuniones extraordinarias convocadas respectivamente a petición de los Miembros Numerarios de la SEER o de los componentes de la Junta Directiva o del Comité ejecutivo que lo serán por el Secretario.

b) Presidir los actos inaugurales y de clausura de los Congresos, y actos científicos de la Sociedad, Asambleas Generales y las reuniones del Pleno de la Junta Directiva y del Comité Ejecutivo. En aquellas votaciones en que haya empate su voto será decisivo.

c) Emitir ante la Asamblea General Ordinaria un informe anual de su actuación y de las actividades de la Sociedad.

d) Ratificar con su firma las actas de todas las Asambleas de la Sociedad y de las reuniones del Pleno de la Junta Directiva y del Comité Ejecutivo.

e) Responsabilizarse del cumplimiento de los acuerdos tomados en las Asambleas Generales y en las reuniones del Pleno de la Junta Directiva y del Comité Ejecutivo.

f) Representar a la SEER ante cualquier tipo de organización pública o privada, nacional o extranjera que las circunstancias lo requieran.

g) Ordenar los pagos que sean necesarios.

h) Exigir el cumplimiento de las actividades pertinentes a cada cargo de la Junta Directiva, y en caso de negligencia o incapacidad comunicarlo al Pleno de la Junta Directiva para que esta proceda a decidir la conducta a seguir.

i) El Presidente, previa aprobación del Comité Ejecutivo, podrá delegar en el Vicepresidente alguna de sus funciones.

4. Son funciones del Vicepresidente.

a) Asistir a todas las Asambleas Generales de la Sociedad y reuniones del Pleno de la Junta Directiva y Comité Ejecutivo.

b) Asumir las funciones del Presidente en caso de delegación, enfermedad o cese de éste.

c) Representar a la SEER ante cualquier tipo de organización pública o privada, nacional o extranjera cuando en ella la SEER tenga derecho a dos representantes.

5. Son funciones del Secretario:

a) Hacer la convocatoria, enviar la documentación pertinente, asistir y levantar acta de todas las Asambleas Generales de la Sociedad y de las reuniones del Pleno de la Junta Directiva y del Comité ejecutivo, según se especifica en los apartados correspondientes de estos Estatutos.

b) Mantener actualizados y custodiar los libros de Actas y el Registro de Miembros, exigiendo el cumplimiento de los requisitos preceptivos que marcan los Estatutos de la Sociedad.

c) Ocuparse de toda la correspondencia oficial de la Sociedad e informar periódicamente a todos sus Miembros de las actividades de la SEER, Secciones Científicas y grupos de trabajo.

d) Mantener contacto con las restantes Asociaciones/Sociedades de Enfermería internacionales y con los organismos que tengan actividades afines.

e) Comunicar a cualquier organización pública o privada, nacional o extranjera ante la que la SEER tenga derecho a uno o más representantes, quiénes son estos y los cambios que en los mismos se produzcan.

f) Sustituir al Presidente o al Vicepresidente cuando uno de ellos, por la causa que fuere no pudiera representar a la SEER ante cualquier organización pública o privada, nacional o extranjera en aquellos casos en los que la SEER tenga derecho a dos representantes.

6. Son funciones del Tesorero:

a) Asistir a todas las Asambleas Generales de la Sociedad y reuniones del Pleno de la Junta Directiva y del Comité Ejecutivo.

b) Ser depositario de los bienes en metálico de la Sociedad y encargarse, por delegación del Presidente, de la gestión económica y financiera de la Sociedad, estando obligado a presentar en las reuniones del Pleno de la Junta Directiva y en la Asamblea General Ordinaria el balance y la cuenta de resultados del último ejercicio finalizado, así como los presupuestos para el ejercicio en curso para su discusión y aprobación.

c) Realizar los pagos e ingresos que el buen funcionamiento de la Sociedad exija, con el visto bueno del Presidente y del Secretario, y anotarlos en el Libro de Caja.

d) Firmar todos los recibos de cobro y exigir el pago de las cuotas anuales a los Miembros de la Sociedad, recordando la necesidad de hacerlo en caso de retraso. Informar a la Junta Directiva si algún Miembro ha incumplido el pago de cotización, para que éste proceda a dar de baja al Miembro en cuestión.

7. Son funciones del Redactor-Jefe de la Revista de la SEER.

a) Asistir a todas las Asambleas Generales de la Sociedad y reuniones del Pleno de la Junta Directiva.

b) Responsabilizarse de la Revista y presidir el Comité de Redacción manteniendo la correspondencia con los autores de los trabajos para su aceptación o no, corrección o modificación.

c) Responsabilizarse de las normas de valoración de trabajos para su publicación.

d) Dirigir el intercambio entre las publicaciones de la

SEER y las de otras Sociedades o entidades afines.

e) Dirigir y organizar la Biblioteca de la Sociedad.

f) Informar al Comité Ejecutivo si algún componente del Comité de Redacción incumple sus funciones, para que éste proceda a dar de baja, y sustituir si procede, al miembro en cuestión.

g) Dar cuenta al Comité Ejecutivo, Pleno de la Junta Directiva y Asamblea General Ordinaria de sus actividades y marcha de la Revista.

8. Son funciones comunes de los Vocales representantes de las Sociedades/Asociaciones autonómicas y Secciones científicas:

a) Asistir a todas las Asambleas Generales de la Sociedad y reuniones del Pleno de la Junta Directiva.

b) Canalizar las relaciones de las Sociedades/Asociaciones autonómicas y de las Secciones Científicas con la Junta Directiva de la SEER.

c) Responsabilizarse de los asuntos que les encomiende el Comité Ejecutivo o Junta Directiva.

d) Ser portavoces de sus respectivas Asociaciones/Sociedades autonómicas, Secciones y Grupos ante la SEER y de ésta ante aquellos.

Artículo 23. De la Junta Gestora.

1. En el caso de la dimisión en bloque de todos los miembros del Comité Ejecutivo elegidos por la Asamblea General (Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero,) se harán cargo de la SEER con carácter provisional, los miembros fundadores de la Sociedad, o en su ausencia o falta de miembros, el resto de la Junta Directiva, que se constituirán en JUNTA GESTORA y convocarán con carácter urgente una Asamblea General Extraordinaria para la elección del nuevo Comité Ejecutivo.

2. En caso de disolución de esta Sociedad aprobada en Asamblea General Extraordinaria para tal efecto, se constituirá una Junta Gestora de los miembros fundadores o en su ausencia o falta de miembros, serán elegidos por la misma Asamblea entre los Miembros Numerarios asistentes.

3. La Junta gestora estará constituida por los siguientes cargos: Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero.

Artículo 24. De las Sociedades/Asociaciones autonómicas en la SEER.

1) Las Sociedades/Asociaciones autonómicas asumirán la representatividad de la SEER en su ámbito territorial.

2) La SEER reconocerá como Sociedades/Asociaciones autonómicas, todas las asociaciones/sociedades existentes en el territorio nacional y que cumplan los siguientes requisitos:

a) Hayan solicitado, por escrito, su incorporación a la SEER.

b) Su ámbito de actuación coincide con los límites geográficos y administrativos de las Comunidades Autonómicas del estado.

c) No obstante y en razón a que, en determinados casos, la extensión territorial, bien por su amplitud o, al contrario, por su reducida extensión aconsejen la división o, en caso opuesto, la vinculación a otra región, serán los propios miembros interesados quienes adoptarán la determinación que mejor les convenga en cuanto a extensión territorial, siempre que no exista coincidencia total o parcial con otra ya establecida, ni fraccione los límites autonómicos. Cualquier decisión deberá ser refrendada por la Junta Directiva de la SEER.

d) Poseer unos Estatutos propios, que en ningún caso pueden ser contrarios en su totalidad o en parte a los de la SEER.

e) Comunicar su creación y domicilio social al Secretario de la SEER adjuntando copia de sus Estatutos y nombres de su Presidente, Secretario y Representante en el Pleno de la Junta Directiva de la SEER así como los cambios que en los mismos hubiere.

f) Adjuntar copia de todos los datos personales de sus socios, para la correspondencia y gestión de cobros.

3) Una vez aceptada por la Junta Directiva de la SEER y firmado el convenio de colaboración, todos los socios de la Sociedad/Asociación autonómica pasan a ser Miembros Numerarios de pleno derecho de la SEER.

4) De la misma manera que la Sociedad/Asociación Autonómica tiene la obligación de notificar y trasladar los datos personales de sus socios a la SEER, ésta también tiene la obligación de notificar y trasladar los datos personales de aquellos miembros que residan en su ámbito territorial.

5) La Sociedad/Asociación Autonómica deberá informar al Secretario de la SEER de las actividades científicas previstas con la antelación suficiente para que ésta la pueda dar a conocer entre todos sus Miembros.

6) Deberá cumplir las normas específicas del reglamento interno de las Sociedades/Asociaciones autonómicas que se pueda crear al respecto y el convenio de colaboración.

Artículo 25. De las Secciones Científicas.

1. Se consideran Secciones Científicas de la SEER, y consecuentemente sin personalidad jurídica, aquellas asociaciones de Miembros Numerarios y Asociados de esta Sociedad que, con una formación y actuación profesional eminente o exclusivamente dedicada a un aspecto concreto y parcial dentro de la temática general de la especialidad, desarrollen los siguientes fines y actividades:

a) Promover, coordinar y supervisar los estudios de sus respectivas materias en el seno de la SEER fomentando

el avance práctico e investigación de las mismas. Difundir los nuevos conocimientos entre los Miembros de la Sociedad.

b) Mantener contacto con otras Asociaciones nacionales o extranjeras que se ocupen de las materias de su competencia y con los organismos que hagan lo propio en las Sociedades Internacionales, promoviendo la participación de España en los programas internacionales.

c) Asesorar a la Junta Directiva de la SEER acerca de las materias a tratar en sus Congresos y reuniones científicas contribuyendo a la selección de personas y trabajos para dichas reuniones.

d) Organizar y coordinar la investigación científica de sus respectivas materias.

e) Las actividades científicas organizadas por las Secciones Científicas pueden ser subvencionadas por la SEER y de acuerdo con el Reglamento de Congresos y reuniones científicas de esta Sociedad.

2. La creación de una Sección Científica dentro de la SEER podrán desarrollarse a partir de:

a) La iniciativa de los Miembros de la SEER interesados en su creación. La solicitud escrita y firmada será dirigida al Secretario de la SEER con una antelación mínima de dos meses con respecto a la próxima Asamblea General Ordinaria, adjuntándose la siguiente documentación.

- Informe razonado del interés de la creación de la Sección.
- Listado de Miembros de la SEER interesados en formar parte de ella.

b) Por iniciativa de la Junta Directiva.

Artículo 26. De los Comités asesores.

En el desempeño de sus funciones, el Comité Ejecutivo podrá estar asistido por Comités asesores, cuyo objetivo es el estudio de problemas muy concretos relacionados con los fines de la Sociedad.

La composición y funciones de los Comités será definida por el Comité Ejecutivo, que así mismo designará a los miembros que hayan de componerlos.

Los Comités asesores rendirán informes al Comité Ejecutivo a través del Vocal de éste, que actuará de coordinador del Comité.

Los Comités asesores serán disueltos por el Comité Ejecutivo una vez cumplidos los objetivos para los que fueron creados.

CAPÍTULO IV DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS

Artículo 27. La sociedad carece de patrimonio fundacional.

Artículo 28. Los bienes económicos de la Sociedad proceden:

1. De las cuotas anuales de los Miembros Numerarios y los Miembros Asociados. La cuantía de las cuotas será fijada por la Asamblea General Ordinaria a propuesta del

Pleno de la Junta Directiva.

2. De las aportaciones de los Miembros Protectores.

3. Del superávit que se obtenga en los Congresos Nacionales y otras reuniones científicas de la SEER.

4. De los beneficios obtenidos por la Revista editada por la Sociedad.

5. De las subvenciones, donaciones, herencias o legados que a su favor se efectúen por personas naturales o jurídicas, públicas o privadas. Estos bienes serán consumidos en los objetivos señalados por los donantes. De no haberse fijado éstos, pasarán a la tesorería de la SEER para el destino que determine la Junta Directiva.

6. Del valor de los bienes muebles e inmuebles, cuando éstos fueran de su patrimonio o hubiera traspaso.

7. De cualquier otro recurso legal o que voluntariamente pudiera serle atribuido.

Artículo 29. De la relación económica entre la SEER y las Asociaciones/Sociedades Autonómicas.

a) La SEER asumirá la gestión y cobro de las cuotas anuales de los socios de aquellas Sociedades/Asociaciones autonómicas que lo requieran. Y por ello éstas, recibirán por cada miembro residente en su territorio autonómico, el 25% de la cuota satisfecha para su mantenimiento.

b) Las Sociedades/Asociaciones autonómicas que autogestionen sus cuotas, deberán abonar a ésta Sociedad, el 75% de la cuota establecida para los miembros numéricos de la SEER, por cada uno de sus socios.

c) Las Sociedades/Asociaciones autonómicas podrán fijar una adición a la cuota anual de los socios que las integren, que no podrá nunca exceder del 50% del importe total de las cuotas establecidas por la SEER. Esta adición, será administrada por los órganos autonómicos, que darán cuenta de ello a la Junta Directiva de la SEER para su conocimiento.

d) La financiación de los gastos derivados de las actividades de las diferentes Sociedades/Asociaciones Autonómicas correrá en su totalidad por cuenta de éstas.

CAPÍTULO V - DE LOS MEDIOS DE ACTUACIÓN

Artículo 30.

De conformidad con lo establecido en sus fines, la actuación de la Sociedad se realizará especialmente a través de la celebración de congresos, reuniones, seminarios, cursos y edición de publicaciones.

Artículo 31. De los Congresos nacionales y Reuniones científicas.

1. La Sociedad organizará, al menos, bianualmente, un Congreso de ámbito nacional. En el seno del Congreso celebrarán reunión las Juntas Directivas de las Secciones Científicas y el Pleno de la Junta Directiva de la Sociedad. Y se llevará a cabo la Asamblea General Ordinaria.
2. Los Congresos y Reuniones científicas pueden celebrarse conjuntamente con los de otras sociedades nacionales o extranjeras.
3. La Organización de los Congresos y Reuniones científicas se ajustará a lo que establezcan los Reglamentos correspondientes.
4. Cuando por iniciativa propia, o por designación de las Sociedades Internacionales, la SEER organice un Congreso o Reunión científica internacional en nuestro país, su organización se hará de acuerdo a las normas de sus propios Reglamentos y a las internacionales vigentes.
5. La Sociedad podrá a iniciativa del Comité Ejecutivo, organizar o solicitar de los organismos o entidades competentes la celebración de reuniones, seminarios y cursos de formación sobre temas generales o monográficos, cuando se consideren de interés para los Miembros de la Sociedad.

Artículo 32. De la Revista y otras publicaciones.

- a) La Revista de la SEER es el órgano de expresión de ésta y portavoz de sus actividades. Recogerá los trabajos de los Miembros de la Sociedad y de cuantos, sin serlo, ofrezcan su colaboración a la misma, previa aceptación del Comité de Redacción.
- b) Informará de las actividades nacionales e internacionales relacionadas con los fines de la Sociedad.
- c) La dirección y funcionamiento de la Revista se ajustará a lo que establezca el Pleno de la Junta Directiva.
- d) La Sociedad podrá editar otras publicaciones, que serán coordinadas y supervisadas por la Junta Directiva.
- e) La revista se distribuirá a todos los Miembros de la SEER.

CAPÍTULO VI - DE LA MODIFICACIÓN DE LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS

Artículo 33.

Los Estatutos de la SEER podrán ser modificados completamente o en parte por una Asamblea General extraordinaria convocada para tal fin.

Pueden tomar la iniciativa de reformar los Estatutos:

- a) Un tercio, al menos, de los Miembros Numerarios.

- b) El Pleno de la Junta Directiva.

La propuesta de reforma, escrita, razonada y firmada, irá acompañada del texto que se propone para sustituir al que se trata de modificar y enviada al Secretario de la SEER.

La convocatoria de esta Asamblea General Extraordinaria se notificará por escrito por el secretario a todos los Miembros de la Sociedad con una antelación mínima de un mes a la fecha de su celebración, ajustándose el resto de su desarrollo a lo previsto en estos Estatutos.

Para modificar los Estatutos se requiere en todo caso una mayoría de los dos tercios de los votos emitidos.

CAPÍTULO VII - DE LA FUSIÓN O DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD.

Artículo 34.

La fusión o la disolución de la Sociedad sólo podrá adoptarse en una Asamblea General Extraordinaria convocada a tal fin.

Pueden tomar la iniciativa de fusionar o de disolver la Sociedad, el Pleno de la Junta Directiva.

La propuesta de fusión o de disolución, escrita, razonada y firmada, será enviada al Secretario de la SEER.

La convocatoria de esta Asamblea General Extraordinaria se notificará por escrito por el Secretario a todos los Miembros de la Sociedad con una antelación mínima de un mes a la fecha de su celebración, ajustándose el resto de su desarrollo a lo previsto en estos Estatutos, Para fusionar o disolver la Sociedad se requiere en todo caso el voto favorable de las tres cuartas partes del total de los Miembros Numerarios presentes en la asamblea de la Sociedad.

En caso de su aprobación, se creará una Junta Gestora tal como se requiere en el artículo 23 párrafo c), para su liquidación.

16/02/2004

ARTÍCULOS ORIGINALES

Colonografía TC

Alex Budoy

Enfermero, Centro de Diagnóstico por la Imagen. Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

La colonoscopia virtual o colonografía TC es una técnica radiológica en la que mediante una tomografía computarizada (TC) se obtienen secciones finas del colon distendido con aire y posteriormente se generan reconstrucciones bi y tridimensionales que permiten estudiar la superficie mucosa colónica en su totalidad.

Gracias a los constantes avances tecnológicos logrados en TC y en el postprocesamiento y reconstrucción de las imágenes, la colonografía TC se ha convertido en una prometedora técnica para el estudio de la patología colorrectal, siendo sus indicaciones en algunos casos tema de discusión.

Las ventajas que la colonografía TC presenta ante otras técnicas de estudio del colon, están imponiendo su utilización y desarrollo.

La metodología en la realización de la prueba es de una fácil aplicación. En el futuro la investigación permitirá subsanar los inconvenientes que la prueba hoy en día presenta; la preparación antes de su realización es un punto a mejorar para la buena aceptación por parte del usuario de la misma, al igual que encontrar equipos que faciliten una mayor detección de pólipos y lesiones de pequeño tamaño, o unos programas de software que nos proporcionen una mejor definición y un recorte en el tiempo de las reconstrucciones 3D.

La colonoscopia virtual o colonografía TC es una herramienta que el equipo multidisciplinar de diagnóstico por la imagen hemos de utilizar y potenciar como una de las exploraciones de futuro.

Palabras clave: Colon, colonoscopia virtual, Colonografía con Tomografía Computerizada, técnica.

Introducción

La colonoscopia virtual o colonografía TC se introduce como posible técnica radiológica hace unos 8 años. Podríamos describirla como la obtención de secciones finas del colon distendido con aire, imágenes que con posterioridad deben enviarse a la workstation permitiendo realizar reconstrucciones bi y tridimensionales que facilitará el estudio de la mucosa colónica en su totalidad. La colonografía TC se esta convirtiendo no solo en una buena técnica para diagnosticar los pólipos, también en una prometedora herramienta para el estudio de la patología neoplásica colorrectal. Es necesario para la optimización de esta técnica unos

Summary

CT colonography (CTC) is a promising method for colorectal screening, providing a full structural evaluation of the entire colon and gaining in popularity due to a superior safety profile, a low rate of complications, and high patient acceptance. The CTC is a radiological technique that allows us to get images after rectal air insufflation. It has been introduced as a minimally invasive colon examination for the detection of colorectal neoplasms. The images are reconstructed with two-dimensional (2D) and three-dimensional (3D) methods with the purpose of studying the colon mucose membrane.

In the last years there are a lot of developments in radiological imaging techniques, particularly in CT, so the CTC has become a successful tool into colorectal diagnosis disease and could be a good method in the future. The management of patient who underwent to this kind of examination is easy and the investigation will supply more information to improve the current disadvantages.

Over the past years, multiple studies have been published on every aspect of CTC including techniques, patient management, image display and image reconstruction, and the results assessing the feasibility of CTC as a colorectal screening tool.

Keywords: Colon, Virtual colonoscopy, Computed Tomographic Colonography, Technique.

Recibido: 17-02-04.

Aceptado: 6-03-04.

Correspondencia:

Alex Budoy

Centre de Diagnòstic per la Imatge. Hospital Clínic de Barcelona.

Casanovas, s/n 08036

e-mail: alex@alar-dxi.org

profesionales cualificados y experimentados.

El enfermero/a tiene que poseer experiencia y adiestramiento para realizar enteramente la exploración sin precisar la presencia del facultativo radiólogo, el cual ha de ser especialista en el aparato digestivo, con experiencia en la adquisición de imágenes de alta resolución, utilización de software y técnicas de medición de lesiones colorrectales. Algunos autores opinan que para ser reconocido como experto en colonografías TC es necesario haber realizado unas 50 exploraciones.

Los medios técnicos son esenciales. El escáner ha de ser capaz de adquirir las imágenes con los parámetros adecuados y transferirlos a la estación de trabajo que tras recibir la información, la procesará en imágenes axiales, MPR

y 3D. Mediante un software de flying o navegación nos permitirá recorrer el colon en toda su longitud.

Es primordial que el paciente tenga la información precisa y lo más completa posible de en que consiste la prueba, y que tipo de preparación ha de realizar para que su compromiso nos permita conseguir la mejor limpieza posible del colon.



Topografía en decúbito supino del colon distendido.

La colonografía TC hoy tiene unas indicaciones con un consenso casi generalizado en los siguientes casos:

Colonoscopia incompleta; situaciones en las que no se puede realizar una exploración completa del colon mediante una colonoscopia. La mayoría de veces por existir una tumoración estenosante (neoplásica o no) que impide el paso del endoscopio, en un centro donde la coordinación entre departamentos es eficaz al ser detectada esa alteración por colonoscopia se traslada el mismo día al paciente al servicio de diagnóstico por la imagen donde le realizaran una colonografía TC para aprovechar la preparación colónica.

Contraindicaciones; para la colonoscopia las contraindicaciones más frecuentes las vemos en la no tolerancia a la anestesia, en pacientes con alteraciones como cardiopatías y neumopatías graves, y personas con una mala tolerancia al decúbito prolongado.

Negativa del paciente; no quiere someterse a una colonoscopia, si la exploración es con una finalidad diagnóstica le podemos ofrecer como alternativa la colonografía TC, explicándole las diferencias que existen entre las dos pruebas.

Casos en los que la colonografía TC está en discusión:

El cribado/Screening del cáncer colorrectal; esta indicación es la más discutida en la actualidad. El cáncer colorrectal es la tercera causa de muerte por cáncer en los países occidentales, el riesgo en la población de sufrir un CCR es del 2% a los 70 años.

La colonografía TC está dando una gran sensibilidad en la detección de los pólipos en el colon, y hemos de ser conscientes que estos cuando son de un cierto tamaño se vuelven precursores del cáncer. No existen estudios con una muestra aceptable de cribado de CCR con colonografía TC, pero sí que los hay en detección de pólipos.

En una reciente revisión de los mejores estudios publicados el cómputo global de la sensibilidad de esta técnica fue del 80%, 59%, y 44% para lesiones >1 cm. De 6-9 mm y de <5 mm respectivamente, con rangos de (50%-100%) (16%-82%) (11%-59%).

La poca sensibilidad de la colonografía TC en lesiones < 1 cm. Es relativa por el hecho que cuanto más pequeño es el pólipo este tiene un potencial menor de degeneración llegando al 1%.

Las ventajas que la colonografía TC ofrece sobre las otras técnicas de estudio del colon:

La menor duración de la exploración; el paciente solo permanecerá de 15 - 20 minutos el tiempo que se necesita para la adquisición de las imágenes.

La capacidad de realizar prácticamente siempre una exploración completa del colon.

Un menor riesgo de perforación; la introducción de una pequeña cánula de solo 3-5 cm. en vez del endoscopio recorriendo el colon.

La no necesidad de sedación; permitiendo al paciente realizar vida normal tras la exploración.

Si mencionamos las limitaciones destacan:

La peor detección de lesiones de pequeño tamaño o planas.

La incapacidad de obtener biopsias, necesitando estudios adicionales en caso de aparecer lesiones.

La radiación recibida lo que desaconseja la colonografía TC en niños y embarazadas.

Falsos positivos; por artefactos técnicos (movimientos respiratorios, artefactos metálicos).

Preparación colónica:

En la actualidad se pueden utilizar diversos tipos de preparación intestinal; los catásticos como el citrato magnésico, soluciones de polietilenglicol y el fosfato sódico,

prefiriéndose esta última por dejar menos residuo líquido. El método Tagging (marcaje de heces) es la novedad y el futuro, pero aun no se utiliza en la mayoría de los centros al estar en periodo de evaluación.

Recibimos al paciente:

Le preguntamos para constatar su conocimiento y su consentimiento en relación con la exploración que vamos a realizarle. Le solicitaremos que evacue por última vez antes de posicionarlo en la mesa, es necesaria una fácil accesibilidad al servicio, bien dentro de la sala del escáner o bien adyacente a la misma sala.

Insuflación de aire en el colon:

Hemos de colocar al paciente en decúbito lateral y utilizar un pequeño catéter de goma unido por una conexión a una jeringa manual de pera, el catéter mucho más pequeño que la cánula que utilizamos para un enema de bario, no llevará balón salvo en casos extremos. Con ese método es muy improbable una perforación colónica que con una incidencia del 0,01% esta directamente relacionada con la insuflación excesiva del colon o la inserción incorrecta de la cánula rectal. Se puede insuflar aire ambiental o bien CO₂ (dióxido de carbono), habitualmente se administra el primero al ser accesible, limpio y gratuito. Insuflaremos aproximadamente un volumen de 2 litros que equivalen a unos 40 puffs de la pera, cuando el paciente refiera molestias dejaremos de insuflar, esto suele indicar que el colon esta bien distendido, también depende de la longitud del colon y de la competencia de la válvula ileocecal para necesitar más o menos O₂. Nosotros no utilizamos relajantes musculares para realizar la colonografía TC, reduciendo así el coste y las molestias para el paciente, tenemos excelentes resultados sin utilizar el glucagón.

Adquisición de imágenes mediante TC helicoidal.

Colocaremos al paciente en decúbito prono realizando un scout-TC, si la distensión es la correcta programaremos un helical cefalo-caudal que incluya todo el colon y recto, es muy importante programarlo de manera que no cortemos los ángulos colonicos por arriba y que visualicemos la ampolla rectal en la parte inferior. Una vez realizado, recolocamos al paciente en decúbito supino insuflándole unos puffs adicionales de aire que por el movimiento siempre perdemos. Obtendremos en esta posición otro scout-TC y repetiremos el helical sobre el mismo eje Z (superior-inferior), abarcando con igual minuciosidad desde ángulos hasta recto ambos en su totalidad.



Los parámetros que utilizaremos en un TC helicoidal serán los siguientes:

MAS efectivos: 30
KW: 110
Grosor de corte: 3.0 mm.
Tiempo de rotación: 0.8
Avance de rotación: 5.0 mm
Incremento de reconstrucción: 3.0 mm
Filtro: B70 Definido
Ventanas: W= 1.500 u/h C= -450 u/h
El Pitch en este caso es de 1.5

Una vez realizada la exploración que dura de 15–20 minutos, retiraremos con delicadeza la cánula y facilitaremos al paciente el acceso al servicio, despidiéndolo posteriormente.

Evaluación de las imágenes:

Las imágenes recogidas por el TC son trasladadas a una consola de trabajo donde serán tratadas y donde obtendremos reconstrucciones bi y tridimensionales. Las reconstrucciones se realizaran basándose en criterios de eficacia para la obtención de un diagnostico de las lesiones de la pared colonica, el 2D y las MPR (multiplanar) nos facilitaran un amplio estudio del colon aparte de darnos información sobre la densidad de la lesión, el grosor de la pared colonica y el tejido pericolónico. El estudio endoluminal con reconstrucciones 3D se utiliza de forma selectiva dado el tiempo que necesita este tipo de reconstrucciones, siempre que lo utilizemos será para visualizar mejor hallazgos realizados previamente con otros métodos de reconstrucción.



En 1998 Dachman et al comunicaron sus resultados en 44 pacientes utilizando imágenes en 2D con complemento de 3D en casos dudosos. Los resultados dieron una sensibilidad para pólipos mayores de 8mm del 83%. El tiempo medio dedicado para el análisis de los datos y la evaluación del informe fue de 28 minutos y 30 segundos con un rango (14 – 65 min.).

En el 2000, Macari et al comunicaron sus resultados en 42 pacientes con colonografía de screening antes de la colonoscopia, se utilizaron 2 estrategias:

a) Analizar imágenes axiales 2D con la ayuda del modo Cine en la Workstation y solo si los hallazgos sugerían alguna alteración se analizaban esas áreas con reconstrucciones MPR y 3D diferenciando restos fecales y pliegues de lo que podían ser auténticos pólipos.

b) Se analizaban igual que en la anterior con 2D (cine) pero además se empleaba luego un navegador endoluminal 3D y reconstrucciones multiplanares.

Con la estrategia **(a)** el tiempo medio del análisis fue de 16 minutos. Con la estrategia **(b)** fue de 40 minutos y no se encontró ningún pólipo adicional.

En la actualidad la mayor experiencia adquirida en el análisis de imágenes 2D como método de primera elección, están ampliando los tantos por ciento en la detección de pólipos y reduciendo el tiempo de análisis de los estudios.

La técnica de interpretación de reconstrucciones en 2D ha de ser la de primera utilización y debe evaluar la totalidad del colon, lo que se ve facilitado con una estación de trabajo que posea "función cine" hemos de intentar que la progresión a través del colon sea más sencilla, como el colon no es un tubo recto sino más bien redundante y tortuoso, es necesario que las imágenes se desplacen para verlo todo en su conjunto.

Resumiendo; la estrategia de una primera técnica 2D complementada con MPR y 3D solo para los casos dudosos permite un análisis en un tiempo-eficacia con una sensibilidad excelente, según autores del 90% para pólipos mayores o iguales a 1 cm.

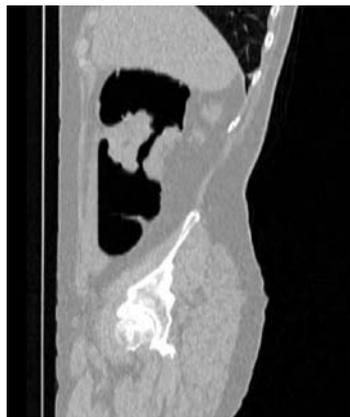
En la actualidad la mayoría de workstation que incorporen visión 3D no pueden asegurar la exploración de toda la superficie colónica, la utilización de un software de navegación 3D es un complemento a los estudios 2D y multiplanar como ya hemos mencionado, hoy utilizar solo la técnica 3D puede producir muchos falsos-positivos, pero la utilización de la técnica endoluminal 3D con navegación anterógrada-retrógrada en supino y prono en zonas dudosas puede detectar pólipos de unos 5 mm. Y patologías que con el estudio 2D e incluso MPR se diagnosticarían en un tanto por ciento sensiblemente más bajo.



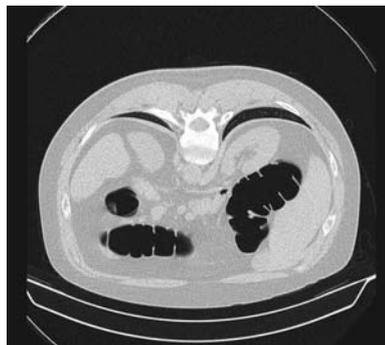
Pólipo en ciego.



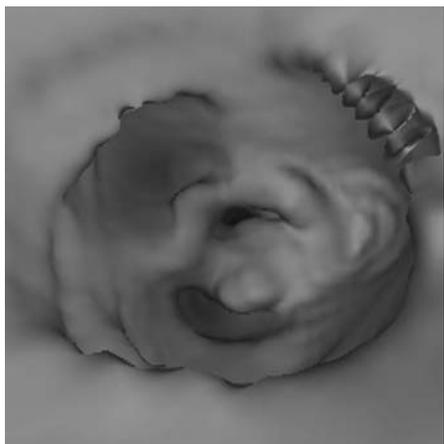
Pólipo reconstrucción 3D.



MPR neoplasia colon ascendente.



Axial en prono normal.



Neoplasia de colon transverso 3D.

Futuras directrices:

Marcaje fecal; Es hoy la molestia que más incomoda al paciente, es un obstáculo que hay que superar para facilitar la total aceptación por parte del usuario de la colonografía TC como técnica diagnóstica indolora y de fácil ejecución.

Ese propósito está propiciando la valoración de técnicas de marcaje fecal mediante la administración de contrastes orales, y su posterior sustracción digital. Algunos estudios opinan que este método permite obtener resultados similares a los obtenidos con la preparación clásica.

TC Multidetectores; los equipos Multidetectores nos permitirán; acortar el tiempo de adquisición, abarcar un área más extensa, y disminuir el grosor de corte, obteniendo con seguridad una mayor detección de pólipos y lesiones pequeñas que en la actualidad por la baja sensibilidad de los medios no nos permite visualizarlas. La menor radiación administrada será otra ventaja, aunque dificulte la valoración de potenciales lesiones extracolónicas la calidad de la imagen de la pared colónica no se verá alterada. En el caso de que se quiera realizar un cribado por este medio del cáncer colorrectal, un TC Multidetectores será una herramienta imprescindible.

Detección asistida por ordenador; la interpretación de las exploraciones es hoy una de las limitaciones de la colonografía TC, suele oscilar entre 10–60 minutos según el tipo de reconstrucción. Diversos proveedores de software para estaciones de trabajo están incorporando sistemas capaces de generar automáticamente un eje central en la luz intestinal que sirva de guía para crear una película virtual del colon desde el mismo eje.

Con las mejoras en el software es posible navegar fácilmente a través del colon y valorar mejor las anomalías

sospechosas, reduciendo significativamente el tiempo, lo que podría dar a la colonoscopia virtual la posibilidad de realizarse e interpretarse de una forma tiempo-eficiente.

Colonografía por MR; la ausencia de radiación es una ventaja en la colonografía MR, sin embargo su coste es superior, requiere el uso de contraste y la resolución es menor por lo que no parece ser una alternativa válida con los equipos actuales.

Probablemente la utilidad más importante de la colonografía TC / colonoscopia virtual no será la obtención de diagnósticos en casos de pólipos. En el futuro esta técnica proporcionará un método seguro, efectivo, y rápido de screening capaz de detectar una posible patología de mayor o menor tamaño en la totalidad del colon y solo aquellos pacientes con resultados positivos requerirán ir a realizarse una colonoscopia.

Bibliografía:

1. Bruzzi J, Moss A, Fenlon. Clinical results by CT Colonoscopy. Eur. Radiol (2001) 11:2188-2194.
2. Yee J, Akekar GA, Hung RK, et al. Colorectal neoplasia: performance characteristics of CT Colonography for detection in 300 patients. Radiology (2001) 219:685-692.
3. Callstrom M, Johnson C, Fletcher J. CT colonography without cathartic preparation: feasibility study. Radiology (2001) 219:693-698.
4. Morrin M, Farrell RJ, Keogan MT, Kruskal JB, Yam C, Raptopoulos V. CT colonography: colonic distension improved by dual positioning but not intravenous glucagon. Eur. Rad. (2002) 12 :525-530.
5. Mac Farland EG. Reader strategies for CT colonography. Abdominal imaging (2002) 27:275-283.
6. Luboldt W, Fletcher J, Vogl J. Colonography: current status, research directions and challenges. Update (2002) Europ. Radiology 12:502-524.
7. Fletcher J.G. Future directions in CT colonography. (2002) Abdominal imaging 27:301-308.
8. Piñol V, Pagés M, Rodríguez-Moranta F, Castells A. Institut Malalties Digestives y Centre de Diagnòstic per la Imatge; Hospital Clínic Barcelona.

IMÁGENES DE INTERÉS

Metástasis suprarrenales de carcinoma pulmonar

López S; Pérez G; Solé M; García JR; Simó M; Lomeña F.

CETIR Unitat PET. Esplugues de Llobregat. Barcelona.

Paciente varón de 58 años sin alergias conocidas que en febrero 2003 fue diagnosticado de carcinoma de pulmón en Lóbulo Superior Derecho (LSD). Tras estudio de extensión y mediastinoscopia que no detectaron enfermedad regional a distancia fue intervenido quirúrgicamente en Abril 2002, realizándose una lobectomía superior derecha y linfadenectomía mediastínica.

En Mayo 2003 se detecta por TC metástasis suprarrenales bilaterales. Ni el TC ni la Gammagrafía Ósea (GO) detectaron enfermedad a otro nivel. Se planteó Quimioterapia (Qt), que ha recibido hasta Enero 2004, confirmándose por TC (Fig. 7-8) y RM (Fig. 4-5-6) la estabilización de las metástasis.

Dado al buen estado general del paciente se plantea cirugía radical de las metástasis suprarrenales si no existe enfermedad a distancia o continuar con la QT si existen enfermedad en otras localizaciones. Por lo que se recomienda estudio PET para estudio de extensión y valoración de glándulas suprarrenales.

El estudio PET (Fig. 1-2-3) evidenció persistencia de actividad en ambas glándulas suprarrenales, con probable necrosis intratumoral. El resto del ratreo corporal no mostró otras captaciones sugestivas de enfermedad a distancia.

Recibido: 04-02-04.
Aceptado: 10-03-04.

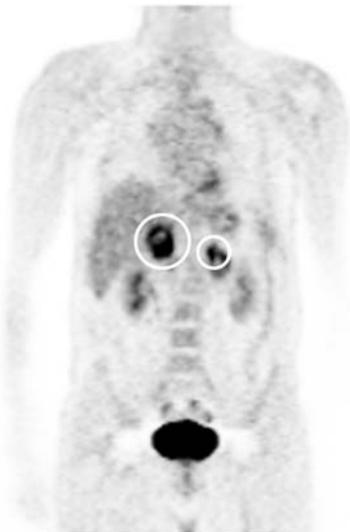


Fig. 1. Corte coronal de PET

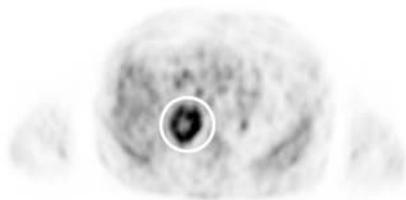


Fig.2. Corte axial PET (suprarrenal D)

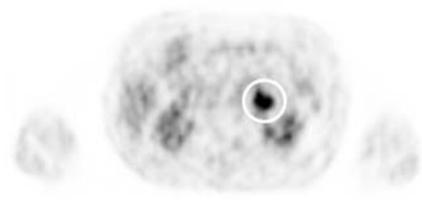


Fig.3. Corte axial PET (suprarrenal I)

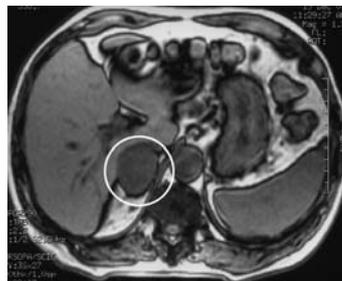


Fig.5. Corte axial RM (suprarrenal D)



Fig.6. Corte axial RM (suprarrenal I)

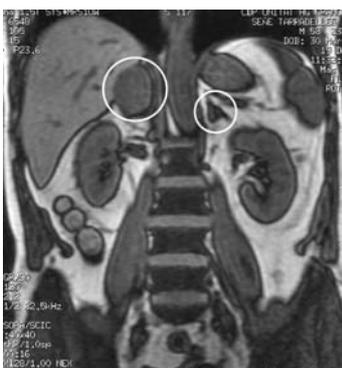


Fig. 4. Corte coronal de RM



Fig.7. Corte axial TC (suprarrenal D)



Fig.5. Corte axial TC (suprarrenal I)

RADIOGRAFÍA A... ANGELS SABATER

Angels Sabater ha desarrollado toda su carrera profesional en el hospital de la Santa Creu y Sant Pau de Barcelona. Forma parte de la junta directiva de la Asociación Profesional de Enfermería (API) desde el año 1993, ocupando cargos de gran responsabilidad (presidenta 2001 – Actualidad; vicepresidenta 1993 – 2001). También es presidenta de la Federación de Asociaciones Profesionales de Enfermería de Cataluña.

¿Cómo definiría una API?

Una API es una Asociación Profesional de Enfermeras y Enfermeros que tiene fundamentalmente dos funciones, una de carácter científico y otra de carácter sindical. Nuestra labor sindical es negociar convenios y las mejoras retributivas, mientras que en el ámbito científico intentamos llevar a cabo una formación de los profesionales mediante cursos y jornadas. Además, una característica diferenciadora de las API es que somos una organización únicamente de enfermeras/os, no acogemos a otros colectivos sanitarios, como otras organizaciones. Creemos que así no perdemos la esencia de nuestra profesión. No luchan por los mismos objetivos una organización sindical que sólo representa a un grupo laboral, como otros que defienden a varios colectivos a la vez.

¿Cuántas API existen y cuál es la más antigua?

La más antigua es la Asociación Catalana de Enfermería que se fundó en el año 1988 y cuenta con unos 600 asociados, la API del hospital de Sant Pau se creó en el 1989 y tenemos actualmente 700 asociados. No sé cuántas asociaciones profesionales de enfermería existen en España, pero nosotros hemos aglutinado asociaciones en una Federación (FAPIC) y consta de la Asociación Profesional Sant Pau, Hospital Clínic, Parc Taulí, IMAS, Sant Camil y General de Catalunya.

¿Cómo nació la idea de hacer la API de Sant Pau?

La causa principal fue que no estábamos ni repre-

sentadas ni protegidas. La voz de enfermería estaba defendida por otros profesionales de la salud que no eran enfermeras, por lo que no estábamos representadas en las mesas de negociación. Además, la desmotivación y la problemática existente cada vez que intentabas hacer algo por tu profesión iba en aumento, así que se convocó una huelga en todo el hospital y finalmente conseguimos estar representadas y que fuéramos escuchadas, con un convenio propio, el único de España.

“Es muy bueno que haya una ley de ordenación de las profesiones sanitarias, es bueno que haya una ley de especialidad y es bueno que haya una ley que especifique las funciones de las enfermeras/os, pero no puede chocar nunca con la realidad laboral de cada día.”

¿Cuál es el futuro de la API de Sant Pau?

Nuestro futuro es aglutinar a todas las enfermeras en APIs, y a su vez, que todas las APIs de Cataluña se organicen en una federación. Ya que los colegios profesionales de enfermería no han conseguido agrupar al colectivo que esta extremadamente disperso. Yo siempre he defendido que sólomente nos puede diferenciar la experiencia laboral y la carrera profesional, pero no podemos permitir que existan diferencias de salario entre enfermeras con idénti-

ca experiencia y con la única distinción de su lugar de trabajo. No vamos a admitir que haya enfermeras de primera y de segunda categoría.

¿Qué opinas del último boceto de especialidades de enfermería de diciembre del 2003?

Hoy precisamente he tenido una reunión en la que hemos tratado este tema. Es muy bueno que haya una ley de ordenación de las profesiones sanitarias, es bueno que haya una ley de especialidad y es bueno que haya una ley que especifique las funciones de las enfermeras/os, pero no puede chocar nunca con la realidad laboral de cada día. Esta claro que si no tenemos algo por escrito no conseguiremos que esto llegue a buen término. En esto el Consejo General de Colegios de España y el Sr. Máximo González, ha ayudado a toda la profesión. Hay personas que están luchando por llevar esta ley a un buen puerto, pero aún está muy abierta e indefinida. Queda mucho trabajo por hacer y va a costar mucho encajarlo todo, pero no debemos desistir en el intento. Debemos ayudar a este encargo para bien de nuestra profesión.



¿Crees que todos los colectivos de enfermería están representados en este boceto?

Ya sé por donde vas. Yo creo que el problema es la definición de la especialidad. Quiero decir, nadie

confunde a una enfermera generalista de un hospital con otros colectivos, pero las enfermeras/os que desarrollan su actividad laboral en radiología, medicina nuclear y radioterapia tienen el handicap que suelen ser confundido con los técnicos, y realmente es un problema muy grave.

¿Pero no piensas que los papeles y las competencias están muy bien diferenciadas?

No debería existir esta problemática. Las complicaciones existen más a nivel institucional, quizás no interesa que enfermería esté en estos servicios.

Evidentemente, pero entre el Ministerio de Sanidad y el de Enseñanza han creado este plan de estudios. Además el salario de un técnico es más bajo que el de enfermería. Y si a esto sumamos que el colectivo no acaba de estar del todo unido y que existen diferentes matizaciones. Creo que es básico, sobre todo para enfermería, con el desconocimiento social de cual es realmente nuestro trabajo, la formulación de tres preguntas: qué somos?, dónde vamos? y qué queremos?. Y una vez contestadas no hay que volvérselas a formular nunca más. Y creo que esto no ha pasado en radiodiagnóstico. Ha sido una especialidad machacada por las presiones sociales, y por otro lado, os quiero hacer una crítica cariñosa y constructiva. Sois un colectivo con tan alto grado de generosidad, que habéis enseñado a los que ahora os muerden la mano que les ha dado de comer. Deberíais transmitir que radiodiagnóstico es una especialidad, no una tecnología, que es una cosa que se puede aprender, parece que no sea necesario el conocimiento a la hora de manejarlo. Sois la especialidad en la que hay más técnicos, juntamente con los laboratorios, y esto ha creado la dificultad en entender la diferencia entre la atención directa con la atención indirecta al paciente. Nosotros somos enfermeros, somos cuidadores y mejor que nosotros nadie sabe cuidar. En los lugares donde la tecnología está muy avanzada, se ha confundido la necesidad de tener

RADIOGRAFÍA A... ANGELS SABATER

un personal cualificado con una titulación con un personal que puramente sepa manejar una máquina. La diferencia entre los dos colectivos es abismal y si no somos conscientes de ello nos estamos cargando la calidad asistencial de los pacientes que entran en los servicios de radiodiagnóstico, medicina nuclear y radioterapia. Tiene que haber un profesional titulado encargado de velar por la salud de ese paciente. No sólo entran pacientes a hacerse una prueba, muchas veces llegan con patologías asociadas, y un técnico no puede estar a la altura formativa de una enfermera.

“Creo que es básico, sobre todo para enfermería, con el desconocimiento social de cual es realmente nuestro trabajo, la formulación de tres preguntas: ¿qué somos?, ¿dónde vamos? y ¿qué queremos?”

Pero desde las direcciones de los hospitales, ¿qué crees que opinan?

La opinión de ellos es ir amortizando las plazas de radiodiagnóstico, dejando únicamente aquellas plazas de enfermería que sean necesarias para realizar la técnica y cuidados propios de enfermería y el resto con técnicos que manejen las máquinas. Esto abarata costos, es mano de obra más barata y no creo que estén excesivamente preocupados por la calidad asistencial. Sólo quieren que el trabajo salga, no están pensando en las consecuencias de no estar cuidando al paciente tal y como es debido.

¿Qué opinas del mundo globalizado actual, de los avances tecnológicos, de internet, etc? ¿no nos estamos todos volviendo un poco locos?

Yo doy clase a auxiliares de geriatría-gerontología, es una de las facetas que tengo. Y una cosa que siempre les digo, porque yo doy sistema nervioso, es que el siglo pasado rompió las estructuras básicas del cerebro humano. No tiene la capacidad de asumir tantos cambios. Sólo tenemos que ver como van aumentando las enfermedades de salud mental. Hasta yo me sorprendo, por ejemplo cuando envías un fax, como es posible que se meta un papel en una máquina, marques un número y ese mismo papel le aparezca a un señor en Venezuela. Lo único que me consuela es que esa máquina nunca podrá superar a un hombre, la máquina tiene los datos que le introduce un hombre.



“Sois un colectivo con tan alto grado de generosidad, que habéis enseñado a los que ahora os muerden la mano que les ha dado de comer”.

Y ¿qué opinas sobre otro tema de rabiosa actualidad como es la inmigración?

Somos un país generoso por naturaleza. La inmigración es una realidad que se ha instaurado de forma paulatina en nuestro país, y ha sucedido por

algo, o tu llevas el dinero y la tecnología a esos países o la gente saldrá de esos países buscando un mundo mejor. Todos tenemos derecho a querer vivir mejor, a una salud, una educación y un administración pública y gratuita. Por otro lado debemos saber controlar la inmigración, porque si no hay un alto grado de delincuencia. Los inmigrantes deben tener las mismas ventajas sociales, pero también los mismos deberes que los ciudadanos del país de acogida. Además creo que se deben adaptar y ser respetuosos independientemente de su cultura y religión. Es muy importante que exista un respeto mutuo y recíproco entre los inmigrantes y nosotros. En cuanto a nosotros se refiere, a la enfermería, tendremos que actualizar nuestros conocimientos y adaptarnos a convivir con otro tipo de enfermedades que son desconocidas para nosotros.

“Nosotros somos enfermeros, somos cuidadores y mejor que nosotros nadie sabe cuidar”.

¿Y sobre la situación política catalana?

Respuesta complicada...

¿Qué opinas?

Creo que realmente debía haber un cambio político, CiU llevaba demasiados años en el poder y además con mayoría absoluta. Transformaban los decretos en ley en 24 horas. Con la últimas elecciones hemos vivido una buena experiencia, hemos querido que hubiera una tendencia de izquierdas, pero no de un solo partido, para no caer en el mismo error del pasado, y así repartir más el poder. Ahora hay un acuerdo tripartito que ilusiona, pero es una ilusión óptica. Todavía deben afianzarse en sus puestos, pero realmente la pregunta es si hay gente preparada y formada para desempeñar estos puestos de alta ejecutiva, y esto si me preocupa. La persona que desempeña un cargo político debe desempeñarlo dependiendo de sus capacidades y méri-

tos, independientemente del color político que tenga. Esto es algo que la clase política nunca a hecho, cuando se tiene el poder se debe ejercer, se debe liderar, pero no puedes dejar que el árbol no te deje ver el bosque.

Cuestionario

Te levantas por la mañana...qué hora es:
las 6

Y qué te tomas:
un café con leche, mi biberón.

Color: Negro

Número: 3

Un libro: Cien años de soledad de Gabriel García Márquez

Un personaje histórico: Fleming

Un actor: evidentemente Dustin Hoffman

Actriz: Meryl Streep

Comida: Tortilla de patatas

Bebida: Cava

Ciudad: Barcelona

Cuál no visitarías: Nueva York

Un lugar para escaparte: Tossa de Mar (Costa Brava. Girona)

Película: Bailando con lobos

Canción: Tema de amor de Barry Whyte

Prenda de ropa: Zapato

Deporte: Dormir

Y que es lo último que haces por la noche:
correr hacia la cama para dormir (sonrisas)

Mar o montaña: Mar

Metro o autobús: Autobús, por la luz del sol.

NOTICIAS RSEER

Cooperación sanitaria Internacional

El Colegio de Enfermería de Barcelona, colabora con un grupo de enfermeras, en contacto con una ONG de Camerún, concretamente en Bakou, donde ayudan en el dispensario de esa localidad y también realizan cursos de cooperación internacional, para aportar una formación básica en proyectos de colaboración.

Este territorio está situado en plena zona selvática. Las instalaciones son dignas i suficientes, pero hay una falta importante de material sanitario, básicamente material fungible como objetivo prioritario, pero también un aparato de RX.

Éste aparato de RX y sus complementos entran dentro de esta lista de "prioritarios", porque el hospital más cercano se encuentra a 3 horas de viaje por carretera en época seca y entre 20 y 48 horas en época de lluvia.

El objetivo es realizar una radiología básica para poder tener una aproximación diagnóstica que indique la conveniencia de un traslado, o bien un tratamiento más de tipo ambulatorio.

Nuestra Sociedad ha adquirido el compromiso de realizar los esfuerzos necesarios, para encontrar esta posible donación.

Debido a las características de la zona y de su acceso, un aparato de mesa fija sería muy complicado para poder

disponer de personal técnico para su ensamblaje y mantenimiento. Además la humedad permanente de la selva, estropea de una forma muy rápida los chasis y placas. En cambio un aparato radioquirúrgico sería el ideal, ya que se podría utilizar la escopia para hacer las primeras valoraciones y solo gastar la impresión en placa en aquellos casos imprescindibles.

Por ello realizamos un llamamiento a todos los asociados y colaboradores que indaguen la posibilidad de poder contar con una donación de un aparato **portátil o radioquirúrgico**.

En el próximo mes de junio está previsto el envío de un contenedor con material, coincidiendo con la ida del primer grupo de enfermeras que realiza el curso de cooperación. Para aprovechar este envío, os rogamos nos hagáis llegar vuestras sugerencias o colaboraciones, antes del mes anunciado.

Podéis encontrar más información sobre esta colaboración internacional con Camerún en la página web <http://www.kentaja.com>



Necrológica

Quisiéramos tener un entrañable recuerdo para nuestro compañero Manuel Palanca Palanca que el pasado mes de Diciembre nos dejó. Gran parte de su trayectoria profesional la desarrolló como Supervisor del Servicio de Radiología del Hospital General Universitario de Valencia; implicado en su actividad profesional, fue un referente para la Enfermería Radiológica Valenciana, perteneció a la A.V.E.R. desde sus comienzos participando en aquellas cuantas actividades fue requerido. Nuestras condolencias para sus familiares y hasta siempre Manolo.



LA JUNTA DIRECTIVA DE A.V.E.R.

La Imagen Anatómica para el Diagnóstico Médico

Cabeza, cuello y raquis.

Curso dirigido a Diplomados en Enfermería y Técnicos en Imagen Diagnóstica.

Curso declarado de interés científico-sanitario 4,3 créditos.



Hospital Casa de Salud

Valencia 14, 15, 21, 22, 28 y 29 Mayo 2004

C/. Dr. Manuel Candela,41 - 46021 Valencia
Tel. 963 897 721 - Fax 963 932 263

ACTOS CIENTÍFICOS

Congresos

III Congreso Nacional de Enfermería en

Otorrinolaringología

5-6 Marzo 2004. Barcelona

Tel.: 932100506

E-mail: meeting@meetingcongress.com

V Jornades Científiques de l' Associació Catalana

d'Infermeria Radiològica

Viabilitat Miocàrdica.

6 Marzo 2004. Hospital del Mar. Barcelona

Web: www.acir.net

ECR 2004. European congress of radiology

5-9 Marzo 2004. Viena, Austria

Web: www.erc.org

VIII Jornadas Aragonesas de Enfermería

11-13 Marzo 2004. Huesca.

Tel.: 974 21 11 21

E-mail: mpsolan@s salud.aragob.es

Web: www.aragob.es

XI Jornadas de Sociedad Andaluza de Medicina

Nuclear

12-13 Marzo 2004. Sevilla

Tel.: 954 564621

Web: www.grupoeca.net

IV Congreso de Atención Primaria

y Salud Mental

18-19 Marzo. Girona

Tel.: 902 19 67 64 ó 93 301 17 77.

E-mail: integrantlasalut@smcfi.org

Web: integrantlasalut.com

AMI Annual Conference 2004

27-31 Marzo 2004. Orlando, USA

Web: www.ami-imaging.org

V Curso Teórico-Práctico PET

22-24 Abril 2004.

Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona

Tel.: 948 255 400 (Ext. 4941)

E-mail: epaniagua@unav.es

VII Congreso Nacional de Informática

de la Salud

24-26 Marzo. Madrid

Tel.: 91 388 94 78

E-mail: cefic@cefic.com

Web: www.seis.es/inforsalud04/index.htm

6th International Congress of Nuclear Oncology

17th National Congress of the Turkish Society of

Nuclear Medicine

1-5 Mayo 2004. Sheraton, Cesme, Turkey

E-mail: zburak@egenet.com.tr - zburak@medege.edu.tr

Web: www.tsnm2004.org

Congreso Nacional de Enfermería

en Cardiología

5-7 Mayo 2004. Sevilla

Web: www.enfermeriaencardiologia.com/congreso/proximo.htm

VI Congreso Iberoamericano

de Cardiología Nuclear

12-13 Mayo 2004. Veracruz, México

E-mail: pet@correo.unam.mx

XXVIII Congreso Nacional de Enfermería en

Neurociencias:

"Enfermería, ciencia y progreso"

12-15 Mayo. Las Palmas de Gran Canaria

Tel.: 928 22 70 79

E-mail: elipse@elipse-eventos.com

Web: www.elipse-eventos.com/congresoneurociencias2004

International Scientific Committee Of Radionuclides

in Nephro-urology

16-19 Mayo 2004. La Baule, Francia

E-mail: info@iscorn.org

Web: www.iscorn.org

WWVII Congreso de la Sociedad Española de

Radiología Médica

28-31 Mayo. Bilbao

E-mail: www.seram.es

Web: seram@viajeseci.es

ENLACES INTERNET

Asociaciones de Enfermería

Asociación Andaluza de Enfermería Radiológica
www.digprint.com/falcarri/aaer.index.html

Asociación Americana de Enfermería (ANA)
www.nursingworld.org/about/

Asociación de Enfermeras de Canadá
www.cna-nurses.ca/default.htm

Asociación andaluza de matronas
www.aamatronas.org/

Asociación de comadronas de la comunidad valenciana
www.matronas-cv.org/

Sociedad Española de Radiología Intervencionista de Enfermería
www.serie.es.fm

Asociación Española de Enfermería Vasculat
www.aeev.net

Asociación Española de perfusionistas
www.aep.es

Asociación de Enfermería de Urgencias
www.enfermeriadeurgencias.com

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica
www.seden.org

Grupo Nacional para estudio y asesoramiento en úlceras por presión
www.gneaupp.readysoft.es

Asociación Española de Enfermería Docente
E-mail: aced@anit.es

Asociación de Enfermería Comunitaria
www.enfermeriacomunitaria.org

Sociedad Española de Enfermería experta en estomatoterapia
www.estomatoterapia.com

Varios sobre enfermería y sus asociaciones
www.enfermeria.com

Portales

Enfersalud
www.enfersalud.com

Enfermeria21
www.enfermeria21.com

Fisterra
www.fisterra.com/recursos_web/enfemeria/entrada.htm

Guía de Enfermería
guiadeenfermeria.com

Red de Enfermería
www.redenfermeria.com

Medhunt
www.hon.ch/MedHunt

Hardin Med
www.lib.uiowa.edu/hardin/md

Búsqueda

Cuiden
www.doc6.es/index

Investen
www.isciii.es/investen

Enfispo
www.index-f.vom/ATT00004.htm

Bdie
bdie.isciii.es/buscador_BDIE.htm

Bireme
www.bireme.br/bvs/E/ebd.htm

Medline:
www.ncbi.nlm.nih.gov/Pubmed

Revistas electrónicas de acceso libre y texto completo

The Australian Electronic Journal of Nursing Education
www.scu.edu.au/schools/nhcp/aejne/

Boletín de Enfermería Comunitaria
www.enfermeriacomunitaria.org/boletin/BEC.html

El Espejo Sanitario
www.cfnavarra.es/salud/publicaciones/ESPEJO/SUMARIO.HTM

Enfermería en Cardiología
www.enfermeriaencardiologia.com/revista/

Enfermería Global
www.um.es/eglobal/

Enfermería Integral
www.enfervalencia.org/ei/

Hygia
www.ocenf.org/sevilla/hygia/

L'Infirmière du Quebec
www.oiiq.org/publications/periodiques.asp

MedSpain
www.medspain.com/publico.thm

Nurse-Beat
www.nurse-beat.com/

Online Journal of Nursing Informatics
cac.psu.edu/~dxm12/OJNI.html

Revistas Biomédicas de texto completo
freemedicaljournals.com

Organismos

Consejo Internacional de Enfermería
www.icn.ch

Orden de enfermeras y enfermeros del Québec
www.oiiq.org

Organización Mundial de la Salud
www.who.int

Confederación internacional de matronas
www.internationalmidwives.org

Consejo General de Colegios de Enfermería de España
www.ocenf.org

Ministerio de Sanidad y Consumo
www.msc.es

Consejo de Investigaciones Científicas (CIE)
www.icn.ch/spanisch.htm

Imágenes Médicas

Bristol Biomed Image Archive:
www.bris.bio.ac.uk

Enfermería TV
www.enfermeria.tv

HONmedia-Medical Images:
www.hon.ch/HONmedia

Karolinska Institute
www.mic.ki.se/Mediaimages.html

Investigación en Enfermería de Redacción Científica
www.caribjsci.org/epub1/temario.htm

Diccionarios y glosarios.

Multilingual Glossary of technical and popular medical terms in nine European Languages
allserv.rug.ac.be/~rvdstich/eugloss/welcome.html

List and Glossary of medical terms: Spanish
allserv.rug.ac.be/~rvdstich/eugloss/ES/lijst.html

Investen: Lista de discusión sobre investigación en enfermería
www.redirs.es/list/info/investen.es.html

Enfermería basada en la evidencia

Bandolera
www.infodoctor.org/bandolera

Enfermería Basada en la evidencia. Fundación Index
www.index-f.com/evidencia.htm

La enfermería basada en la evidencia
www.seei.es/web-socios/ebe/index.html

Otras direcciones de interés

Enfermería Activa
www.infermeriactiva.org

Revista Metas de Enfermería
www.metas.org

Revista Rol
www.readysoft.es/rol

Revista Hiades
www.arrakis.es/~hiades

Enfermería Clínica, Enfermería Intensiva o Gerokomos
www.doyma.es

Sociedad Española de Enfermería en Internet
www.seei.es

Medicina TV.com - Canal Radiodiagnóstico.
www.profesional.medicinatv.com

Imágenes radiológicas.
www.med.ufl.edu/medinfo/rademo/ltfaorta.html

Tomografía Computerizada
www.xtec.es/~xvila

Historia de la Enfermería Española
www.hcabuenes.es/enfermeria/paginae.htm

Idiomas
www.webgenericos.com/paciente/idiomas/default.asp

Radiaciones Ionizantes
www.alar-dxi.org

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

La RSEER (Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica) es el portavoz oficial de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica.

Sus objetivos son dar a conocer trabajos científicos originales, servir de instrumento de opinión y debate, facilitar la formación continuada y poder ser agenda de actividades científicas y sociales, para todos los profesionales de enfermería interesados en la Radiología, la Medicina Nuclear y la Radioterapia. Para cumplir dichos objetivos, la RSEER consta de las siguientes secciones: Editoriales, Artículos Originales, Imágenes de Interés, Formación Continuada, Cartas al Director, Radiografía a..., Informes y Noticias. Los artículos originales y las imágenes de interés, antes de su aceptación, serán evaluados de modo anónimo por dos revisores expertos designados por el comité editorial de la RSEER. La RSEER no se hace responsable del contenido científico, ni de las implicaciones legales de los artículos publicados.

PRESENTACIÓN DEL MANUSCRITO

Estructura

1. Artículos Originales.

Deberán seguir el siguiente orden: Resumen / Abstract, Palabras clave / Keywords, Introducción, Material y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones y Bibliografía.

2. Cartas al Director.

La extensión máxima será de 600 palabras.

3. Imágenes de interés.

Extensión no superior a 150 palabras. Se admitirán hasta 3 figuras y 3 citas bibliográficas.

4. Formación Continuada, Informes y Editoriales.

Son encargadas directamente por Comité Editorial.

Artículos Originales

Los trabajos podrán presentarse en castellano o en inglés. Los textos de los artículos deberán entregarse en un archivo Microsoft Word, con texto simple, sin tabulaciones ni otros efectos. El tipo de letra será Arial o Times indistintamente, y de cuerpo (tamaño) 12. Las hojas irán numeradas correlativamente en el ángulo superior derecho. El artículo original se presentará en el siguiente orden:

1. En la primera hoja se indicarán los siguientes datos: título del artículo, nombre y apellidos de los autores, nombre y dirección completa del centro en el que se ha realizado el trabajo y dirección para la correspondencia, incluyendo teléfono, fax y correo electrónico.

2. En la segunda hoja: se redactará, en castellano e inglés un resumen (abstract) que seguirá el modelo estructurado (Objetivo, Material y Métodos, Resultados, Conclusiones) y que tendrá como límite un máximo de 250 palabras.

En esta misma página se indicarán de 3 a 5 palabras clave (keywords) que identifiquen el trabajo. A continuación seguirán las hojas con el texto del artículo y la bibliografía.

3. Seguidamente se incluirán las tablas ordenadas correlativamente.

4. Por último se incluirán las gráficas y las imágenes con una resolución de 300 puntos por pulgada, de 10 a 12 cm de ancho y preferiblemente en formato TIF, con los correspondientes pies explicativos. Las imágenes

serán de buena calidad y deben contribuir a una mejor comprensión del texto. La edición de imágenes en color tendrán un coste adicional a cargo de los autores.

Bibliografía

Se presentará según el orden de aparición en el texto con la correspondiente numeración correlativa en superíndice. No se emplearán frases imprecisas como «observaciones no publicadas», «comunicación personal» o similares. Los originales aceptados y no publicados en el momento de ser citados pueden incluirse como citas con la expresión «[en prensa]».

Las citas deberán comprobarse sobre los artículos originales, indicando siempre la página inicial y final de la cita y se elaborarán y ordenarán según las normas de Vancouver, disponible en: <http://www.icmje.org/>.

Se relacionarán todos los autores si son 6 o menos; si son más, relacionar los 6 primeros seguidos de la expresión «et al».

Remisión de trabajos

Los trabajos pueden remitirse por vía electrónica a través del correo electrónico: gumperperez@enfermeriaradiologica.org.

Si el autor prefiere la vía postal los trabajos se remitirán en versión impresa (incluyendo figuras, imágenes y tablas) y en soporte informático a:

Gumer Pérez Moure
Redactor Jefe de la Revista de la SEER
C/ Alcoi 21 08022 Barcelona

Todos los manuscritos irán acompañados de una carta de presentación en la que se solicite el examen de los mismos para su publicación, indicando en qué sección de la RSEER. En caso de ser un Original, debe indicarse expresamente que no se ha publicado en ninguna otra revista y que sólo se ha enviado a la RSEER. El Consejo de Redacción acusará recibo de los trabajos recibidos e informará de su aceptación.

Los trabajos serán enviados a 2 expertos sobre el tema tratado. El comité editorial se reserva el derecho de rechazar los artículos que no juzgue apropiados, así como de introducir las modificaciones que considere oportunas, previo acuerdo con los autores. Todos los trabajos científicos aceptados quedan como propiedad permanente de la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica y no podrán ser reproducidos total o parcialmente, sin permiso de la Editorial de la Revista.

El autor cede, una vez aceptado su trabajo, de forma exclusiva a la RSEER los derechos de reproducción, distribución, traducción y comunicación pública de su trabajo, en todas aquellas modalidades audiovisuales e informáticas, cualquiera que sea su soporte, hoy existentes y que puedan crearse en el futuro.

El autor recibirá, cuando el artículo esté en prensa, unas pruebas impresas para su corrección, que deberá devolver dentro de las 72 horas siguientes a la recepción.

Los autores podrán consultar la página web de la SEER, www.enfermeriaradiologica.org, donde se encuentra toda la información necesaria para realizar el envío.

1. Entidades o Empresas protectoras

La inscripción de un miembro protector tiene derecho a un ejemplar de la revista científica que publica la Sociedad. En caso de solicitar más de un ejemplar, rellenar el siguiente campo.

Deseo disponer de ejemplares de cada número de la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica

2. Clases de miembros

- A. Miembro Numerario:** Diplomado de Enfermería/ATS que desarrolla su actividad profesional en el campo de Radiodiagnóstico (DxI, Intervencionista, etc.), Medicina Nuclear o Radioterapia.
- B. Miembro Asociado:** Personas que desarrollen su actividad profesional en el campo de la Enfermería y/o Ciencias afines. Se requiere presentar la solicitud avalada por dos miembros numerarios.
- C. Miembro Agregado:** Estudiantes Universitarios que no estén desarrollando actividad profesional. Se requiere presentar la solicitud avalada por dos miembros numerarios.
- D. Miembro Protector:** Personas Físicas o Jurídicas, públicas o privadas, que colaboren en el sostenimiento y desarrollo económico de la Sociedad.

(Rellenar solamente en caso de Miembros Asociados y Agregados)

Avalado por:

.....
Nombre y Apellidos

Firma:

.....
Nombre y Apellidos

Firma: