



El Colegio y los nuevos retos



ÉXITO EN LA JORNADA SOBRE CUIDADOS AVANZADOS.

Anexo al J.R. Jiménez



HUELVA TENDRA UN HOSPITAL MATERNO-INFANTIL CON EDIFICIO PROPIO

Consejo de Administración:

Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de
Enfermería de Huelva

Consejo de Redacción

Presidente:

Gonzalo García Domínguez

Director Técnico:

Vicente Villa García-Noblejas

Jefa de Redacción:

Patricia Mauri Fábrega

Redacción:

Josefa Lorenzo Martín

Enrique Aguiar Mojarro

Eduardo Rico González

Martín Vázquez Bermúdez

M^a Carmen Vázquez Fernández

Tomás Lozano León

Antonio Olid Torres

Carmen D. Beltrán Camacho

Mercedes González Hernández

M^a Carmen Pilo López

M^a de los Ángeles Merino Godoy

Asesora de redacción:

Eva M^a Lorenzo Martín

Fotografía:

Archivo del Ilustre Colegio de Enfermería de Huelva

Redacción:

Sede Colegial

Imprime: Tecnographic, S.L.

Depósito Legal: H-1996-43

I.S.S.N.: 1136-2243

Tirada: 2.600 ejemplares

Distribución gratuita



Domicilio de la sede colegial

C/ San Andrés, 18-20

21004 Huelva

Tel. 959 54 09 04

Correo electrónico:

secretariahuelva@colegioenfermeria.com

Página Web:

www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es

Fax: 959 25 62 70

Horario de oficina

De 09.00h. a 14.00h. y de 16.00h. a 20.00h.,

excepto las tardes de los viernes que

permanecerá cerrado.

Horario de la Asesoría Jurídica:

Horario de mañana de lunes a viernes, tras cita
telefónica.

Entrevista con el presidente:

Concertar cita.

Sumario

- 3 EDITORIAL
- 4 FLORENTINO PÉREZ, REELEGIDO AL FRENTE DEL CONSEJO GENERAL
- 5 NUEVAS COMPETENCIAS PARA ENFERMERAS ANTE LAS CATÁSTROFES
- 6 ENFERMERÍA DE SALUD PUBLICA. EN BUSCA DE RECONOCIMIENTO
- 7 LOS DEFENSORES DEL PUEBLO, A FAVOR DE LA ATENCIÓN PRESENCIAL
- 8 ¿JUBILACIÓN ANTICIPADA Y VOLUNTARIA PARA ENFERMERAS?
- 9 SALUD CONVOCARA UNA NUEVA OFERTA DE EMPLEO CON 4.636 PLAZAS
- 10 7.847 TITULADOS ADMITIDOS AL EXAMEN PARA EL EIR 2023
- 11 SALUD CONTARA LAS AGRESIONES SEGÚN EL PERFIL DEL VIOLENTO.
- 12 SANIDAD PUBLICA EL REGISTRO ESTATAL DE PROFESIONALES
- 13 EL COLEGIO DEBATE LOS RETOS ANTE LOS CUIDADOS AVANZADOS DE ENFERMERÍA
- 19 HUELVA ELABORA UN PLAN PARA AFRONTAR UN TSUNAMI
- 22 MAS DE 84.000 PERSONAS SOLICITARON AL SAS SU HISTORIA CLÍNICA
- 23 CONSULTA DE OSTOMÍA. MAS DE 700 SESIONES EN 2022
- 24 EN ESPAÑA NECESITA "CON URGENCIA" 95.000 ENFERMERAS MÁS
- 26 CASI LA MITAD DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS TOMAN ANTIDEPRESIVOS A DIARIO
- 27 SALUD MENTAL
- 28 NUEVAS CATEGORÍAS DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS EN INVESTIGACIÓN
- 30 REVISIÓN DE TRATAMIENTOS A PACIENTES POLIMEDICADOS
- 31 NUEVO MODELO DE CERTIFICACIÓN DE CALIDAD EN LAS UGS
- 32 HUELVA TENDRÁ UN HOSPITAL MATERNO-INFANTIL INDEPENDIENTE
- 34 SALUD MENTAL, "UNA NECESIDAD, UN DERECHO"
- 35 POR UN DIPLOMA DE ACREDITACIÓN PROFESIONAL EN ATENCIÓN A DIABÉTICOS
- 36 50 AÑOS DE FORMACIÓN ENFERMERA EN HUELVA: 1.972-2.022
- 37 HISTORIA DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL CÁNCER
- 38 EL CENTRO DE SALUD DE PALOS DUPLICARA SU SUPERFICIE
- 38 GALAROZA ESTRENA CENTRO DE SALUD
- 39 RECURSOS DIGITALES PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA A CRÓNICOS



EL HOSPITAL DEL FUTURO, LA JORNADA DEL COLEGIO Y 1.500 METROS PENDIENTES

A la hora de enfocar un balance del año 2.022, y especialmente del último trimestre que coincide con la edición de DOCUMENTOS..., hay que referirse, de modo obligado, a lo más trascendente: la pandemia ha seguido remitiendo pese a que la tragedia del Covid-19 aun no esté definitivamente erradicada según los organismos sanitarios internacionales. Pero junto a esta grata realidad, de UCI casi vacías de pacientes de la pandemia se impone hacer un somero recordatorio sobre las últimas novedades antes del cierre al actual calendario.

Siendo Huelva una de las provincias, andaluzas y españolas, que acumulaba un mayor déficit de infraestructuras sanitarias, la noticia no podía ser otra que, ratificada por la Consejera de Salud, la decisión de levantar un Hospital Materno-Infantil con edificio propio, lo que, en sí mismo, supone, el primer paso entre las más reiteradas aspiraciones ciudadanas cuando, no hace muchos años, la población reclamaba a pie de calle una dotación semejante por no echar la vista atrás y evocar, lo que la Junta pretendió que fue (año 2.014) sacar adelante una increíble fusión de los hospitales en contra de la mayoría de voces denunciando aquella insensata propuesta que, por fortuna, quedó arrinconada. Ahora, y tras el anuncio de Catalina García, solo queda esperar a que Salud vaya consumiendo las etapas de rigor en cuanto a licitación de obras y demás proceso legal y administrativo para que el tan demandado Materno-Infantil se convierta en la pieza que haga del Juan Ramón, R. Jiménez el eje nuclear, por definición, de la sanidad pública provincial.

Ahora bien, si de hospitales hablamos, no hay que dejar de lado la peripecia histórica que rodea al Comarcal de Lepe, Produce estupor constatar que, cuando estamos a punto de entrar en 2023, el Hospital que se acabó de construir en el año 2.015, aún sigue estando lejos de entrar en funcionamiento al servicio de unos 100.000 habitantes de la costa occidental. El problema son 1.500 metros que corresponden a la distancia -(casi atlética)- que separa la instalación con la autovía A-49. La última "novedad" se produjo el pasado mes de agosto cuando el Gobierno (Ministerio de Transportes) anunció la licitación de las obras para construir ese 1,5 kmtr que enlace la autovía con el Hospital Comarcal de Lepe. Y un recordatorio más: ésta misma obra se contemplaban en un convenio firmado entre el Ayuntamiento lepero y la Junta que fue firmado en el año 2.005.

Sea la última reseña de este comentario de 2.022 para destacar el foro organizado por este Colegio Oficial en el que se planteó el reto que enfermería, va a asumir de forma casi inmediata. La Jornada de Actualización sobre los nuevos avances profesionales, y los retos que comporta, con escenario en la Fundación Caja Rural del Sur, significa el compromiso de la corporación colegial con el tiempo que se avecina para la enfermería andaluza y española. La pandemia ha traído nuevos y sensibles cambios en la organización y desarrollo de determinados ámbitos en especial de Atención Primaria.

A enfermería le van a ser encomendadas tareas y compromisos ante los que es necesario llevar a cabo un marco previo de análisis, debate y contraste de opiniones que fue, justo lo que se hizo en la Fundación Caja Rural del Sur como demostración de que a nuevos tiempos, nuevas actitudes con las que afrontarlas. Es, sencillamente, una nueva etapa del devenir, histórico de una enfermería que, como ha distinguido la Diputación con la Medalla de Oro de la provincia acaba de, cumplir 50 años de formación por y para Huelva. Desde aquella Escuela de ATS Manuel Lois al DUE y, ahora el Grado. Dicho de otro modo: medio siglo de enfermería con raíz onubense.



FLORENTINO PÉREZ, REELEGIDO AL FRENTE DEL CONSEJO GENERAL

Huelva.- Redacción

Florentino Pérez Raya va a dirigir los destinos del Consejo General de Enfermería (CGE) los próximos cinco años como resultado de las elecciones habidas el pasado 21 de octubre y en las que el dirigente cordobés se impuso a la otra candidata, la enfermera colegiada madrileña Carmen Ferrer Arnedo por el resultado de 29 votos de Colegios Provinciales frente a los 20 Colegios que apostaron por Ferrer Arnedo mientras dos Colegios optaron por el voto en blanco.

Un vez proclamado vencedor de los comicios del organismo que representa a la enfermería española, Florentino Pérez afirmó que su propósito es continuar con el mismo proyecto que ha llevado adelante en los últimos cinco años así como expresó su compromiso de ponerse a “disposición” de los Colegios oficiales para que, a lo largo del mandato que ha revalidado, “tratar de ver materializadas aquellas reivindicaciones históricas que venimos reclamando a favor del colectivo. Estoy convencido de que, juntos, vamos a seguir por este camino para colocar a la profesión en el lugar que le corresponde que ya es bien alto”.

► Objetivos para la nueva etapa el avance de la profesión, basado, principalmente, en alcanzar el nivel A, y el desarrollo de las especialidades

Respecto a su rival Carmen Ferrer, Pérez Raya la definió como “una gran contrincante” visto que la diferencia entre ambos fue de solo 9 votos. Previamente, y para poder acceder a la votación final, los aspirantes a presidir el CGE debieron presentar los avales que marca la normativa estatutaria en vigor. De tal suerte que Pérez Raya presentó 20 avales de otros tantos Colegios provinciales frente a los 15 (mínimo exigido), que consiguió Carmen Ferrer.

El programa electoral del reelegido presidente, Pérez Raya se presentó como garante de la “pluralidad” de la organización colegial española para hacerla más participativa y donde prime “el trabajo en equipo”, esencial para avanzar en el futuro que espera cargado de retos y, por qué no decirlo, problemáticas de calado. Pérez Raya se mostró defensor de los Colegios Oficiales repartidos por la geografía nacional así como de los Consejos autonómicos pues no en vano estuvo, durante años, al frente del andaluz (CAE).

NIVEL A Y ESPECIALIDADES

Uno de los principales objetivos que busca alcanzar Florentino Pérez no es otro que, si hablamos en el ámbito laboral, enfermería pueda conseguir el máximo desarrollo profesional lo que, equivale a poder alcanzar “el nivel A para el conjunto de la enfermería española”. Al mismo tiempo, el equipo que lidera el dirigente cordobés quiere llevar a cabo el “desarrollo normativo y jurídico necesario” para que la enfermería siga dando pasos al frente lo que significará “responder a las necesidades reales de la población”. Para ello se marca un horizonte que suponga la modificación de dos leyes fundamentales; como son la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias (Lops) y la Ley del Medicamento.



► Se impuso por 29 votos a la candidata Carmen Ferrer que obtuvo 20 apoyos.

Todo ello sin olvidar el trabajo acerca de algunos objetivos tan relevantes como el fomento de la formación continua que aporte innovación y calidad al bagaje de las enfermeras españolas y ahondar en el estímulo para que el colectivo siga teniendo presente que la investigación marca el futuro de la profesión. El marco de reivindicaciones que Florentino Pérez, con su equipo directivo, se ha marcado como prioritario para estos cinco años recién iniciados es el “desarrollo e impulso de las especialidades de enfermería ante la administración estatal y en concreto, el Comité Nacional de Especialidades del departamento de Sanidad.



NUEVAS COMPETENCIAS PARA ENFERMERAS ANTE LAS CATÁSTROFES

El organismo internacional busca aclarar el papel del colectivo en esas situaciones y garantizar la calidad de los cuidados.

Huelva.- Redacción

El Consejo Internacional de Enfermeras, (CIE) organismo que representa a la profesión a nivel mundial, anunció la denominada “Guía de Competencias centrales para la enfermería en Catástrofes”. O lo que es igual, competencias para las enfermeras incluidas en el Nivel III de capacitación y que están presentes en los Equipos Médicos de Emergencias. El CIE espera que Gobiernos, organizaciones y docentes “adopten” estas competencias para una mayor eficacia ante los desastres.

El CIE ha ampliado el catálogo de competencias que, desde 2019, están en sintonía y se basan en la denominada “Clasificación y estándares mínimos de la OMS para los Equipos Médicos de Emergencias”. Ahora, se establece un estándar mínimo de competencias que requieren las “enfermeras desplegadas en el ámbito de los equipos sanitarios para responder ante las catástrofes. Es consecuencia a que, en el transcurso de los últimos años, el mundo ha asistido a grandes desastres y emergencias que han causado graves impactos en la vida de millones de personas y en cualquier lugar del mundo. Las enfermeras, apunta el CIE, trabajan “en las primeras líneas frente a las catástrofes” sean provocadas por el hombre (guerras) o por causas naturales (seismos, inundaciones...).



PAMELA CIPRIANO, AL FRENTE DEL CIE

Desde octubre, el CIE tiene a una nueva presidenta al frente de los destinos de la enfermería mundial. Se trata de la norteamericana Pamela Cipriano, líder profesional en Estados Unidos que acumula una amplia experiencia de cuatro décadas en distintos cometidos como enfermera, entre ellos Decana de la Facultad de enfermería en la Universidad de Virginia y presidenta de la Asociación Americana de Enfermeras (2014-2018). Entre sus objetivos al frente del CIE ha señalado que es prioritario abordar “las repercusiones de la fuerza laboral internacional y las alteraciones de la economía garantizando la estabilidad del CIE y ayudando a nuestros miembros”. El CIE es una federación constituida por 130 asociaciones nacionales (Consejo General en España) en representación de las 28 millones de enfermeras en todo el mundo.

Las enfermeras forman parte, con frecuencia, de los equipos de los Equipos Médicos de Emergencias sea a nivel nacional o internacional. El personal -médicos, enfermeras, psicólogos- prestan ayuda clínica directa a víctimas de catástrofes y conflictos y dando apoyo a los sistemas locales de salud. De acuerdo con el programa de la OMS sobre el “Personal sanitario de emergencias de salud pública”, cualquier sanitario proveniente de otro país para dar asistencia ante una catástrofe “debe formar parte de un equipo cualificado, capacitado, formado, equipado y con recursos que cumpla unos estándares mínimos para ejercer su cometido”.

CUIDADOS EN LAS CATÁSTROFES

Por eso la importancia que el CIE otorga a las nuevas competencias para las enfermeras en los contextos de actuación urgentes de toda índole para “aclarar el papel de las enfermeras en práctica avanzada especializadas en catástrofes y garantizar el nivel más elevado de los cuidados en la respuesta a los desastres”. Estas competencias (de nivel III) se clasifican en ocho apartados: 1) Preparación y planificación, 2) Comunicación, 3) Sistema de gestión de incidentes, 4) Seguridad y protección, 5) Evaluación, 6) Intervención, 7) Recuperación y 8) Derecho y ética. El CIE considera que existe una “base sólida” para que los Gobiernos adopten estas competencias así como las organizaciones de emergencias, autoridades y docentes.

De esta forma, el CIE amplía las competencias en los distintos niveles. Así, el Nivel I corresponde a cualquier enfermera con un programa formativo básico para ejercer en hospital o centro de salud. El Nivel II corresponde a las enfermeras que aspiran a ser designada supervisora o directora en una organización o sistema. El Nivel III, y último de estos escalones, se extiende a quienes han superado los dos niveles anteriores y están preparadas para responder a un escenario de catástrofes y emergencias dentro de equipos que se despliegan ante esos escenarios.



ENFERMERÍA DE SALUD PÚBLICA. EN BUSCA DE RECONOCIMIENTO

Huelva.- Redacción

La enfermería en Salud Pública aspira a ser “mas visible” no solo a nivel social sino, incluso, entre la misma profesión. A pesar de su valiosa aportación en distintos ámbitos - sea la promoción de la salud o la prevención de determinadas enfermedades - la realidad es que continua siendo una autentica desconocida para la mayoría. Así, al menos, lo han ratificado expertos en la materia españoles con ocasión de una reunión celebrada en la sede del Consejo General de Enfermería (CGE).



La enfermera de Salud Pública, que hace años se denominaba “Visitadora sanitaria” y que tuvo su origen en el Siglo XIX en Gran Bretaña, quiere ahora ocupar el lugar que por su mérito y capacitación, le pertenece aunque no sea suficientemente conocida. Está presente en distintos ámbitos y lleva a cabo actuaciones en materia de Prevención, vigilancia y control de determinadas enfermedades, así como su aportación en la Promoción para la salud. Pese a todo, no se ve del todo reconocida como un agente de peso en la materia de la Salud Pública. De ello dejaron constancia un grupo de expertos en la en el transcurso de un foro celebrado en la sede madrileña del CGE.

► **Es una gran desconocida pese a su labor, en equipos multidisciplinares, sobre vigilancia, prevención, y promoción sanitaria.**

Las enfermeras de Salud Pública representan a un sector del colectivo con una alta cualificación que trabajan y forman parte del equipo multidisciplinar para desarrollar una serie de actuaciones en el sistema sanitario puesto que son las responsables de que se cumplan, al mayor nivel posible, los cuidados al paciente. Sin embargo, desde la Organización Colegial se ha lanzado una apuesta para que “la figura de la enfermería de Salud Mental deje de ser una gran desconocida y se le reconozca el bagaje de sus conocimientos y actitudes”.

Porque si no es necesario descubrir el quehacer de la enfermería en los Hospitales y en los Centros de Salud, sí que se debería avanzar y potenciar en la relevancia de estas profesionales en el amplio contexto de la salud pública.

EDUCACIÓN Y HÁBITOS

En el citado encuentro se puso de manifiesto que enfermería tiene un papel relevante en materia de Salud Pública”. Siendo enfermería la garante de los cuidados, y los cuidados giran alrededor de la vigilancia y la detección de las necesidades del paciente sin olvidar ese gran frente que representa la educación para la salud, el resultado es que la enfermería adscrita al concepto de la Salud Pública, no solamente se manifiesta en las instituciones hospitalarias o del primer nivel asistencial sino que constituye un eje transversal si de verdad queremos que la población mejore, día a día, su nivel o estado de salud.

En este sentido fueron muy elocuentes la reflexione hecha por Victoria Llamas, en su condición de Jefa del Departamento de Análisis y Estudios en la Dirección general de Políticas migratorias de la Junta de Andalucía. Llamas no dudó en posicionarse con este notable aportación; “El desarrollo de la profesión enfermera ha sido muy paralelo al propio desarrollo de la Salud Pública porque las enfermeras, como expertas en el cuidado y en el paradigma de la equidad y la justicia social, siempre hemos estado ahí”. Victoria Llamas subrayaría, además, que “el papel de la enfermería es, principalmente, proteger la salud de la población a través de la vigilancia, la promoción y la prevención. Algo que se ha visto de forma mas que evidente con ocasión de la pandemia sufrida donde la profesión ha salido reforzada en cuanto a su papel en tan difícil contexto”

Por lo mismo, Llamas aseguro que hay una consideración clave cual es que la “enfermería de Salud Pública mejora la salud de la población desde la respuesta de salud en todas las políticas, allá donde esté presente, en todos los entornos donde se encuentre trabajando y con verdadero enfoque de Salud pública”. Victoria Llamas es enfermera y Antropología y asesora técnica de Salud pública en la Junta andaluza

Las actuaciones que se enmarcan en Salud Pública pueden ser tan variadas como influyentes para el bienestar de la sociedad. Baste enumerar alguno de sus cometidos en los que enfermería está presente; calendario de vacunaciones para todas las edades, inmunización ante el Covid 19, cuidado de la salud en personas mayores, Hábitos de vida saludable, higiene, promoción de la salud en los lugares de trabajo, Programa para el envejecimiento saludable, salud infantil y en la adolescencia, salud sexual y reproductiva, programas de acción local en salud...



LOS DEFENSORES DEL PUEBLO, A FAVOR DE LA ATENCIÓN PRESENCIAL

Huelva.- Redacción

Los Defensores del Pueblo de toda España, reunidos en León, abordaron la cuestión sanitaria y, en este contexto, no dudaron en pronunciarse para que la atención sanitaria al ciudadano sea “fundamentalmente presencial” una vez constatadas las muchas reclamaciones y quejas recibidas de los españoles, no solamente del mundo rural, para recuperar la normal actividad que interrumpió la pandemia por el Covid 19.

La ciudad de León fue escenario de las XXV Jornadas de Coordinación de los Defensores del Pueblo españoles en la que participaron, junto el titular institucional a nivel nacional, Angel Gabilondo, Defensores de numerosas regiones entre ellas Andalucía en la persona de su Defensora adjunta, Teresa Jiménez-Becerril. Gabilondo hizo hincapié en que los Defensores de la sociedad “solo trabajando juntos y desde la confianza mutua resultamos realmente eficaces”.

Centrados en el ámbito, y en concreto la que se presta en el mundo rural, los Defensores del Pueblo de las comunidades precisaron que los dos años de pandemia “han afectado de manera importante a la prestación del servicio sanitario”. Básicamente porque el coronavirus puso sobre la mesa la realidad de “las costuras y problemas” que tiene la sanidad singularmente la que se vive en la España rural que, por lo mismo, ocupa, preocupa y afecta a millones de españoles.

La pandemia dejó latente una preocupación compartida por los Defensores del Pueblo como es la obligada igualdad que debe imperar en el sistema sanitario, con independencia de si la persona vive en el medio urbano o en pueblos y aldeas repartidas por la geografía nacional. El Covid provocó no solo

FORMACIÓN, SEGURIDAD, SOLEDAD...

Entre las conclusiones alcanzadas por los Defensores del Pueblo se abordaron cuestiones como el traslado de pacientes en casos urgentes a los hospitales, la implementación de medidas oportunas a los problemas que tiene el personal sanitario que ejerce en el medio rural, para lo que las administraciones competentes “han de establecer incentivos profesionales, administrativos y económicos para facilitar la cobertura de plazas de difícil acceso y fomentar la permanencia en las mismas del personal sanitario”. Para lo cual abogan por elaborar “planes específicos de formación (cursos a distancia) del personal sanitario para asegurar una atención adecuada a las circunstancias. Sin olvidar “garantizar la seguridad y la integridad del personal sanitario” ante posibles agresiones de los usuarios teniendo en cuenta “el aislamiento, la soledad y las dificultades a las que este personal se enfrenta en su trabajo diario”.

muertes y desolación en el tejido social sino que, además, reflejó “un aumento considerable de quejas” relacionadas con las limitaciones que comportó la disminución del contacto presencial entre sanitario y paciente.



PRESENCIALIDAD FÍSICA

Fruto de esa realidad, el debate entre los Defensor del Pueblo fue un claro posicionamiento para que la prestación sanitaria se lleve a cabo “sobre la base de la presencialidad física”. Y argumentaron la petición porque entre otras muchas razones, en los pueblos es donde residen la mayoría de personas mayores que, sin discusión, son los necesitados de mayor atención”. Los Defensores subrayaron que la ausencia de atención presencial supuso “castigar” a la población que reside en el medio rural y que se encuentra en “situación de vulnerabilidad”.

Los garantes de los derechos ciudadanos también reclamaron que la población que no vive en las grandes ciudades “puede disfrutar del derecho de acceso a la sanidad” en las mismas condiciones de equidad que la población urbana. Por lo mismo, entendieron necesario reclamar de las administraciones sanitarias la “total recuperación de las consultas presenciales” en centros de salud y ambulatorios acompañado de la adopción de las medidas necesarias que permitan asegurar la atención sanitaria de calidad en casos de urgencias y emergencias así como en la atención especializada sobre todo en aquellos servicios de mas relevancia, caso de la geriatría, la dependencia, la pediatría, la salud mental y la fisioterapia.

► **Piden igualdad en la atención a residentes en el medio rural e incentivos para la cobertura de plazas de difícil acceso**



¿JUBILACIÓN ANTICIPADA Y VOLUNTARIA PARA ENFERMERAS?

Huelva.- Redacción

La jubilación anticipada de determinados profesionales sanitarios españoles, estuvo en el debate del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) celebrado el pasado mes en Santiago de Compostela. En el devenir de la reunión se coló la posibilidad de que se inicien vías que puedan dar solución a un problema que plantea sectores de enfermería como es acceder a la jubilación anticipada y voluntaria. Pero a ello se une otra cuestión trascendente que acusa el SNS; la falta de personal médico y enfermería. De momento, y por ahora, el asunto no es sino un capítulo a debatir para un futuro que muchos consideran “inaplazable”.

El calificativo de “penosidad” que afectaría a determinados sectores de profesionales, fue un argumento planteado por representantes de determinadas regiones en el seno del Consejo Interterritorial celebrado en la capital de Galicia, pese a que pueda parecer un contrasentido que frente a la necesidad para que crezcan las plantillas se esté creando un estado de opinión favorable al hecho de que se articule una jubilación anticipada y voluntaria de enfermería y que pueda cristalizar a medio largo plazo.



El Consejo Interterritorial reunido en Compostela.

El Interterritorial, presidido por la Ministra de Sanidad Carolina Darias, abordó una realidad que preocupa al conjunto del SNS: en los próximos años se espera la jubilación de un importante número de Médicos de Familia lo que agravaría el actual panorama de este colectivo en el primer escalón asistencial. Pero, junto a este horizonte, se constató otra realidad de idéntico calado como es que serían varios miles de enfermeras (algunas fuentes hablan alrededor de 25.000) repartidas por todas las regiones, las cuales aspiran a una jubilación adelantada a la edad legal (alrededor de los 66 años en función de los años cotizados a la S. Social) en base a las circunstancias “penosas” en que se desarrolla su actividad diaria.

El foro entre los titulares de Consejerías de Salud y la titular del Ministerio del ramo no ocultó la preocupación ante el doble reto

al que se va a afrontar el SNS. De un lado, la insuficiente dotación de plantillas de enfermería y medicina junto a la posibilidad de que vaya en aumento un movimiento a favor de alcanzar una “jubilación anticipada y voluntaria”. Aunque, actualmente, no deja de ser un debate que deberá avanzar a corto y medio plazo” la importancia viene dada por el hecho de que ya está sobre la mesa de las dos administraciones directamente concernidas: (la estatal y la autonómica) cada una con su correspondiente nivel de competencias y responsabilidad.

PENOSIDAD, TURNOS...

En el caso de la enfermería, consta que han sido varios miles las que habrían expresado su intención de acceder a una jubilación anticipada ante las “circunstancias en que desarrollan, desde mucho tiempo atrás”, su trabajo. Este sería el escenario que vienen soportando miles de enfermeras, de todos los rincones de la nación, con tres y hasta cuatro décadas ininterrumpidas de quehacer en servicios y unidades (Urgencias, UCI, y una larga relación de destinos) a lo que debe añadirse el factor de la turnicidad, lo que, en conjunto, afecta a su propia salud y, en consecuencia, a la atención de han de prestar al paciente. Sin olvidar el aspecto psicológico que supone permanecer años y años en contacto con el dolor de los pacientes en todas y cada una de sus vertientes y manifestaciones. Lo cual acarrea “un desgaste tanto físico como mental” en miles de enfermeras que acumulan largo tiempo de estrés y sobrecarga laboral ininterrumpidos.

La Ministra Darias, por su parte, se limitó a indicar que es necesario avanzar en este frente sobre todo referido a que las autonomías oferten la totalidad de las plazas que están acreditadas, a la cabeza las que son deficitarias. Al hilo de esta realidad, el sistema ya está reflexionando por las distintas fórmulas que permitirán cubrir puestos, por ejemplo, en la sanidad rural donde las carencias son verdaderamente peliagudas, y donde se impone ofrecer incentivos de distinta naturaleza -desde laborales a fiscales- para hacer más atractivo la decisión de ejercer en pueblos y aldeas con escasa densidad demográfica. Y en este terreno, la Comisión de Recursos Humanos del Ministerio tiene mucho que decir al respecto.

- **El Consejo Interterritorial comienza a debatir las posibilidades intenciones de profesionales que ocupan puestos de marcada “penosidad” y afectan a su vida personal**



SALUD CONVOCARA UNA NUEVA OFERTA DE EMPLEO CON 4.636 PLAZAS

El mayor volumen se asigna a enfermería: 1.094 puestos en juego.

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud y Consumo hizo oficial, el pasado mes de octubre, el acuerdo alcanzado en la Mesa sectorial de Sanidad, para la convocatoria de una nueva Oferta de Empleo Público (OEP) del año 2022 con un total de 4.636 plazas a oposición que se corresponden con la tasa de reposición. La mayoría de esas plazas (3.125) será de acceso libre frente al resto (1.511) de promoción interna. Por categorías profesionales, enfermería figura a la cabeza con 1.094 puestos que doblan a las asignadas para los Médicos de Familia de Atención primaria.

El SAS confirmó la convocatoria de una nueva OEP del año 2022 con un total de 4.636 plazas tras el acuerdo alcanzado entre la administración sanitaria regional y la Mesa sectorial donde participan las organizaciones sindicales del sector. En esta última oleada de empleo público destaca que la mayoría de las plazas (3.125), será de acceso o turno libre mientras el resto (1.511) corresponden a promoción interna. Si se contempla por categorías, enfermería es el colectivo que cuenta con mayor volumen de plazas asignadas (1.094) frente a las de Médico de Familia en AP (512), auxiliar de enfermería (722), administrativo (514) y celador (276) entre otros niveles.

La administración regional dio cuenta que esta nueva OEP se suma a las convocatorias correspondientes a los años 2.018, 2.019, 2.020 y 2.021 que, como se sabe, se están resolviendo en la actualidad. Según las previsiones más cercanas a este contexto, los cálculos del SAS es que esta última oferta de plazas a la sanidad pública andaluza se convoque en un proceso selectivo único junto a las plazas que se puedan ir generando en los próximos años 2.023 y 2.024. Otro dato a tener en cuenta es que los exámenes para estas convocatorias podrían verse aplazados hasta el año 2.024. Las condiciones de convocatorias de esas plazas pasan por su aprobación, obligada, para antes del próximo 31 de diciembre del presente 2.022.

ESTABILIZACIÓN

A las oposiciones de la tasa de reposición, (con las citadas 4.636 plazas) hay que añadir las correspondientes a las denominadas de “estabilización” que, en su conjunto suman 14.418 plazas ocupadas por personal temporal. Como se recordará, el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía aprobó, en diciembre de 2021, una OEP tanto para personal del SAS como de las Agencias Sanitarias de Andalucía llamadas a estabilizar las más de 14.000 plazas de todas las categorías que se ocupan de forma temporal.

Esta oferta responde al Real decreto Ley (14/2021, de 6 de junio) con medidas urgentes para combatir un asunto tan grave como

es la temporalidad en el empleo público que vino a autorizar “una tasa adicional para la estabilización del empleo temporal” que incluirá plazas de naturaleza estructural que, estando dotadas presupuestariamente, hayan estado ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente al menos en los 3 años anteriores a la fecha 31 de diciembre de 2.020.

Esas 14.418 plazas ocupadas por personal temporal se corresponden con 14.316 del propio SAS y 502 de las Agencias sanitarias que, como se sabe, desde el pasado 1 de enero y siendo Consejero de Salud Jesús Aguirre, ya están adscritas al



SAS. Y también en este mismo frente destaca enfermería con más de 3.600 plazas, por encima de las casi 3.000 de médicos especialistas de diferentes áreas (de ellas 1.105 de facultativos de AP), los más de 2.550 de auxiliares de enfermería y 1.300 para celadores.

LA NUEVA OPE

	Turno libre	Promoc. interna	Total
Enfermera	830	264	1.094
Enf. Matrona	43	36	79
Enf. Trabajo	8	8	16



LA PRUEBA SERÁ EL PRÓXIMO 21 DE ENERO

7.847 TITULADOS ADMITIDOS AL EXAMEN PARA EL EIR 2023

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Sanidad dio a conocer que un total de 7847 titulados en enfermería figuran en los listados de admisión, provisional, para ser candidatos para el examen a la formación sanitaria especializada de Enfermera Interna Residente (EIR) correspondiente al periodo 2022-2023. El número de candidatos registra 19 mas que en la última convocatoria lo que equivale a que apenas hay variación entre los aspirantes a la especialización profesional.



El Ministerio de Sanidad dio a conocer, el pasado 9 de noviembre, las listas provisionales de admitidos - y rechazados, - para realizar las pruebas selectivas de acceso a la Formación sanitaria especializada en el apartado de enfermería. La presente convocatoria (2.022-2.023) establecida por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional Sanitario (SNS) está configurada por un total de 11.171 plazas lo que significa un aumento del 5% respecto a la convocatoria anterior y, si se echa la vista a cuatro años atrás, registra un significativo crecimiento del 38%. El total de aspirantes de las distintas titulaciones ascienden a 28.837 entre todas las disciplinas: Medicina, Enfermería, Farmacia, Biología, Psicología, Química y Física. De esa cifra, no fueron admitidos un total de 1.598 titulados de las citadas áreas del conocimiento.

► **El total de plazas ofertadas para las seis especialidades enfermeras es de 1.961.**

Por lo que a enfermería se refiere, el número de titulados que decidieron presentar su candidatura para iniciar el camino a la formación como especialistas vía EIR fueron 8.078 de los cuales el Ministerio de Sanidad admitió a 7.847 dejando fuera

y sin el visto bueno a 231 enfermeras, las cuales, como todos los aspirantes, tuvieron un plazo para presentar alegaciones que abarcó desde el 10 de noviembre concluyendo el 23 de noviembre. Sanidad incluyó una novedad para quienes hicieran su reclamación estando en posesión de DNI o NIE los cuales pudieron hacerlo de forma electrónica. Quienes no dispusieran de esa herramienta, las subsanaciones debieron efectuarlas de forma presencial.

PLAZOS Y ADJUDICACIONES

Las pruebas selectivas para acceder a la formación especializada y común para el conjunto de titulaciones tendrá lugar el próximo 21 de enero 2.023 y el propio Ministerio de Sanidad confirmó una estimación inicial relativo a que los actos de adjudicación de las plazas comiencen en el mes de abril mientras la incorporación efectiva a la plaza que resulte adjudicada se realice a finales del mes de mayo del próximo año cuando comience el periodo de estudio y conocimiento practico por los distintos Centros de Salud y Hospitales de la geografía española.

El número de plazas ofertadas para la titulación de enfermería en el EIR de 2023 fueron, como se informó en su día, un total de 1.961 puestos. De esa cifra, 137 podrán ser cubiertas por el turno de personas con discapacidad. En la distribución que regirá en la próxima convocatoria para futuros especialistas de enfermería, sobresale el numero asignado a la de Familiar y Comunitaria muy por delante de las plazas para Matronas. En el lado opuesto, se vuelve a confirmar la escasez de plazas asignadas a Geriatria y Trabajo. La prueba consistirá en responder a un examen-cuestionario con 200 preguntas más 10 de reserva. El ejercicio se prevé que tenga una duración de 4 horas y media. Cada pregunta constará de cuatro opciones como respuesta de las cuales solo una será la correcta. Esta es, en suma, la oferta que el próximo 21 de enero va a estar en liza para los aspirantes españoles.

Especialidad	Plazas
Familiar y Comunitaria	824
Obstétrico. Ginecológica	437
Salud Mental	311
Pediátrica	234
Geriátrica	81
Trabajo	74
Total	1.961



EL 16% LAS COMETEN PERSONAS CON TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

SALUD CONTARA LAS AGRESIONES SEGÚN EL PERFIL DEL VIOLENTO.

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud y Consumo anunció su decisión de contabilizar las agresiones que sufre el personal sanitario según sea el perfil del atacante, y las peculiaridades de la agresión, la administración regional relaciona estas aportaciones con el Plan de Prevención y Atención a las agresiones del SAS. Conforme a los datos oficiales, el 16% de las agresiones, sean orales o físicas, las cometen personas con trastornos psiquiátricos o con deterioro cognitivo. Entre los meses de enero a julio del presente año, Salud ha confirmado un total de 898 agresiones de las cuales casi un centenar tuvieron lugar en la provincia de Huelva.

► **Entre enero y julio de 2022, el SAS confirmó 898 agresiones, de ellas 93 en la provincia de Huelva**

La Consejería de Salud y Consumo ha decidido contabilizar las reiteradas agresiones que padecen los profesionales sanitarios andaluces en función de cuál sea el perfil que presente el atacante. El SAS comunicó a las organizaciones integrantes de la Mesa técnica sobre agresiones aludiendo a que esta cuestión está presente en el Plan de Prevención y Atención contra las agresiones que se suceden en la red

pública sanitaria, cuando se cumplen dos años de vigencia desde que el entonces titular del departamento Jesús Aguirre la diera a conocer.

El SAS se ha remitido a que existen distintos perfiles de aquellos usuarios que se comportan con una, en todos los casos, rechazable violencia perpetrada en los centros sanitarios. Son, las personas con trastornos psiquiátricos o con merma o deterioro cognitivo. En base a estas circunstancias sobre la situación clínica de quien protagoniza la violencia, el SAS va a analizar de forma diferenciada las lamentables agresiones que no parecen tener fin. Durante este año se produjeron 53 sentencias condenatorias de las que la mayoría (45) tuvieron la categoría de delito de atentado.

LA VIOLENCIA, POR PROVINCIAS

Al mismo tiempo, y en este mismo contexto, Salud dio a conocer un primer balance sobre este penoso capítulo. Así, desde enero a julio del presente 2022, el SAS confirmó un total de 898 agresiones a nivel andaluz cifra que, según las estadísticas oficiales al respecto, se asemeja con las existentes en el año 2019 antes de que estallara la pandemia del Covid19, cuando en ese mismo periodo se contabilizaron 902 episodios de semejante naturaleza. Y, conforme al análisis de los últimos datos, un 16%



del total de estos escenarios fueron cometidos por personas afectadas con trastornos psiquiátricos, psicológicos o que padecían algún problema de deterioro cognitivo.

Los casi 900 casos consumados en los siete primeros meses de 2022 abarcaron tanto los episodios de violencia física como de tipo verbal, con insultos y vejaciones hacia el personal de los centros y hospitales de la región. Por provincias, la que mayor número de incidentes de este tipo padeció fue la de Málaga con 187 casos, seguida por Sevilla (175), Cádiz (153). Con otros parámetros mas inferiores a continuación aparecen las provincias de Huelva (con 93 casos confirmados), Granada (85), Almería (80), Jaén (63) y en último lugar Córdoba con 62 agresiones. En todos estos casos se incluye la suma de violencia de tipo físico con las agresiones verbales tales como amenazas, insultos, ...

EL PLAN PREVENTIVO, AL DETALLE

El Colegio de enfermería de Huelva, a la vista de una desgraciada realidad que se vive en el seno de las instituciones sanitarias, reiteró el llamamiento “para que el usuario frene, de forma absoluta, el clima de violencia que tienen que soportar los trabajadores del SAS que son, justo, los que velan para dar la mejor atención y asistencia a la población. Nada y en ningún caso, justifica el clima de amedrantamiento, la coacción y la violencia que con excesiva frecuencia se vive en los centros de salud y hospitales onubenses. Entre todos, debemos luchar para combatir esta lacra impropia de una sociedad avanzada”. Además, el Colegio, demandaba de Salud que promueva toda la serie de medidas que el Plan “ad hoc” contempla incluyendo, entre otras, las sanciones pecuniarias a aquellas personas que trasgreden las normas más elementales de convivencia y consuman agresiones con quienes menos lo merecen, el personal sanitario y de enfermería en concreto, en muchos casos”.



SANIDAD PUBLICA EL REGISTRO ESTATAL DE PROFESIONALES

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Sanidad dio vía libre a que los ciudadanos puedan acceder a los datos contenidos en el llamado Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) para cumplir dos objetivos. De un lado, ayudar a planificar las necesidades en materia de Recursos humanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS) y, de otro, garantizar a la población que el personal que en un determinado momento le atiende posee la titulación adecuada y puede ejercer su profesión con pleno derecho. La cifra total de los distintos colectivos presentes en el Sistema asciende a 730.000 empleados de los que 213.000 corresponden a enfermería.

El Ministerio de Sanidad que dirige Carolina Darias anunció, con fecha 26 de octubre, que ya está a disposición de la ciudadanía el REPS. Esta herramienta, a la que se puede acceder desde la página web del departamento ministerial, tiene como objetivo ofrecer a las autoridades del SNS la necesaria planificación de plantillas a nivel nacional un capítulo tan importante en la configuración de los Recursos humanos, máxime cuando, en la actualidad, se ha convertido en un intenso debate político-social a vueltas con el déficit de personal, sobre todo médicos y enfermeras. De otra parte, el Registro sirve como garantía a la población de que el personal sanitario que en un momento determinado le atiende, goza de las garantías en cuanto a la titulación adecuada y, en consecuencia, poder desarrollar su ejercicio profesional.

► **El SNS lo configuran 730.000 empleados, de los que 213.000 corresponden a enfermería.**

El Registro, dependiente de la Dirección General de Ordenamiento Profesional del Ministerio, fue dado a conocer pese a que, en ese momento, había una relación incompleta, de todos y cada uno de las 730.000 personas que, entre todas las categorías, ejercen en el SNS extendido por España. Cuando Sanidad oficializó la apertura del mismo, tan solo constaban los datos de 385.555 profesionales, o lo que es igual, algo más de la mitad (52%) de la macro-plantilla de sanitarios españoles. Sanidad atribuyó esta circunstancia a que estaba “a la espera de ampliarse con las aportaciones de las comunidades autónomas que aún no han remitido su información”. Esos 730.000 trabajadores sanitarios se corresponden, conforme a propios datos ministeriales, con esta distribución por colectivos: 213.000 enfermeras, 165.000 médicos y 350.000 pertenecientes a otros grupos y colectivos.

PÚBLICOS Y PRIVADOS

Sanidad aseguró que los datos personales se actualizan diariamente subrayando que “la ciudadanía podrá consultar nombre y apellidos del profesional” así como sus titulaciones oficiales, el centro (o centros) en los que presta sus servicios sean de titularidad pública o privada, su categoría laboral y la actividad sanitaria que desempeña en cada uno de ellos. Se podrán hacer búsquedas de los profesionales sanitarios (por su nombre y apellidos), por centro o por la provincia donde lleva a cabo su actividad. En el caso de que el profesional trabaje en uno o varios centros a la vez, en el REPS constará la función que corresponda (asistencial, no asistencial o sin actividad sanitaria) en cada uno de ellos.

Los organismos oficiales y entidades deben facilitar al Ministerio tanto los datos que vayan incorporando a sus respectivos centros así como aquellas modificaciones que se originen en la ya existente y “en un plazo máximo de siete días” desde que conste su incorporación, Sanidad precisó que estos datos tienen el deber de ser comunicados desde todas las instituciones públicas, sean ministerios, comunidades autónomas, entidades de administración local, centros sanitarios de titularidad privada, entidades de seguros, mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y servicios de prevención de riesgos laborales, así como los colegios oficiales, los juzgados y los tribunales.

Sanidad aclaró, finalmente, que hay excepciones en cuanto a publicidad de datos de profesionales. En concreto, no serán dados a conocer el personal sanitario adscrito a tres Ministerios de Defensa del Interior, y de Justicia además de otros organismos o entidades (sin especificar) cuando se “pueda poner en riesgo la seguridad pública o la seguridad personal de dichos profesionales”. Lo concerniente al REPS se puede encontrar accediendo al portal web del Ministerio de Sanidad en el enlace; <https://resp;sanidad.gob.es/resp-web/inicio.htm>



EL COLEGIO DEBATE LOS RETOS ANTE LOS CUIDADOS AVANZADOS DE ENFERMERÍA

Huelva.- Redacción

El Colegio Oficial de enfermería de la provincia de Huelva realizó una clara apuesta por el futuro de la profesión justo cuando se avecinan “importantes cambios” en el desarrollo del colectivo en competencias y funciones pero, eso sí, mirando el camino recorrido para que, con el bagaje de la experiencia acumulada, el inminente futuro se presente tan atractivo como lleno de retos. Retos que, necesariamente, es necesario analizar para poder afrontarlos con la mayor garantía de éxito. La Vicepresidenta del Colegio, Oficial, Patricia Mauri Fábregas, lo definió como una ocasión para “reflexionar ante nuestros desafíos” contando con la “más que probada capacidad de respuesta de la enfermería tal y como se ha demostrado en la pandemia”.

La sede de la Fundación Caja Rural del Sur fue el escenario elegido para desarrollar este encuentro bautizado por el

Colegio como la “I Jornada de actualización en cuidados avanzados” y en el que más de un centenar de profesionales de enfermería onubenses se dieron cita para asomarse a una perspectiva tan próxima como esperada: los nuevos cometidos a los que, con gran seguridad, la profesión va a encontrarse como consecuencia de un cambio sustancial en el cuadro de

► **Éxito de la Jornada de actualización que, de la mano de expertos, analizó un amplio panorama de la profesión.**

actuaciones en el sistema sanitario, no sola mente andaluz sino nacional, una vez superada (ojala que para siempre) la terrible pandemia causada por el Covid-19 y que tantas lecciones y consecuencias ha dejado tras de sí.





La Mesa inaugural de la Jornada estuvo compuesta por la Delegada Territorial de la Consejería de salud, Manuela Caro, la vicepresidenta del Colegio Oficial de enfermería, Patricia Mauri y la responsable de la Gestión Cultural de la Fundación Caja Rural del Sur, María Luisa García-Palacios. Manuela Caro se felicitó por la oportunidad de organizar una Jornada dedicada, específicamente para enfermería, que, según dijo, “despierta en mí, como en todos ustedes, el lógico interés, tanto como Delegada territorial de Salud en Huelva cuanto como la enfermera que soy”. Caro mostró su apoyo a una iniciativa que “debemos aprovechar para mirar el futuro desde la experiencia y el conocimiento que hemos ido adquiriendo en la profesión”, aseguró quien ha dedicado muchos años a su quehacer como enfermera profesional.

La directiva de la Fundación Caja Rural del Sur, María Luisa García-Palacios tuvo palabras de reconocimiento para la enfermería onubense de la que indico, se encuentra en un contexto en el que asumen una nueva etapa al tiempo que aseguro que para la entidad Fundación Caja Rural constituye “un verdadero placer acoger y recibir en esta casa a tantos profesionales”. Un escenario, por cierto, del que el Colegio Oficial de enfermería dedicó palabras de reconocimiento calificado de “espléndido” al tiempo que Patricia Mauri mostraba su agradecimiento a la Fundación por su acogida en tan excelentes instalaciones.

INQUIETUDES Y CUIDADOS

La propia vicepresidenta del Colegio Oficial, Mauri Fabregas, se dirigió a los asistentes con un mensaje abiertamente cercano y profesional, sin mayores protocolos: “Me es muy grato saludaros hoy sin el uniforme y reunidos con ganas de compartir y aprender”. Tuvo palabras de agradecimiento por la asistencia tanto de la responsable de la Fundación Caja Rural como de la Delegada de Salud, Manuela Caro, “nuestra compañera de profesión por acudir siempre a nuestra llamada y por estar dispuesta a escuchar

las inquietudes y aportar para mejorar los cuidados profesionales que realizamos a los ciudadanos onubenses”.

Patricia Mauri, en su breve y sincera locución, fue muy directa al señalar el por qué de organizar este foro: “Nos encontramos, dijo, en un momento de cambios. Nos gusten o no, son, momentos en los que se hablará de nuevas realidades y, también, retos. Así que, como casi siempre solemos hacer las enfermeras, nos quejaremos en los pasillos o en los desayunos. Pero, por encima de esas circunstancias, aprenderemos para esos nuevos caminos que se van a abrir, nos creceremos y los vamos a enfrentar con el mejor de los ánimos tal y como se ha demostrado con ocasión de vivir un escenario tan desconocido y grave como fue la pandemia causada por el Covid-19 que, estoy segura, nadie va a olvidar”.

REFLEXIÓN Y ACTITUD

La vicepresidenta colegial, y enfermera en activo en las Urgencias de la Atención Primaria, expresó cual era el objetivo que buscaba la corporación con esta apuesta: “Vamos a ver si hoy, aquí en esta Jornada de Actualización, conseguimos llevarnos a casa la sensación y certeza de haber aprovechado este tiempo dedicado a reflexionar sobre nosotros mismos, la enfermería en nuestro caso de Huelva. El objetivo de convocar a esta reunión no es otro que poner en común el conocimiento y las experiencias que nos identifican como profesión enfermera. Pero, a la vez, reflexionar sobre los nuevos desafíos que aguardan a la vuelta de la esquina, con un punto de partida algo muy evidente aprendiendo del pasado, comprendiendo y asumiendo el presente para, finalmente, estar en las mejores condiciones de construir el futuro en pleno siglo XXI”.

La Jornada correspondía al interés, permanente del Colegio Oficial de Huelva, para, como se aseguraba desde la Junta que preside Gonzalo García, “acompañar a la profesión en cualquier etapa de su trayectoria, algo que viene sucediendo desde hace



más de un siglo. El momento que vivimos está referido a la inminencia de nuevas apuestas y de ahí la necesidad de acercar al colectivo el pulso que se respira en el seno de la profesión consciente de que nos acercamos para iniciar una nueva etapa en el largo devenir profesional”.

El Sistema sanitario, tanto andaluz como a nivel nacional, ha experimentado una enorme convulsión a causa de la pandemia que, durante dos duros e intensos años, nos enseñó esa otra realidad en la atención al ser humano. Este hecho era seguro que iba a marcar nuevas fases en el comportamiento y organización del propio Sistema en el que enfermería está llamada a aportar lo mejor de sí mismo como ya hizo en los dramáticos meses de un drama social y sanitario llamado pandemia.

En el transcurso de la Jornada se puso de manifiesto algo que nadie pone en discusión como es que las necesidades que, en materia de cuidados, demanda la población en este 2.021 son muy diferentes a las que imperaban hace treinta o cuarenta atrás. Por lo que también, se confirma que estamos ante un “cambio pertinente del rol de la enfermería, especialmente la dedicada a la Atención Primaria”

► **La Fundación Caja Rural del Sur escenario de una cita más que oportuna ante los acontecimientos que se anuncian.**

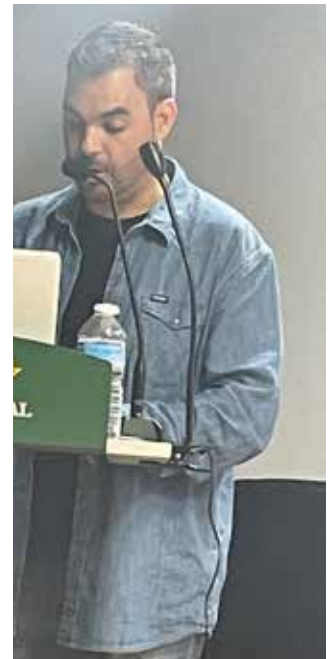
ESTRATEGIA Y VERSIONES

En numerosas ocasiones y durante los últimos meses, la Consejera de Salud, Catalina García, ha hecho referencia en sus intervenciones a lo que denomina como “nueva estrategia de Atención Primaria en Andalucía donde enfermería va a tener un importante rol. “Así, la Consejera se ha referido a los nuevos perfiles que va a potenciar la enfermera del primer nivel asistencial, llámense la enfermera en consulta de acogida, la enfermera gestora de casos en Residencias, la enfermera en Salud pública, la enfermera de Salud escolar, la experta en prácticas avanzadas en atención a personas con heridas crónicas, complejas, o la enfermera en actividades de Cooperación al desarrollo. Catalina García, en este sentido, ha precisado, durante una intervención en un foro de enfermería celebrado en Granada, que “la enfermería está ocupando puestos de gran responsabilidad pero no está sustituyendo la labor de otros profesionales”.



Enfermería, ante los nuevos retos





Imágenes de los distintos intervinientes en la Jornada del Colegio





UN PROGRAMA PARA RECORDAR

Desde las 8 de la mañana a las ocho de la noche, la Jornada fue tan intensa como cargada de atractivas intervenciones. El Colegio desea dejar constancia de las diferentes ponencias que, conforme ratifica Patricia Mauri, “no solo fueron aleccionadoras sino que, además, sorprendieron muy positivamente por su densidad de conocimientos, información y rigor profesional. El Colegio, pues, quiere felicitar a todos y cada uno de los ponentes por su alto nivel demostrado que mantuvo en permanente interés y atención a los asistentes”.

La Jornada se inició, tras los saludos de bienvenida, con la “Evolución del Colegio Oficial de enfermería de Huelva (por José E. Guerra). Le siguió la exposición sobre “Enfermería en práctica avanzada en heridas complejas (Rocío Gil Jimenez)... Tras una breve pausa se desarrolló una Mesa redonda titulada: “Nuevas competencias en AP y Urgencias” (Cindia Morales, Carolina Martínez, Pilar Iriarte, Miriam González, Alberto Díaz). Acto seguido, la jornada tuvo un giro de orden legal: “Realidad de la situación jurídica de los enfermeros ante los nuevos retos” (Eva Lorenzo, Abogada Colegio Oficial de Huelva). Y antes del almuerzo, la sesión matinal concluyó con la exposición “Nuevos roles de la enfermería en Salud Mental” (María Luisa Cruz).

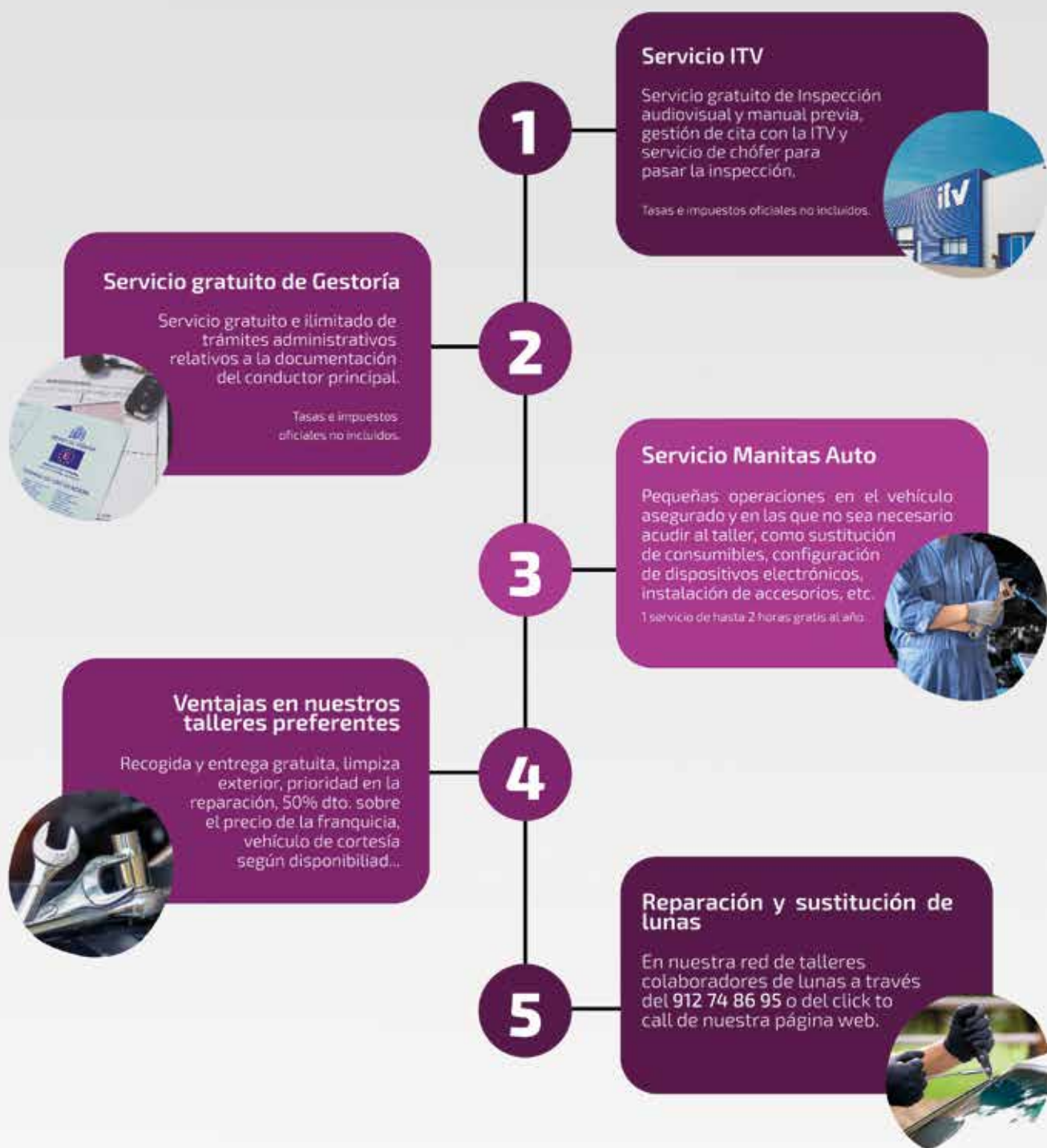
La jornada de tarde comenzó con “Psicofobia, Los prejuicios hacia las enfermedades mentales. Metodología de la simulación clínica aplicada en la intervención en crisis, Beta Project” (Adolfo Ibáñez). Seguidamente, los asistentes se aproximaron a la “Bioética y conflictos: Cuidados al final de la vida. Derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte, Autocuidados: Cuidarnos para cuidar (Ángela Ortega)



La jornada tuvo un notable interés y emotividad.



¿Conoces las *ventajas* del Seguro de Automóvil de A.M.A.?



A.M.A. HUELVA Palos de la Frontera, 17 Tel. 959 28 17 71 huelva@amaseguros.com
 A.M.A. HUELVA (Colegio Médico) Arcipreste González García, 11: 1º Tel. 959 24 01 87/99

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com

900 82 20 82 / 913 43 47 00

Síguenos en



HUELVA ELABORA UN PLAN PARA AFRONTAR UN TSUNAMI

Huelva.- Redacción

Huelva se ha convertido en la primera capital de España en disponer de un plan de emergencias ante un tsunami. La Casa Colón acogió el acto de presentación a la sociedad onubense de este protocolo que va acompañado de una web y una aplicación con la que hacerse más visible. Expertos en Geología y de Bomberos Unidos Sin Fronteras (BUSF) dieron las primeras indicaciones que ayuden a la población para afrontar un maremoto y sus consecuencias. Partiendo de una certeza: la gran ola tardaría en llegar alrededor de 40 minutos desde que se detecta el temblor.

Huelva ha dado un paso al frente en cuanto a la prevención frente a un tsunami. Una hipótesis que se justifica en que el litoral onubense junto al oeste de Cádiz son la zona costera más vulnerable de España. Los estudiosos de estos fenómenos de la naturaleza apuntan que son miles de tsunamis los que se consumaron a lo largo y ancho de la historia cifrada en milenios. Por ejemplo, el último cuando el 1 de noviembre de 1.755 la costa de Huelva padeció el devastador reflejo del terremoto de Lisboa que ocasionó miles de fallecidos y el litoral literalmente arrasado.

Los geólogos Juan Antonio Morales y Francisco Alonso junto al presidente de BUSF Antonio Nogales aportaron datos, consejos e información de enorme utilidad acerca de una iniciativa que trata

de concienciar para que, entre todo, se fomente una cultura de la prevención y el autocuidado. Los expertos en Geología hablaron de que el plan contempla un “escenario de máximos con una marea alta viva que tardaría en llegar a la costa alrededor de 40 minutos, lo que entiende es un “tiempo valiosísimo que debemos aprovechar” para que la población se autoprotégiera escapando hacia edificios elevados o bien hasta 12 puntos de encuentro localizados en el plan.

HIPÓTESIS Y DATOS CIENTÍFICOS

Juan Antonio Morales precisó que si bien el último sismo fue en 1.755, “el próximo puede ser mañana o dentro de 200 años por lo que tenemos que estar preparados”. La ciudadanía puede acercarse a esta suerte de guía-protocolo de actuación ante un gran desastre. El Ayuntamiento de Huelva, cuyo alcalde Gabriel Cruz asistió al evento, ha dispuesto una página web (www.plantsunamihuelvacom)- que se completará con una campaña informativa a través de simulacros, publicidad, y charlas por diferentes lugares y centros escolares para que, en conjunto, la sociedad llegue a sensibilizarse de una amenaza que, al día de hoy, tiene naturaleza de mera hipótesis pero que se basa en razones científicas.

El presidente del BUSF, Antonio Nogales, incidió en la misma dirección porque, según comentó, “entre todos tenemos que conseguir que esta sensibilización,

información y, en definitiva, de autoprotección se haga viral para que llegue a cuantos más onubenses mejor. Porque -subrayó Nogales vamos a notar el terremoto y a partir de ahí tendremos entre 30 y 40 minutos para que llegue una primera gran ola”. Los técnicos estimaron que si se diera un tsunami junto a la costa onubense, no sería en forma de ola “sino una gran marea” con altura que alcanzaría los 8 y 10 metros de altura. Desde BUSF se habló de que lo ideal sería que cada persona pudiera elaborar su “mochila de emergencias” y estar en condiciones de llevar a cabo simulacros de forma periódica.

El geólogo Morales fue positivo al decir: “Si cada persona sabe lo que tiene que hacer, se salvarían muchas vidas” apoyando que las previsiones hechas por los técnicos se han realizado “contemplando el peor de los casos, la mayor intensidad del tsunami y coincidiendo con una pleamar viva, con la marea subiendo”. En la web se incluyen dos vídeos a modo de explicación, uno para las personas adultas y el otro para los niños junto a una lista de enlaces y noticias. Además, el visitante podrá suscribirse para recibir cuantas notificaciones, información y novedades se vayan aportando en cada momento.

LUGARES MÁS SEGUROS

En la herramienta digital se concretan las zonas topográficamente más elevadas de la capital así como los puntos de encuentro en el área urbana y en las cercanías de La Alquería y La Ribera considerados los lugares más seguros en caso de producirse la inundación por tsunami. De ahí que se pretenda que esas zonas concretas sean conocidas por el conjunto de la población con independencia del lugar en que vivan puesto que, a lo largo de una jornada, podrán estar ubicadas en distintos puntos por razones de trabajo u ocio.



Documentos

Enfermería

2023

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE HUELVA

Editorial

ENFERMERIA, DOS AÑOS DE PANDEMIA, SUS COSTES Y EL TÍTULO DE PP CREADO POR EL GOBIERNO

El día 1 de enero de 2023, el mundo de la enfermería se despertó con una noticia que cambió su rumbo. El gobierno español anunció la creación de un nuevo título profesional, el de "Prestador de Atención Primaria", que se impartiría en las universidades. Esta decisión, que provocó un gran debate en el ámbito sanitario y profesional, puso de manifiesto los desafíos y costes que la pandemia ha impuesto en nuestra profesión. Durante los últimos dos años, las enfermeras han estado en la primera línea de la batalla contra el COVID-19, enfrentándose a situaciones de extrema presión y riesgo. Este artículo reflexiona sobre el impacto de la pandemia en la profesión, los recursos humanos y económicos necesarios para hacer frente a estas crisis, y cómo la creación de nuevos títulos puede ser una respuesta a los retos que nos plantea el futuro. La enfermería sigue siendo una profesión esencial y su reconocimiento es fundamental para garantizar la calidad de la atención sanitaria.

COMUNICACIÓN CONTINUADA EN LA PROFESIÓN DE LA ENFERMERÍA

EL COLEGIO Y SU OFERTA FORMATIVA PARA EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2022

El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva ha presentado su oferta formativa para el segundo semestre de 2022. Esta oferta incluye cursos de actualización profesional, cursos de formación para el empleo y cursos de especialización. El objetivo es proporcionar a las enfermeras herramientas y conocimientos que les permitan mejorar su práctica profesional y adaptarse a los cambios que se están produciendo en el ámbito sanitario. La formación continua es esencial para mantenerse al día en una profesión que evoluciona constantemente. El Colegio ofrece cursos en áreas como enfermería de familia, enfermería de cuidados paliativos, enfermería de oncología, entre otros. Además, se han creado nuevos cursos para dar respuesta a las necesidades de las enfermeras que trabajan en entornos de alta complejidad. La oferta formativa del Colegio es diversa y adaptada a los diferentes niveles de experiencia y especialización de las enfermeras. El objetivo es garantizar que todas las enfermeras tengan acceso a la formación que necesitan para seguir creciendo profesionalmente y mejorando la atención que brindan a sus pacientes.

CONSEJOS PARA LA PRÁCTICA ENFERMERA

"DOCUMENTOS, SIEMPRE TUVO LA MEJOR ACOCIDA DE LA ENFERMERIA ONUBENSE"

El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva ha publicado un nuevo documento que ofrece consejos prácticos para la práctica profesional de la enfermería. Este documento, que forma parte de la colección "Documentos de la Enfermería Onubense", está dirigido a las enfermeras que trabajan en entornos de atención primaria y comunitaria. El documento aborda aspectos como la comunicación con el paciente y su familia, la evaluación de riesgos, el manejo de situaciones de estrés y la toma de decisiones. Los consejos están basados en la experiencia de las enfermeras onubenses y tienen como objetivo mejorar la calidad de la atención y garantizar la seguridad de los pacientes. Este documento es una herramienta valiosa para cualquier enfermera que quiera mejorar su práctica profesional y enfrentarse con éxito a los desafíos que se le presentan en su día a día. El Colegio continúa trabajando para ofrecer recursos que ayuden a las enfermeras a desarrollarse profesionalmente y brindar la mejor atención posible a sus pacientes.

CONSULTAS DE ACOGIDA: RESUELVEN EL 82% DE CASOS NO DEMORABLES.

El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva ha informado de que las consultas de acogida han resuelto el 82% de los casos no demorables. Este dato refleja el compromiso del Colegio con la atención a los usuarios y la eficiencia en el manejo de las consultas. El servicio de consultas de acogida ofrece un primer nivel de atención que permite identificar y resolver rápidamente los problemas de los usuarios, evitando así la necesidad de acudir a servicios de urgencias o de hospitalización. Este servicio es especialmente útil para aquellos usuarios que presentan problemas de salud que no son urgentes pero que necesitan ser atendidos de forma oportuna. El Colegio ha implementado protocolos que aseguran la calidad y la eficiencia de este servicio, garantizando que los usuarios reciban la atención que necesitan de forma rápida y efectiva. Este resultado demuestra el valor del servicio de consultas de acogida y el compromiso del Colegio con la mejora continua de sus servicios al usuario.

ENERO 2023

L M Mi J V S D

1 2 3 4 5 6 7 8

9 10 11 12 13 14 15

16 17 18 19 20 21 22

23 24 25 26 27 28 29

30 31

FEBRERO 2023

L M Mi J V S D

5 6 7 8 9 10 11

12 13 14 15 16 17 18

19 20 21 22 23 24 25

26 27 28

MARZO 2023

L M Mi J V S D

9 10 11 12 13 14 15

16 17 18 19 20 21 22

23 24 25 26 27 28 29

30 31

ABRIL 2023

L M Mi J V S D

13 14 15 16 17

18 19 20 21 22 23

24 25 26 27 28 29 30

RECHAZO UNÁNIME AL TÍTULO (FP) SOBRE "SUPERVISIÓN A LA ATENCIÓN SANITARIA" EN RESIDENCIAS

El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva ha informado de que se ha rechazado unánimemente el título (FP) sobre "Supervisión a la Atención Sanitaria" en residencias. Este título, que se impartiría en las universidades, ha sido considerado por las enfermeras onubenses como una amenaza a su profesión y a su autonomía. Las enfermeras consideran que este título no garantiza una formación adecuada y que podría ser utilizado para sustituir a las enfermeras profesionales. El Colegio ha expresado su firme oposición a este título y ha llamado a las autoridades a reconsiderar su decisión. La enfermería es una profesión regulada y su ejercicio requiere el cumplimiento de requisitos específicos. La creación de nuevos títulos que no estén basados en la formación profesional adecuada puede afectar negativamente a la calidad de la atención sanitaria y a la confianza de los usuarios. El Colegio seguirá trabajando para defender los intereses de la enfermería y garantizar que cualquier título que se cree sea de calidad y respete la autonomía de la profesión.

CATALINA GARCÍA, AL FRENTE DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Catalina García ha sido nombrada presidenta de la Consejería de Salud y Consumo de Huelva. Esta nombramiento es un reconocimiento a su trayectoria profesional y a su compromiso con la salud pública. Durante su mandato, se espera que promueva políticas que mejoren la atención sanitaria y protejan los derechos de los consumidores. La Consejería de Salud y Consumo es una de las áreas clave del gobierno autonómico y tiene un papel fundamental en garantizar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad de los productos y servicios que se ofrecen a los ciudadanos. Catalina García cuenta con una amplia experiencia en el ámbito sanitario y ha demostrado su capacidad para liderar equipos y abordar desafíos complejos. Su nombramiento es una noticia positiva para la ciudadanía de Huelva, ya que garantiza que la Consejería de Salud y Consumo seguirá trabajando para mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos.

ENFERMERÍA EXTENUADA, DESMOTIVADA Y PENSANDO ABANDONAR LA PROFESIÓN

Un estudio reciente indica que la enfermería está experimentando un alto nivel de extenuación y desmotivación, lo que podría llevar a un aumento de las bajas y al abandono de la profesión. Los investigadores han identificado factores como la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos, la falta de reconocimiento social y la inseguridad laboral como causas principales de estos problemas. La extenuación profesional es un estado de agotamiento que afecta a la capacidad de las enfermeras para brindar una atención de calidad. La desmotivación, por su parte, reduce el compromiso de las enfermeras con su trabajo y con sus pacientes. Estos problemas tienen un impacto negativo en la salud de las enfermeras y en la calidad de la atención que brindan. Es urgente que las autoridades sanitarias y los gestores de recursos humanos tomen medidas para abordar estos problemas y mejorar las condiciones de trabajo de las enfermeras. Algunas de las medidas que se podrían implementar incluyen la reducción de la carga de trabajo, el aumento de los recursos humanos y materiales, el reconocimiento social de la profesión y la mejora de las condiciones laborales. Solo así se podrá garantizar la sostenibilidad de la profesión de enfermería y la calidad de la atención sanitaria que brinda.

LA CIFRA REAL DE FALLECIDOS TRIPLICARÍA LAS ESTIMACIONES OFICIALES.

Un estudio reciente sugiere que el número real de fallecidos durante la pandemia de COVID-19 podría ser tres veces superior a las estimaciones oficiales. Este dato resalta la importancia de una mayor transparencia y rigor en la recolección de datos sobre la mortalidad por COVID-19. Las estimaciones oficiales de la mortalidad por COVID-19 han sido cuestionadas por varios estudios que han encontrado discrepancias significativas. Estas discrepancias se deben a factores como la falta de registro de los fallecidos en los hospitales, la falta de información sobre los fallecidos en el domicilio o la falta de registro de los fallecidos en los hogares de ancianos. Una mayor transparencia en la recolección de datos permitiría obtener una imagen más completa de la mortalidad por COVID-19 y ayudaría a evaluar mejor el impacto de la pandemia en la sociedad. Es fundamental que las autoridades sanitarias tomen medidas para mejorar la recolección de datos y garantizar que los datos sean precisos y completos. Solo así se podrá comprender mejor la magnitud de la pandemia y tomar medidas efectivas para prevenir futuras crisis sanitarias.



El día 25 de mayo se celebra el Día Mundial de la Salud Mental. Este día se dedica a concienciar sobre los problemas de salud mental y a promover el bienestar emocional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como el bienestar emocional, psicológico y social. Una persona con salud mental no solo debe estar libre de trastornos mentales, sino que también debe ser capaz de afrontar el estrés de la vida cotidiana, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad.

El 25 de mayo se celebra el Día Mundial de la Salud Mental. Este día se dedica a concienciar sobre los problemas de salud mental y a promover el bienestar emocional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como el bienestar emocional, psicológico y social. Una persona con salud mental no solo debe estar libre de trastornos mentales, sino que también debe ser capaz de afrontar el estrés de la vida cotidiana, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad.

MAYO 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
18	1	2	3	4	5	6
19	8	9	10	11	12	13
20	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
22	29	30	31			



El Día Mundial de la Salud Mental se celebra el 25 de mayo. Este día se dedica a concienciar sobre los problemas de salud mental y a promover el bienestar emocional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como el bienestar emocional, psicológico y social. Una persona con salud mental no solo debe estar libre de trastornos mentales, sino que también debe ser capaz de afrontar el estrés de la vida cotidiana, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad.

JUNIO 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
22			1	2	3	4
23	5	6	7	8	9	10
24	12	13	14	15	16	17
25	19	20	21	22	23	24
26	26	27	28	29	30	



Las Matronas Andaluzas celebran su día internacional. Este día se dedica a reconocer el trabajo de las matronas y su contribución a la salud pública. Las matronas son profesionales de la salud que se dedican a cuidar de las mujeres y sus familias, promoviendo la salud y el bienestar. Este día es una oportunidad para celebrar su labor y su compromiso con la comunidad.

JULIO 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
26					1	2
27	3	4	5	6	7	8
28	10	11	12	13	14	15
29	17	18	19	20	21	22
30	24	25	26	27	28	29
31	31					



APOYOS A FAVOR DE IMPLANTAR LA ENFERMERA ESCOLAR. Este artículo destaca la importancia de tener enfermeras en las escuelas para proporcionar atención de salud y educación a los niños. Las enfermeras escolares pueden ayudar a identificar problemas de salud tempranos, promover hábitos saludables y proporcionar apoyo emocional a los estudiantes.

AGOSTO 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
31					1	2
32	7	8	9	10	11	12
33	14	15	16	17	18	19
34	21	22	23	24	25	26
35	28	29	30	31		



SIETE CENTROS Y UNIDADES ONUBENSES, CON CERTIFICADOS DE CALIDAD. Este artículo informa sobre la certificación de calidad en siete centros y unidades de la zona de Onubense. La certificación garantiza que estos centros cumplen con los estándares más altos de calidad y seguridad, lo que beneficia a los usuarios y promueve la excelencia en los servicios.

SEPTIEMBRE 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
35				1	2	3
36	4	5	6	7	8	9
37	11	12	13	14	15	16
38	18	19	20	21	22	23
39	25	26	27	28	29	30

OCTUBRE 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
39					1	
40	2	3	4	5	6	7
41	9	10	11	12	13	14
42	16	17	18	19	20	21
43	23	24	25	26	27	28
44	30	31				

NOVIEMBRE 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
44			1	2	3	4
45	6	7	8	9	10	11
46	13	14	15	16	17	18
47	20	21	22	23	24	25
48	27	28	29	30		

DICIEMBRE 2023

L	M	Mi	J	V	S	D
48					1	2
49	4	5	6	7	8	9
50	11	12	13	14	15	16
51	18	19	20	21	22	23
52	25	26	27	28	29	30
						31

MAS DE 84.000 PERSONAS SOLICITARON AL SAS SU HISTORIA CLÍNICA

Huelva.- Redacción

Mas de 84.000 pacientes solicitaron acceder a su historia clínica del Servicio Andaluz de Salud (SAS) durante 2021. La mayoría de las peticiones (93,94%) fueron respondidas afirmativamente en lo que es un derecho que se reconoce a la persona titular de la historia sanitaria o bien a quienes tengan su representación debidamente acreditada. La petición de acceso puede solicitarse bien en los centros sanitarios de la red pública andaluza o través de ClicSalud+. En las historias constan informes sobre todos los actos sucedidos entre otros, hospitalización, consultas externas, vacunación, pruebas de imagen, analíticas, atención en urgencias...

Mas de 84.000 ciudadanos de la región (en concreto 84.016) pidieron tener acceso a su historia clínica del SAS durante el año 2021, recuperando el ritmo normal de peticiones tras la pandemia cuando disminuyó un 25% (con 63.219 solicitudes) correspondientes al año 2.020. Del último balance dado a conocer (2021), la gran mayoría de las solicitudes (93,94%) fueron estimadas por la administración sanitaria andaluza frente al 6,06% de intentos denegados. La petición de acceso a la historia constituye un derecho reconocido para las personas que son titulares de la historia o, en su lugar, de quien ostente su representación que estará debidamente acreditada

De este modo, el paciente o sus familiares directos podrán tener copia con los datos y pormenores que figuren en las historias clínicas con las reservas que contempla la legislación vigente. El acceso a esta documentación se puede hacer a través

► **Es un derecho reconocido del titular o, en su lugar, de quien ostente su representación legal.**

de ClicSalud+ o bien de forma directa acudiendo a los propios centros sanitarios del SAS donde fueron asistidos. El peticionario deberá complementar un formulario habilitado para facilitar la demanda de solicitud sobre el contenido de la historia. El formulario en cuestión indica qué documentación es preciso presentar en cada caso. Los ciudadanos pueden ejercer este derecho tanto de acceso como de rectificación y/o supresión a la historia de salud según lo estipula el Reglamento (Unión Europea) del Parlamento Europa así como la Ley orgánica (3/2018) de 5 de diciembre sobre Protección de Datos personales y Garantía de los derechos digitales.

INFORMACIÓN DETALLADA

La historia clínica contiene, como se sabe, toda la información, debidamente registrada, del paciente tales como informes, pruebas de imagen, vacunas, medicación, pruebas analíticas y un largo etcétera de actuaciones. Para el acceso a través del sitio web ClicSalud+ es requisito disponer de un sistema que acredite la identidad de la persona (certificado digital o DNI electrónico) que se utiliza en la citada herramienta de forma segura. ClicSalud+ es una página web que funciona como una oficina virtual y que ofrece información básica de la historia clínica, Pero también es posible hacerlo de forma más cercana demandando la historia en los centros sanitarios del SAS

En todo caso, la petición que se formule debe estar detallada del modo más completo posible junto a las fechas y periodos en que se realizaron los informes o parte de la historia que se pretende obtener. La administración sanitaria tiene el plazo, legal de un mes para responder a la solicitud que presente el paciente o sus familiares. Dicho plazo puede prorrogarse hasta dos meses en función "de los informes o partes de la historia"



que se quieran recuperar. Cuando la historia clínica se refiera a personas fallecidas, puede solicitarse igualmente por parte de las personas vinculadas al fallecido por razones familiares, de hecho o sus herederos salvo en el caso que el desaparecido lo hubiera prohibido de forma expresa y esté debidamente acreditada tal decisión.

La normativa europea al respecto de la historia clínica, establece que "todo tratamiento de los datos personales debe ser lícito y leal". Y se añade que "el principio de transparencia exige que toda información y comunicación relativa al tratamiento e dichos datos sea fácilmente accesible y fácil de entender" así como que se "utilice un lenguaje sencillo y claro". Otro aspecto importante en este contexto lo refleja el Diario Oficial de la Unión Europea cuando precisa que "los niños merecen una protección específica de sus datos personales ya que pueden ser menos conscientes de los riesgos, consecuencias, garantías y derechos concernientes al tratamiento de los datos personales". La UE, advierte en el citado Reglamento: "Las personas físicas deben tener conocimiento de los riesgos, las normas, las salvaguardias los derechos relativos al tratamiento de los datos personales así como del modo de hacer valer sus derechos en relación con el tratamiento" sin olvidar, igualmente, que "deben tomarse todas las medidas razonables para garantizar que se rectifiquen o supriman los datos personales que sean inexactos".



HOSPITAL INFANTA ELENA

CONSULTA DE OSTOMÍA. MAS DE 700 SESIONES EN 2022

La enfermera especialista en contacto permanente con el paciente, desde antes de la intervención quirúrgica mediante pautas, consejos e información sobre los autocuidados.

Huelva.- Redacción

El Hospital Infanta Elena (HIE) dio a conocer algunos hitos correspondientes a la atención que presta al paciente ostomizado con ocasión de celebrarse el Día Mundial de esta realidad sanitaria. Y la conclusión no puede ser mas positiva: el centro comarcal envió un “mensaje de esperanza” a la personas afectadas especialmente a las víctimas recientes con este problema de salud “sabedores de la dificultad inicial para hacer frente a esta situación. En el transcurso del presente año, han sido más de 50 los nuevos pacientes con ostomía mientras en la consulta de enfermera se han realizado alrededor de 800 sesiones.

Los profesionales del área de Cirugía del HIE y la enfermera estomaterapeuta dieron a conocer el devenir que rodea al paciente con ostomía atendido en el centro comarcal. Coincidiendo con la conmemoración anual del Día del paciente objetivo de la asistencia, el Hospital ratificó su apuesta por la vigencia e la consulta específica de enfermería que, inaugurada en 2019, acumula mas de 3.200 sesiones la mayoría presenciales, donde se hace llegar al paciente una información “clara y útil” sobre los cuidados que debe observar la persona ostomizada, es decir la que tiene abocado el intestino o las vías urinarias a la pared abdominal y que, en consecuencia, la salida de las heces y la orina se canalizan a través de un dispositivo externo.

Porque el problema no es menor. Conforme a los datos del Consejo General de Enfermería en España son alrededor de 70.000 las personas que sufren este problema con una incidencia de 16.000 casos nuevos al año. O lo que es igual una persona ostomizada por cada 1.000 habitantes. Además, este problema alcanza a cualquier edad, desde neonatos a personas adultas. Entre las causas que desembocan a esta realidad aparece mayoritariamente (80%) el cáncer colorrectal, el tercer mas prevalente a nivel mundial, seguido de la enfermedad inflamatoria intestinal.

IMPACTO Y ESPERANZA

El HIE quiso enviar un mensaje de “esperanza para las personas afectadas” consciente de lo que el personal sanitario calificó como la dificultad inicial para hacer frente a esta nueva situación” junto a la importancia de que cuenten con información para poner en práctica el autocuidado. Desde el Hospital se califica de “situación muy impactante” la que se enfrentan estos pacientes que se llega a normalizar mediante el conocimiento para el

autocuidado que requiere de una atención especial, sobre todo en los enfermos más jóvenes, porque provocan “un alto nivel de ansiedad” que se ve acompañada de “una baja autoestima” que influye en la recuperación. De ahí la relevancia que, en este contexto, tiene la consulta de ostomía desde el primer momento del proceso para afrontar el impacto que la intervención origina en la vida del enfermo.

La enfermera estomaterapeuta incluye en su consulta la formación con nuevas técnicas de manejo de la ostomía, caso de la irrigación intestinal que permite el lavado del colon mediante la introducción de agua a temperatura corporal a través del estoma lo que facilita el vaciado del intestino grueso y que ayuda a mantener la colostomía en reposo hasta el siguiente lavado que se traduce en una mejora en la calidad de vida del paciente y, con ello, avances para su reincorporación a la vida de la forma mas normalizada posible. La enfermera especialista realiza su primera sesión con el paciente antes de la intervención quirúrgica dándole cuenta del proceso que va a sufrir/experimentar señalando la ubicación del estoma para facilitar su movilidad una vez iniciada la recuperación.

ENFERMERÍA Y SESIONES

El contacto con el paciente prosigue durante la hospitalización para que, tras el alta, y con el bagaje de las pautas facilitadas, el intervenido se encuentre en condiciones de mantener un nivel de dependencia decreciente, normalizando su estilo de vida con mayor autonomía así como mejora en la imagen corporal, aspectos imprescindibles para recuperar el ritmo vital deseado. A la semana de la operación el paciente es citado para iniciar las sesiones periódicas mientras la enfermera estomaterapeuta estará a su disposición para cualquier duda acerca de los cuidados diarios mediante el contacto telefónico abierto.

Las sesiones, con una duración de 30 minutos, se centran en proporcionar asesoramiento y talleres prácticos sobre las normas de higiene específica, alimentación, y control que se extiende cada vez que el paciente requiera de ingreso hospitalario sea por la patología que provocó la ostomía o por cualquier otra circunstancia. Este seguimiento está dentro del proyecto de Humanización del Hospital para el abordaje integral de las necesidades del paciente así como de los autocuidados que interesan a las personas de su entorno familiar para conseguir, en fin, la mayor calidad de vida del enfermo.



EN ESPAÑA NECESITA “CON URGENCIA” 95.000 ENFERMERAS MÁS

Huelva.- Redacción

La estabilidad y el futuro del Sistema Nacional Sanitario (SNS) pasa, definitivamente, por el número de profesionales que lo integran para dar la respuesta adecuada a las necesidades de la población. Como quiera que enfermería es uno de los colectivos que dan soporte al funcionamiento del Sistema, los poderes públicos deberían tener muy presente que, con arreglo a estadísticas recientes. España acusa un déficit de unas 95.000 profesionales si de verdad se aspira a alcanzar las índices de naciones europeas respecto al número de pacientes a los que ofrecer una atención de calidad y seguridad propios de una nación desarrollada.

El Consejo General de Enfermería (CGE), organismo que representa institucionalmente a la profesión, ha dado una voz de alarma. Nuestro país figura a la cola de la Unión Europea (UE) en el número de enfermeras (9 de cada 10 son mujeres) al servicio de la sanidad pública. Y lo ha hecho con un pormenorizado estudio en el que se exponen los últimos datos sobre ratios de enfermeras por regiones y provincias siempre en relación al número de habitantes. El resultado del estudio no puede ser más

desalentador: pues mientras en naciones de la UE hay 827 profesionales por cada 100.000 personas, en nuestra nación son 625. Por debajo de nuestro país solo se encuentran Eslovaquia, Italia, Hungría, Bulgaria, Grecia y Letonia.

El presidente del CGE, Florentino Pérez, durante la presentación del estudio, enfatizó con otro dato también revelador. Por comunidades, solo la de Navarra presenta unos niveles de enfermería, pacientes homologables al resto de las naciones asimilables, incluso por encima de la media europea. Le siguen, en lugares de bonanza, País Vasco, Melilla y Castilla y León que tienen índices, aceptables. Pero si hablamos de los peores datos de la relación enfermería-pacientes, hay que dirigir la mirada a Murcia, Galicia, Andalucía, Comunidad Valenciana e Islas Baleares, como lugares donde la precariedad es la tónica casi habitual, por no decir crónica.

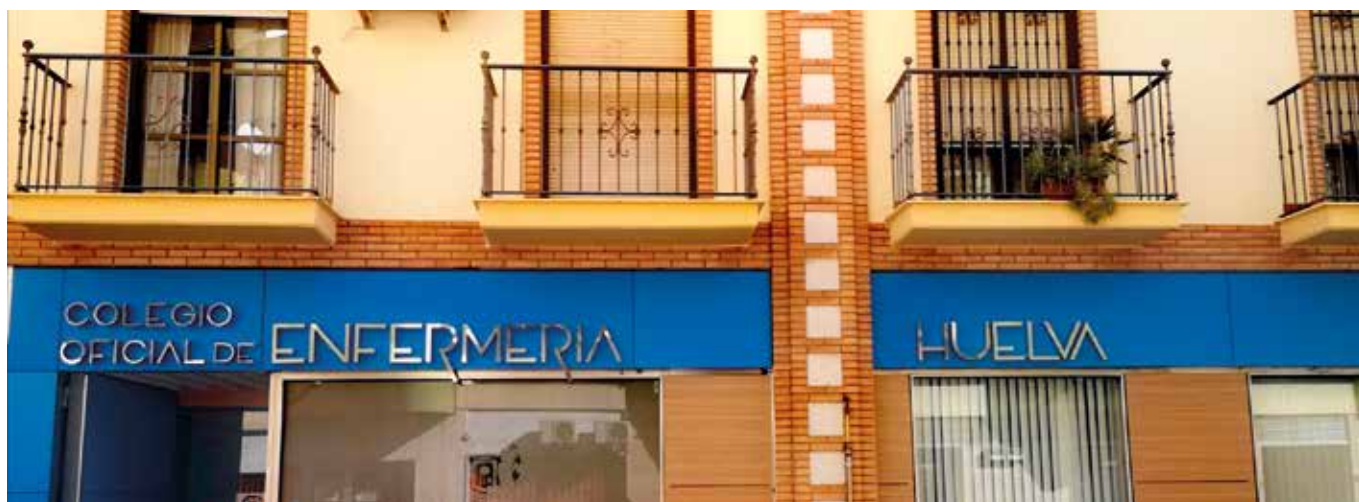
DÉFICIT Y RIESGOS

Esto equivale a una primera consideración que habla de la falta del principio de equidad entre los ciudadanos, justo en lo que se basa el SNS. Al respecto, Florentino Pérez, en nombre y representación de los

Colegios provinciales, indicaba que “el no disponer de unas plantillas de enfermería suficientes y acordes para ofrecer atención y cuidados de calidad, tanto a pacientes como a ciudadanos en general, representa una mayor probabilidad de producirse riesgos, complicaciones, efectos adversos, reingresos hospitalarios e, incluso, fallecimientos conforme sostienen diversos estudios científicos, tanto nacionales como internacionales, publicados a lo largo de los últimos años.

Como sea que, de un tiempo a esta parte, se viene hablando, con profusión, de la falta de médicos consecuente a un debate político dominante, la Organización Colegial de enfermería ha querido, igualmente, establecer la realidad en este contexto. Así, se afirma que la proporción entre médicos y enfermeras en España también difiere de los países de nuestro entorno. Datos cantan: mientras en el viejo continente hay, de media, un 70% de enfermeras y un 30% de facultativos (en Bélgica, por ejemplo 85% frente al 15%), en España hay solo un 60% de enfermeras y un 40% de médicos.

Al respecto, el presidente del CGE subrayaba que “si bien la falta de



Los Colegios, como el de Huelva, continúan reclamando más enfermeras.



compañeros médicos es preocupante, especialmente en algunas especialidades, la carencia de enfermeras es dramática y no es cosa de última hora sino que el problema viene de lejos es algo crónico como venimos denunciando. Este es un mal endémico que han tolerado, incluso ignorado, autoridades desde hace demasiado tiempo. Y dejamos claro que nadie nos va a utilizar como arma arrojadiza por cuanto nuestra Organización solo defiende a la población

► **Mejorar las condiciones laborales supondría frenar la salida de tituladas al extranjero. En la actualidad, 15.000 trabajan lejos de nuestras fronteras.**

y a las más de 300.000 enfermeras”

¿Que hacer?, se preguntaba desde la Organización Colegial. Y la respuesta viene dada en dos frentes esenciales. De un lado, algo tan evidente como aumentar el número de estudiantes que se gradúan cada año para, acto seguido, frenar el éxodo al extranjero de cientos, miles de enfermeras que buscan unas mejores condiciones laborales y profesionales respecto a las que se ofrece en España. Emigran aun a costa del enorme sacrificio que supone dejar sus lugares de origen, familias, modo de vidaEsta es una cuestión que no es nueva y que los Colegios Oficiales de enfermería vienen denunciando desde hace mucho tiempo para evitar lo que ya es una realidad “la escasez de enfermería convertido en un serio hándicap para el SNS”.

FORMAR Y EMIGRAR

Porque la cuestión es tan cruda como dolorosa. No se entiende -se argumenta desde los Colegios Oficiales- que las Universidades españolas formen, académicamente, a promociones de enfermeras durante cuatro años y que, una vez concluido el Grado, no se aproveche semejante inversión (humana y económica surgida de los impuestos de la población) para que esas flamantes tituladas acaben haciendo la maleta para ejercer en Hospitales y centros de

Francia, Irlanda, Italia, Suecia, Reino Unido y un largo etcétera de naciones. La Organización Colegial estima que son alrededor de 15.000 profesionales las que, actualmente, trabajan lejos de nuestras fronteras.

Ante semejante panorama, está mas que justificado que el CGE haya vuelto a insistir en esta realidad llamada falta de enfermeras y que, para ello, impulsara una campaña bajo el lema “Enfermeras imprescindibles” como forma de sensibilización social y denuncia ante los poderes públicos que no acaban de asumir la gravedad del problema. Por lo mismo, ha instado de las administraciones, sobre todo nacional, a que pongan manos a la obra y como primera medida elabore un informe, lo mas riguroso posible, sobre las necesidades reales de la falta de personal de enfermería, en relación a las ratios nacionales y europeas y en concordancia con la demanda social.

España en un nación cada vez más envejecida, y con una dispersión demográfica enorme, entre las grandes concentraciones urbanas frente a la España vacía cuyos habitantes deben recibir igual nivel de asistencia. Y, además otra asignatura pendiente como es realizar un análisis sobre por qué las especialidades de enfermería (desde Matronas a Geriátrica, pasando por Pediatría Comunitaria, Salud Mental o Trabajo)no se desarrollan conforme al tiempo que vivimos, pleno siglo XXI y la demanda social.

► **El CGE alerta del déficit de profesionales en el país con los riesgos que conlleva en seguridad y calidad asistencial.**

PRIORIDAD: SALUD Y VIDA

El colofón a este informe-denuncia a cargo del CGE gira en torno a que, como insiste, “nuestra organización está firmemente comprometida con la sostenibilidad de una sanidad pública, y universal, con la ciudadanía española y con la equidad en la asistencia”

La enfermería nacional no quiere dejar en el olvido la raíz del problema. El Sistema está amenazado por la falta de unas 95.000 enfermeras repartidas por la geografía nacional, solo para igualarnos a la media de Europa. Hoy por hoy, estamos lejos de países con sistemas sanitarios que decimos tener como referencia. Sin una enfermería adecuada a las necesidades justas. España no podrá, a corto y medio plazo, dar la respuesta adecuada a uno de los mayores problemas de nuestra sociedad: el envejecimiento de la población, que nos sitúa a la cabeza del mundo, y, como consecuencia, al aumento de enfermedades crónicas que necesitan de cuidados y atención prolongados y específicos.

El CGE insta a las autoridades sanitarias para que pongan manos a la obra para resolver estas esenciales cuestiones organizativas de un pilar fundamental como es la sanidad. Tanto los Presupuestos Generales del Estado como en las autonomías deben aumentar las partidas económicas para que los ciudadanos reciban la atención sanitaria que necesitan en todo momento y desde cualquier punto de residencia en el país, “Desde la defensa de un Sistema público fuerte y sin fisuras decimos que no hay prioridad más necesaria que la salud y la vida”.



CASI LA MITAD DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS TOMAN ANTIDEPRESIVOS A DIARIO

Huelva.- Redacción

El 45% de los empleados públicos españoles son consumidores de fármacos psicoactivos - ansiolíticos, antidepresivos, y somníferos- según un estudio realizado por la Central Sindical Independiente y Funcionarios (CSIF), organización representativa en las administraciones públicas y con presencia creciente en el sector privado. El análisis apunta a los sectores profesionales que tuvieron una relación directa e intensa con la pandemia, caso de sanidad y educación. El perfil apunta a una mujer de entre 45/54 años que no consumía estos medicamentos antes del Covid.

Cerca de la mitad del personal al servicio de las administraciones públicas es partidario del consumo de fármacos antidepresivos y, además, lo hace a diario. Esta es la conclusión a la que llegó el estudio del CSIF titulado “Encuesta sobre la salud mental en el ámbito laboral” y presentado a la opinión pública con ocasión de celebrarse el Día Mundial de la Salud Mental. El informe se elaboró mediante entrevistas a más de 2.000 personas que tienen su puesto de trabajo en diferentes ámbitos de las

administraciones públicas, sea la Administración General del Estado, de las comunidades autónomas, ayuntamientos. Los consultados forman parte, de forma mayoritaria, de la sanidad, educación y justicia.

El estudio en cuestión pone de relieve cuales han sido los efectos derivados de la pandemia y, como consecuencia, de la crisis -socio- económica que el Covid 19 trajo de inmediato. Estas situaciones, hasta entonces desconocidas, han provocado daños en la salud mental de la ciudadanía si bien “con especial incidencia en los colectivos de profesionales que tuvieron mas exposición al coronavirus” caso sobre todo del personal sanitario que se encontró, sin ningún tipo de preparación, con una demanda y estrés laboral absolutamente demoledor.

► **Razones para este consumo: sobrecarga de trabajo y ausencia de reconocimiento profesional.**



La atención en la pandemia provocó un enorme desgaste físico y emocional, sin precedentes

TRABAJADORA SANITARIA

El análisis de CSIF sostiene que el consumo de este tipo de fármacos es casi generalizado en todas las ramas de las administraciones aunque con especial incidencia en los ámbitos de la sanidad y la educación. El estudio sostiene que el perfil mayoritario corresponde al de una mujer con edad comprendidas entre 45 y 54 años, trabajadora de la sanidad pública o de centro escolar que “consume ansiolíticos a diario, por soportar un exceso de carga de trabajo o por pensar que carece del debido reconocimiento profesional”.

Del estudio se deduce que los psicofármacos más consumidos son ansiolíticos (66% de los que reconocen su uso), seguido de los antidepresivos (43,6%) y, en tercer lugar, los somníferos (32,1%). El 51% de los profesionales encuestados aseguraron consumir estos fármacos a diario. Un 13% lo hace varias veces a la semana, el 21% los consume alguna vez al mes mientras un 15% afirmó que lo ingirió en alguna ocasión durante el último año. Dos datos en verdad relevantes están presentes en el estudio. Primero: más de la mitad (55%) de los encuestados reconocieron que no eran consumidores de este tipo de medicación antes de la pandemia. Y segundo: el 93% de los trabajadores se quejaron de la ausencia en sus centros de trabajo, de algún tipo de iniciativas sobre la salud mental.

INSEGURIDAD LABORAL

En la encuesta también se contempla cómo el 76% manifiesta que el trabajo le influye a la hora de consumir esas sustancias. Un 54,2% lo relaciona con el exceso de carga de trabajo, mientras un 44,6% lo vincula al escaso reconocimiento profesional y en fin, un 37,7% lo relaciona con el “mal clima laboral”, llámense conflictos, de cualquier índole. Un 21,22% relaciona el consumo de estos fármacos con la inseguridad laboral (temporalidad, interinidad) mientras un 20,6% lo atribuye a problemas con los usuarios a los que presta sus servicios mientras un 12,6% lo achaca a problemas económicos.

Coincidiendo con este análisis, se conoció otro dato igualmente elocuente; España es la nación que más benzodiazepinas o ansiolíticos consume a nivel mundial. Son datos aportados por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). Un índice tan alarmante como que, entre toda la población, nada menos que el 11% de los españoles son consumidores de estos fármacos durante todas las jornadas.

MANEJO DEL ESTRÉS EN PROFESIONALES

En este panorama, fue destacable la iniciativa que, meses atrás, llevó a cabo la Asociación Española de Enfermería en Salud Mental ante la problemática que representó la incidencia del coronavirus en la salud mental de los profesionales. La apuesta consistió en facilitar los recursos documentales contenidos en la Biblioteca de Enfermería mediante la cual se ofreció para su descarga gratuita el libro titulado “Manejo del estrés en profesionales sanitarios”. Los autores son Francisco Megias-Lizancos (presidente de la Asociación Española de enfermería en Salud Mental) y Francisco J. Castro-Molina, especialista en enfermería de Salud Mental y del Trabajo.

► **Sanitarios y docentes encabezan este problema con un perfil de mujer, entre 45 /54 años, que tuvo contacto directo con la pandemia.**

Salud Mental

Más inversión, más enfermeras especialistas

Entre las conclusiones de la encuesta se vuelve a plantear la necesidad de que las autoridades político-sanitarias, sean del Gobierno central como de las regiones, decidan aumentar las inversiones en la salud mental. El argumento más reiterado es que no existe dotación económica suficiente para mejorar y potenciar el nivel, preventivo y asistencial, de la salud mental en nuestro país.

El mayor problema se da en la dotación que sería necesaria para mejorar la ratio de profesionales al servicio de estos pacientes. Médicos, enfermeras, y psicólogos especializados en salud mental constituyen el principal argumento que explica el por qué que la eficiencia del sistema sanitario continúa siendo, desafortunadamente, la relativa al cuidado de la mente de los ciudadanos. CSIF apuntaba en su informe que la salud mental únicamente supone el 5% del presupuesto sanitario total, según los datos a cargo de la Sociedad Española de Psiquiatría cuando la media existente en naciones de nuestro entorno esa partida se eleva al 7,5%.

► **Los psicofármacos más utilizados; ansiolíticos, antidepresivos y somníferos.**

Demasiada diferencia en recursos humanos cuando la realidad social es evidente: tres de cada diez españoles padecen algún tipo de trastorno mental por lo que es urgente reforzar los dispositivos sobre todo en AP, el primer escalón que encuentra al paciente. Y si hablamos de profesionales a incorporar al Sistema, todas las voces coinciden en que sería necesaria la incorporación de varios miles de médicos y enfermeras especialistas en Salud Mental. Algo que choca con el escaso número de plazas que las sucesivas convocatorias para el acceso mediante el sistema EIR asigna por comunidades mientras la realidad social marca otras exigencias.



NUEVAS CATEGORÍAS DE ENFERMERÍA Y MÉDICOS EN INVESTIGACIÓN

Huelva.- Redacción

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) anunció la decisión de crear tres nuevas categorías profesionales correspondientes a las titulaciones de medicina y enfermería. Lo hará mediante unos textos normativos que, como asegura, tienen carácter pionero en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. La administración regional justifica este objetivo porque “la investigación es inherente a la actividad sanitaria” en sus diferentes ámbitos de actuación.”

El SAS dio a conocer, el pasado mes de noviembre, su apuesta por crear tres nuevas categorías de profesionales especializados en materia de investigación. Se trata en concreto, de una categoría para personal facultativo especialista en clínico, investigador y las dos restantes en enfermería: enfermería clínico investigador y enfermería especialista clínica y de investigación. La administración dio a conocer que la Mesa sectorial había dado su conformidad a los borradores de los proyectos para la creación de estas tres nuevas categorías en la sanidad pública

En los proyectos de estas nuevas categorías profesionales se destaca que la “investigación es inherente a la actividad sanitaria en sus distintos ámbitos”, sea el asistencial, como el preventivo y el educativo porque es “fuente de progreso en el conocimiento”, que, en un futuro que se desea lo más cercano posible, “permitirá dar respuesta a los problemas de salud de los pacientes y, a la vez, ser fuente de desarrollo local”.

El SAS, aseguró, en un comunicado, que dichos textos normativos “son los primeros en aprobarse en el Sistema Nacional de Salud”. A partir de ahora, comenzará el procedimiento para su tramitación mediante la publicación de los textos referenciales en el Portal de Transparencia con la apertura de la fase de consulta pública previa. Estas tres nuevas categorías para médicos y enfermeras andaluces se enmarca en la Estrategia de investigación e innovación en Salud en Andalucía. En esa estrategia se destaca la “necesidad de incorporar personal implicado y con alto nivel de cualificación para desarrollar una investigación de calidad”.

INVESTIGAR DENTRO DEL SERVICIO

Entre las funciones de los profesionales que alcancen esas categorías se contempla que la labor investigadora será “su actividad

principal” y girará en potenciar la investigación dentro de un Servicio o Unidad clínica determinada, desarrollando líneas de actuación así como proyectos de investigación enmarcados en las mismas, que han de estar debidamente acreditados y con una clara visión traslacional a la vez que fomentará la cultura investigadora al resto de profesionales del Servicio o Unidad que se trate. También tendrá función docentes mediante la colaboración activa en la tutorización de especialistas Internos y residentes (MIR y EIR) así como en la participación en la función docente -de pregrado y postgrado- que tenga asignado el centro sanitario y, realizará funciones clínico-asistenciales en sus respectivas especialidades.

► **Perfil: “Personal implicado y de alto nivel de cualificación” porque “la investigación es inherente a la actividad sanitaria”**

El SAS igualmente dio cuenta de que el acceso a las plazas de las nuevas categorías para medicina y enfermería se efectuará mediante procesos de selección y provisión de acuerdo a la normativa aplicable para el acceso a la condición de personal estatutario mediante un baremo de méritos que tendrá en cuenta, curricular y profesionalmente, las competencias específicas docente, investigadora y de desarrollo de proyectos de investigación. En las previsiones se ha fijado el establecimiento de una evaluación de estos profesionales que será cada seis años para valorar la experiencia investigadora así como la transferencia de conocimientos habida a lo largo, también, de un periodo de 6 años.



En el borrador del texto que ha de desembocar en la aparición de estas tres nuevas categorías profesionales dedicadas a la investigación, se deja constancia de que la voluntad para crearlas nace de la necesidad de permitir, de forma estable y estructural, la dedicación a tareas de investigación por parte de personal de enfermería. Y se argumenta cómo, en el transcurso de las últimas décadas, la enfermería ha ido experimentando unos profundos cambios en su trayectoria laboral que se han convertido en una ciencia con un espacio propio y definido en el mundo de las diferentes profesionales sanitarias.

Es algo sabido que la investigación “es parte estructural y básica para la excelencia de los cuidados” de ahí que, por lo mismo, las competencias de las enfermeras hacen posible iniciar y potenciar el desarrollo de la investigación en el contexto de unos equipos que, a no dudar, harán posible la aparición de nuevos enfoques para esos cuidados que, como apunta el borrador, tengan rápida traslación a la realidad cotidiana asistencial en los distintos Servicios y Unidades, tanto de la atención primaria como de la especializada.

MITAD DE LA JORNADA LABORAL

El personal médico y enfermería que logre acceder a este nuevo nivel profesional deberá dedicar, como mínimo, la mitad de la jornada laboral ordinaria a la tarea investigadora por lo que el 50% restante de su jornada será para las tareas habituales en los campos asistenciales, de gestión, docencia y de educación sanitaria, según corresponda al ámbito de sus respectivas competencias. Estas nuevas categorías profesionales (de enfermería clínica y enfermería especialista clínica y de investigación) está previsto queden clasificadas en el Grupo profesional A2 con la consideración de personal estatutario sanitario y podrán desarrollar sus competencias tanto en la Atención Primaria como en los Hospitales.

Quienes deseen aspirar a los puestos de las nuevas categorías deberán estar en posesión del título (Diplomatura o Grado) de enfermería así como el de doctora. En el caso de puestos de Enfermera especialista clínico investigador se anuncia como requisito estar en posesión de alguna de las especialidades en Ciencias de la Salud correspondientes a dicho grado. Si los aspirantes proceden de países extranjeros (en naciones

no pertenecientes a la Unión Europea) donde cursaron las vías de especialistas en Ciencias de la Salud, deberán estar homologados en España mediante el proceso similar al que se sigue para quienes desean ingresar en el Sistema sanitario público español.



El Colegio de Huelva acumula un cuarto de siglo fomentando la investigación. En la imagen, con una ganadora del Certamen

EL COLEGIO Y LA INVESTIGACIÓN

Conocida la decisión de la Consejería de Salud y el SAS para poner en pie las nuevas categorías profesionales dedicadas a en la investigación, el Colegio Oficial de enfermería de Huelva no ha dudado en saludar, de modo positivo, tal iniciativa, al tiempo que la califica “de forma elogiosa”, conforme apuntaba el presidente, Gonzalo García Domínguez.

El responsable de la corporación colegial remarcaba que estamos ante un nuevo paso al frente y a favor del futuro de la profesión. El solo hecho de que la administración autonómica haya querido remarcar esta apuesta con la creación de nuevas categorías específicas no hace sino reforzarnos en lo que, por ejemplo, nuestro Colegio, viene demostrando desde hace mucho tiempo mediante la promoción y fomento de la investigación a través del Certamen de Enfermería Ciudad de Huelva, auténtico emblema de la profesión onubense en este campo. No podemos sino congratularnos por haber sido pioneros a la hora de indicar al colectivo que si queremos avanzar y consolidar el desarrollo profesional, la investigación es, ha sido y será una de las mejores herramientas para consolidar la capacitación enfermera puesta, siempre, al servicio del paciente.”

Además, resumió García Domínguez, el que “la enfermería andaluza tenga el respaldo de la sanidad pública regional al ser la primera a nivel nacional en la creación de estas categorías, en investigación nos confirma en lo que, como Colegio Oficial de la comunidad, llevamos tanto tiempo dedicando recursos y estímulos en pos de encauzar las inquietudes investigadoras ahora oficial y administrativamente reconocidas”.



REVISIÓN DE TRATAMIENTOS A PACIENTES POLIMEDICADOS

Huelva.- Redacción

Los Distritos de Atención Primaria Huelva-Costa y Condado-Campiña han dispuesto un programa cuyo objetivo es revisar, de manera individualizada, los tratamientos que siguen los denominados “pacientes polimedificados”, es decir los que consumen, diariamente, mas de 10 fármacos. Y el problema no es menor por cuanto en la sociedad onubense, los pacientes que viven esta realidad son 20.279 personas, el equivalente al 4% de la población provincial.

Médicos, enfermeras y farmacéuticos de los Distritos Huelva-Costa y Condado-Campiña anunciaron una iniciativa encaminada a revisar, de forma individualizada, los tratamientos que siguen los “pacientes polimedificados”, los que consumen, a diario, mas de 10 fármacos. El programa es una estrategia: para que los pacientes tengan conciencia de la importancia del consumo adecuado de los medicamentos con los riesgos asociados “a una práctica indebida” y al uso racional y seguro de esos productos. Todo ello bajo la premisa de que deben ser los profesionales sanitarios los que “decidan cualquier modificación en la pauta”.

En Huelva son 20.279 los pacientes polimedificados, que suponen el 4% del total de la población provincial. A ese sector de enfermos se les prescribe, mensualmente, un total 247.791 recetas con un promedio de 12,2 medicinas por persona. Los indicadores apuntan a una tendencia al alza de esas cifras. Para lo cual, la revisión, puesta en marcha, de manera personalizada, se encamina a que los pacientes reciban el mejor tratamiento farmacoterapéutico posible, en las mejores condiciones, usando el método de administración mas adecuado durante el tiempo idóneo para cada caso lo que, sin duda, supondrá una mejor asistencia y calidad de vida del afectado.

Para difundir este mensaje, una campaña informativa, en centros de Salud y redes sociales, busca concienciar al paciente de la importancia que tiene el uso adecuado de los medicamentos acompañado de llamadas de alerta y los riesgos



que comporta un consumo indeseado de los fármacos, bajo el asesoramiento y guía de los profesionales -medicina, enfermería farmacia del AP para cualquier modificación en las pautas. El paciente polimedificado como el resto de la población, debe saber que el consumo excesivo de medicamentos representa un problema de salud porque, si bien todos los fármacos son seguros de forma aislada, cuando una persona aumenta el número de productos que ingiere crece, la posibilidad de los efectos secundarios y que la unión de varios fármacos acabe provocando interacciones farmacológicas no deseadas. Además, la experiencia demuestra que determinados fármacos dejan de estar indicados con el discurrir del tiempo pero siguen siendo consumidos por (malos) hábitos.

BENEFICIOS Y RIESGOS .

El personal de los Distritos impulsa esta iniciativa para evaluar todos estos casos mediante la definición que fármacos son necesarios y cuales no por presentar mas riesgos que beneficios para la salud del paciente. Se les informará de aquellos medicamentos que resulten inadecuados o bien reducir las dosis, modificar las pautas o sustituirlos por otros mas adecuados a su problema de salud. El SAS ha establecido la revisión de los polimedificados con más de 10 prescripciones como uno de los objetivos asistenciales para la AP en el presente año.

La campaña para hacer visible este programa se titula “Mas no siempre es mejor...Si no es necesario puede hacer daño” Su apuesta es sensibilizar a la sociedad sobre los efectos secundarios que tienen todos los medicamentos, incluidos los que se toman de forma habitual, y ,sobre todo, si se ingieren juntos. Solo si el beneficio para la salud supera los riesgos seguirá indicado continuar usándolos. Otro capitulo importante es el tiempo de duración de los tratamientos. Los profesionales indican que existen patologías que pueden persistir toda la vida lo cual no significa que sea necesario tomar de por vida algunos medicamentos.

El equilibrio entre riesgo -beneficio cambiará en función de varios factores entre otros la edad, la respuesta del paciente, la fase por la que se encentra su dolencia, si tiene otras enfermedades y si, por lo mismo, tiene prescritos otros fármacos. En función de las circunstancias de cada persona es necesario adoptar los tratamientos periódicamente. Es una labor que corresponde al personal sanitario al comprobar, de manera regular, si el producto hace el efecto esperado, si existe alguna reacción adversa, si el paciente cumple de forma adecuada las tomas de la medicación. Es frecuente que, tras esa valoración se introduzcan cambios sea en la pauta, sustitución por otro producto o bien cambiar la dosis o el modo de administrarlo.

300 UNIDADES LUCEN EL SELLO ACREDITATIVO.

NUEVO MODELO DE CERTIFICACIÓN DE CALIDAD EN LAS UGS

Huelva.- Redacción

Responsables de Calidad de centros sanitarios públicos andaluces se dieron cita en Antequera para conocer, de primera mano, el nuevo Manual de estándares para la certificación de la calidad en las Unidades de Gestión Sanitaria (UGS). El Manual, creado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) organismo encargado de “impulsar la calidad y mejora continua “en el sistema público regional. La nueva orientación busca impulsar la cultura de la calidad reduciendo estándares para hacerlo más accesible.

Medio centenar de responsables de la Calidad en los centros sanitarios andaluces mantuvieron una reunión en el Hospital de Antequera (Málaga) para recibir información de primera mano sobre el nuevo Manual de estándares para la certificación en las UGS del sistema público andaluz. El Director de la ACSA, el Ingeniero Industrial y experto en Función gerencial de estrategias José Ignacio del Río, junto a otros responsables de este ámbito, dieron a conocer las principales novedades del Manual así como hacer una reflexión sobre cómo ha ido evolucionando y la certificación de las Unidades a través del intercambio de experiencias, visiones y expectativas futuras.

Durante los cinco últimos años, la ACSA ha llevado a cabo más de 500 procesos de evaluación de otras tantas unidades. Por parte de su responsable, José Ignacio Del Río, se destacó el “papel fundamental de los referentes de calidad” de hospitales y centros del SAS a los que definió como “agentes del cambio y figuras clave para la implantación de la cultura de la calidad” que el sistema hacer avanzar de forma permanente “hacia nuevas cotas de eficacia y eficiencia” que redunden en beneficio del ciudadano que necesita la atención del personal.

GESTIÓN, ATENCIÓN Y CALIDAD

El nuevo Manual presenta, como novedad mas destacadas una nueva estructura del modelo de certificación fruto de un periodo de revisión que se ha decidido por su “racionalización y la simplificación” para que resulte mas asequible. De esta forma, se reduce el número de estándares a cumplimentar que pasan de los 101 que regían hasta los 76 de la versión ahora actualizada. Los estándares se concretan en 3 bloques: y 6 criterios que ponen el foco en capítulos que la Agencia cataloga de “cruciales” en la prestación de los servicios sanitarios como son: Gestión de la Unidad, Atención centrada en el paciente y Cultura de la seguridad.

A su vez, el Manual, que puede ser consultado por cualquier profesional, busca impulsar la cultura de la calidad en las Unidades que prestan asistencia sanitaria sea en Complejos hospitalarios, Hospitales regionales, Áreas de gestión sanitaria y Distritos de Atención Primaria. Dicho de otra forma, el Manual va dirigido a los servicios que forman el núcleo de la asistencia en el SAS y cuyo programa, de evaluación, iniciado en el año 2.002, ha hecho de la certificación “una seña de identidad” como lo confirma el que, hasta el momento, son más de 300 las Unidades que, tras el proceso de certificación correspondiente, cuentan con el sello de calidad que otorga la ACSA.

► El Manual reduce el número de estándares a cumplir (de 101 a 76) centrados en Gestión de la Unidad, Atención al paciente y Cultura de la seguridad.

En la elaboración del nuevo Manual han participado mas de treinta profesionales con responsabilidades en gestión y coordinación de unidades, centros universidades e instituciones sanitarias de Andalucía como de Portugal, puesto que el país vecino decidió adoptar, en su día, como modelo oficial la certificación de la calidad que lleva a cabo la ACSA andaluza, entidad dependiente de la Consejería de Salud y Consumo y cuya actividad de certificación se dirige a centros y unidades sanitarias como de Servicios sociales, a las competencias de los profesionales y a la formación continua. La Agencia tiene entre sus postulados “ayudar a los profesionales y entidades del sector de la salud a descubrir cómo mejorar la calidad de sus servicios”.



La calidad sanitaria tiene un nuevo modelo de certificación.



SALUD ASUMIÓ EL “INFORME DE NECESIDADES” ELABORADO POR LOS TÉCNICOS.

HUELVA TENDRÁ UN HOSPITAL MATERNO-INFANTIL INDEPENDIENTE

La nueva infraestructura ocupará 15.000 metros cuadrados en la zona del helipuerto.

Huelva.- Redacción



La Consejera de Salud anunció la construcción del Materno-Infantil.

Huelva tendrá un Hospital Materno-Infantil independiente, como edificio propio, según confirmó la Consejera de Salud y Consumo Catalina García terminando, de esta forma, con los supuestos que hablaban de un centro donde ahora se sitúan las consultas externas del Juan Ramón Jiménez (HJRJ) supuesto que, de inmediato, suscitó protestas. Pero la titular del departamento, durante una visita al HJRJ, dispuso todas las dudas: “La atención Materno Infantil en Huelva será vanguardista con equipo de última generación tecnológica adecuada a las necesidades reales y futuras de la provincia”.

La Junta de Andalucía aseguró que Huelva va a disponer de un Hospital Materno-Infantil en una obra de nueva construcción que estará configurado por 15.000 metros cuadrados en un edificio adosado al HJRJ y en terrenos donde se localiza el helipuerto. Las palabras de la Consejera de Salud, acompañada por la titular de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, Loles López, cerraban la controversia en torno a una importante dotación sanitaria de la que Huelva es la única provincia andaluza que no ofrece a su población. La polémica estuvo

servida cuando se anunció que el futuro centro iría ubicado en las actuales consultas externas, algo que rechazaron tanto los profesionales como la ciudadanía.

INFORME DE NECESIDADES

Ante tal situación, Salud pidió se realizara un detallado “informe de necesidades” a cargo de los técnicos para, con él sobre la mesa, estudiar y, en su caso, reconducir el proyecto inicial. Y una vez verificada la opinión de los técnicos, la Consejera de Salud adelantó, tajante su decisión final: “Como no puede ser de otra manera y más en la situación de incertidumbre económica en la que nos encontramos, la gestión sanitaria y la de las infraestructuras siempre deben estar justificadas por informes técnicos para distribuir de la forma más adecuada los recursos y eso es lo que hemos hecho”. Fuera de los enunciados oficiales, se ha conocido que los cálculos de la Consejería serían que el proyecto de la obra se licite en el inminente 2023.

► **“El futuro hospital mejorará la capacidad asistencial entre un 100 y un 400%”**



Catalina García detalló que, con el “Informe de necesidades” en su poder, el posicionamiento no es otro que se va a “dimensionar el futuro nuevo espacio equilibrando dos premisas fundamentales de la buena gestión; ni podemos consentir gastar dinero de más en infraestructuras innecesarias ni, por supuesto, que ningún andaluz o andaluza quede en una situación de inequidad en el acceso a la sanidad pública”. Bajo estas bases, García explicó que la construcción de un nuevo edificio va a suponer respecto a las áreas existentes en el HJRJ, “un incremento global de estructura con el nuevo edificio y una liberación de espacios en el actual” lo cual va a “permitir dar respuesta a otras necesidades sanitarias de la provincia”.

De momento, los técnicos del SAS ya trabajan en diseñar el Plan funcional del futuro Materno-Infantil y, además, se liberarán más de 12.000 metros cuadrados, 9.000 en el HJRJ, que servirá para dar espacio y aumentar áreas destinadas a consultas, camas y sillones de la Unidad de Oncohematología lo que supondrá, en palabras de Catalina García, “mejorar la accesibilidad de los pacientes oncológicos de la provincia de Huelva con espacios más confortables y humanizados” porque, aseveró, “ésta Consejería quiere cuidar al que cuida”. Del mismo modo, van a quedar liberados otros 3.000 metros cuadrados más del Hospital Vázquez Díaz por el traslado de la Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil a las nuevas instalaciones”.

MAYOR CAPACIDAD ASISTENCIAL

La liberación de espacios en el HJRJ facilitará la creación de una Unidad de Litotricia con 3 salas y el aumento a 8 de las consultas de Urología así como ampliación del circuito traumatológico de Urgencias y la creación del Hospital de Día de Salud Mental que refuerce la creciente demanda en este ámbito. Otros logros fruto de este planteamiento será creación de una sala de despertar, área de pre-ingreso una unidad de Rehabilitación y nueva unidad de vigilancia de la salud. Sin olvidar otra cuestión importante en hospitalización donde las especialidades con mayor demanda aumentaran el número de camas, caso de Medicina Interna y Neumología.

En el futuro edificio del Materno-Infantil el número de paritorios crecerá un 25%, mientras el número de puestos de UCI lo hará en un 33,33% y un 36,6% el número de camas de pediatría. Algo que, precisó la Consejera, “permitirá aumentar la capacidad asistencial entre un 100 un 400%”. Las estimaciones aportadas por la responsable sanitaria andaluza apuntaron a que el futuro Materno-Infantil podrá dar respuesta a más de 64.000 consultas, unas 21.000 urgencias pediátricas, y 17.000 urgencias ginecológicas u obstétricas que se atienden en la actualidad. En las nuevas áreas estarán las consultas de Salud Mental, Infantil-juvenil con habitaciones separadas por edades, box cerrados por presión negativa en urgencias pediátricas, zona de reanimación para recién nacidos, nuevos quirófanos y salas de radiología y aumento en las salas de descanso para los profesionales.

A partir de ahora, se confía en que los primeros pasos se vayan conociendo para el ambicioso proyecto sanitario que de respuesta a las necesidades materno-infantiles de la población onubense además de potenciar las capacidades y calidades asistenciales por parte del personal sanitario entre los que

enfermería desempeñará un papel destacado en todas y cada uno de las áreas y unidades de una instalación que, como apuntábamos, será un edificio independiente que se localizará justo en la zona del helipuerto del HJRJ.

EL MATERNO-INFANTIL, UNA LARGA Y SOSTENIDA REIVINDICACIÓN.

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva saludó el anuncio de que la provincia contará con un Hospital Materno-Infantil “con un espíritu de esperanza firme en que cristalice el ambicioso proyecto que anunció la Consejera Catalina García”. Para Gonzalo García, “es hora de que Huelva abandone la lista de provincias andaluzas que no puede ofrecer una cartera de servicios en el campo de la asistencia Materno-Infantil. El solo anuncio a cargo de la Consejera tiene un doble significado. De un lado se escucha una de las principales reivindicaciones cuando años atrás, la ciudadanía pedía una sanidad pública digna y un Hospital Maternal por encima de todo. El siguiente aspecto es que el proyecto no se demore excesivamente en el tiempo teniendo en cuenta la envergadura de levantar un centro hospitalario de estas características. Huelva se merece un Hospital Materno-Infantil y todo debemos esperar, sin mayores demoras, los muchos y prolijos pasos que deben conducir a una instalación clave para potenciar la sanidad pública en la provincia”.

ATENCIÓN Y EQUIPAMIENTO VANGUARDISTA

Una vez dibujadas las líneas maestras del futuro Hospital, Catalina García resumió el significado de una obra que, sin que aportara datos oficiales, supondrá una inversión estimada alrededor los 45 millones de euros sumando en esa cifra global la construcción del propio edificio Materno-Infantil con las obras de reforma y acondicionamiento que se operarán tanto en el HJRJ como en el Vázquez Díaz; Catalina García no dudó en proclamar: “Lo que puedo garantizar es que con esta decisión que hemos adoptado basada, repito, en criterios meramente técnicos, es que la atención Materno-Infantil en Huelva será vanguardista, con equipamiento de última generación tecnológica y adecuada a las necesidades reales actuales y futuras de la provincia”

A su vez, la enfermera jiennense aseguró que “con este proyecto en marcha iniciamos una transformación de este hospital (el Jr.R Jimenez) hacia el mismo camino: ofrecer una sanidad moderna y de calidad en infraestructuras y en humanidad”. Por su parte, la Consejera de Inclusión Social y Familias, Loles López, sostuvo que, “Huelva va a contar con el Hospital Materno-Infantil que merece y adaptado a sus necesidades” reiterando que “las cosas se hacen como se tienen que hacer, sin promesas irrealizables y escuchando a los profesionales” con el objetivo de que “Huelva deje de ser la única provincia que no dispone de un Hospital Materno-Infantil en Andalucía”



SALUD MENTAL, “UNA NECESIDAD, UN DERECHO”



Huelva.- Redacción

La Asociación de familiares y personas con problemas de Salud Mental de la provincia (Feafes-Huelva) organizó el III Congreso internacional de Salud Mental para resaltar el 30 aniversario de la entidad. Se celebró, con éxito, bajo el lema “Salud Mental, una necesidad, un derecho” para seguir dando pasos en el horizonte de visibilizar y normalizar la realidad que viven las personas víctimas de un problema de esta índole así como a su entorno familiar. El Colegio Oficial de enfermería onubense participó en este importante evento mediante el patrocinio de un premio a la investigación científica.



Premio del Colegio en la cita de Feafes

El movimiento asociativo en el ámbito sanitario provincial tiene en Feafes-Huelva a uno de sus ejemplos más reconocidos. Tres décadas desde su fundación, (1.992), mantiene su trayectoria reivindicativa para promover que las instituciones públicas asumieran las necesidades, las mayorías históricas, que mejoren la asistencia -sanitaria y social - contribuyendo a recuperar la situación de y la mejora de la calidad de vida de los pacientes de salud mental así como de sus familiares. Feafes es una entidad sin ánimo de lucro con personal jurídico y plena capacidad para actuar, tiene la declaración de ser una entidad de Utilidad pública nacional por el Ministerio del Interior y está presente en el Registro de Asociaciones de Andalucía de la Consejería de Justicia.

Para conmemorar su 30º aniversario fundacional, Feafes-Huelva vivió el III Congreso Internacional de Salud Mental bajo el lema “Salud Metal, una necesidad, un derecho” celebrado, los días 9 y 10 de noviembre, en la Universidad de Huelva y dirigido a colegiados de la especialidad así como a estudiantes de las diversas disciplinas concernidas y colectivos interesadas en acercarse al mundo de la Salud Mental. La presentación del Congreso corrió a cargo de Manuel Movilla, presidente de la Federación de Salud Mental Andalucía y la conferencia inaugural

la protagonizó Habsi W. Kaba, vicepresidenta de la Organización Crisis Intervention Team International (Florida) quien abordó la “Prevención y seguridad” en este contexto.

PONENCIAS Y EXPERIENCIAS

El programa contempló una larga serie de ponencias y Mesas redondas con destacados expertos. de un amplio abanico de conocimientos tales como psiquiatras, enfermeras, juristas, psicólogos, farmacólogos, trabajadora social, policías, educadores, nutricionistas de España, Portugal, El Salvador y Uruguay. El foro también tuvo un carácter práctico mediante la realización de Seminarios y Talleres sobre un amplio panel de enunciados referido, entre otros, a asuntos de tanta actualidad como: Adicciones, Gestión de conflictos, Suicidio, Impacto emocional de la pandemia, Nuevas estrategias de lucha contra el estigma, Promoción de la Salud Mental, Primeros auxilios y soporte vital e los Trastornos de la conducta alimentaria.

EL COLEGIO, CON LA INVESTIGACIÓN

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva no quiso faltar a esta cita y lo hizo estando presente en este importante evento dedicado a reflexionar cerca de la Salud Mental mediante el estímulo a la investigación patrocinando uno de los premios científicos previstos en el programa del Congreso. El Jurado formado al efecto decidió que el galardón a cargo del Colegio Oficial, y dotado con 300 euros de recompensa, fuera a manos de Juan José Márquez Suárez por la mejor comunicación científica enfermera presentada bajo el título: “Cuidados de enfermería en la terapia electroconvulsiva”. La vicepresidenta del Colegio, Patricia Mauri, felicitó al autor y le hizo entrega de su recompensa por su “meritoria aportación al conocimiento científico en el campo de la Salud Mental”.

La enfermería tuvo una notable presencia en este III Congreso Internacional con intervenciones de enfermeras expertas, entre ellas: Aurora Alés, (Comisión Nacional de la especialidad), Esperanza B. Garcia (Departamento enfermería de la UHU), Cristina Moreno Amezcua (Hospital Virgen de las Nieves, Granada), Manuel Márquez Garrido (profesor honorario enfermería UHU), María Luisa Cruz García (coordinadora Salud Mental Hospital JR Jiménez) Regina Allande (Dto. enfermería Universidad de Sevilla), Ángela Ortega Galán (Depto. enfermería UHU). El colectivo médico contó con las intervenciones, entre otros, de Juan José Mancheño, Director de la Unidad de Gestión clínica en Salud Mental del área Hospital J.R. Jiménez) y del profesor Juan Gómez Salado del área de Medicina Preventiva y Salud Publica de la UHU.



POR UN DIPLOMA DE ACREDITACIÓN PROFESIONAL EN ATENCIÓN A DIABÉTICOS

Huelva.- Redacción

El Consejo General de Enfermería (CGE) y la Federación Española de Diabetes (FEDE) han unido sus voluntades para solicitar al Ministerio de Sanidad la creación del que denominan “Diploma de Acreditación profesional en la atención y educación de las personas con diabetes”. Dicho en otras palabras: acreditación para enfermeras expertas en diabetes. Objetivo: dar seguridad jurídica al profesional y aumentar la calidad de vida del paciente. Unas cifras resumen la trascendencia de la apuesta: España tiene 6 millones de afectados y, cada día se diagnostican 1.100 nuevos casos.

El CGE, y por lo mismo el Colegio Oficial de enfermería de Huelva y la FEDE, órgano representativo de las personas con diabetes que, según sostiene, son unos 6 millones de españoles, han lanzado una propuesta al Ministerio para que cree el Diploma de acreditación profesional en la atención y educación de los diabéticos”. Y el asunto no es de rango menor por cuantía, según datos de la FEDE, 6.000.000 de los españoles padecen esta enfermedad, cifra que se elevaría a los 500 millones de personal a nivel mundial.

► El Consejo General de Enfermería y la Federación Española de Diabéticos instan al Ministerio a crear un instrumento para dar calidad de vida a los pacientes y seguridad jurídica al profesional.

España, además, es la segunda nación de Europa con mayor prevalencia en diabetes alcanzando un 14,7% de la población entre los 20 y los 80 años. Estas cifras ahorraran mayor énfasis sobre la importancia de contar con profesionales expertos debidamente acreditados en esta materia para dar la mejor atención y cuidados a tan elevada cifra de población afectada. Lo cual comportaría que la administración del Estado debería contemplar la acreditación, oficial, para quienes atienden las especificadas de una dolencia como ésta. En España, la FEDE está organizada a través de 18 federaciones regionales que agrupan a 150 Asociaciones de personas con diabetes por toda la geografía nacional.

Después de varios años de trabajo el CGE y la FEDE han pedido al Ministerio de Sanidad poner en pie el Diploma de Acreditación en la atención y educación en diabetes. Lo han hecho patente mediante un escrito remitido a la Directora general de Ordenación Profesional, Celia Gómez, para que la administración comience a trabajar en el diseño y planificación del citado Diploma uno

de cuyos objetivos principales, entre otros, sería dar seguridad jurídica y potenciar el ejercicio cotidiano de las enfermeras españolas expertas en la atención al diabético. Al respecto, el presidente del CGE, Florentino Pérez, ha señalado que esta apuesta tiene que ver con la ordenación del ejercicio profesional y la educación terapéutica de los diabéticos algo que, por otra parte, no solamente consideran necesario los profesionales de enfermería, sino, y sobre todo, el enorme colectivo de pacientes.

CUIDADOS Y AHORRO ECONÓMICO

Desde la FEDE, su responsable nacional Juan Francisco Perán coincide con el hecho de que disponen del Diploma de Acreditación sería un paso importante para seguir avanzando con la calidad de vida de las personas diabéticas por cuanto alcanzar el reconocimiento sobre la formación de los profesionales que asisten a los diabéticos no solo beneficiaría a los 6 millones de personas que padecen la dolencia afectadas sino a una mejor sostenibilidad del SNS. Diferentes asociaciones de afectados insisten en que muchas profesionales se han formado de modo individual y voluntario en este ámbito. Por lo mismo, es llegada la hora de regular la práctica cotidiana, el cuidado y la educación que reciben los pacientes garantizando, a su vez, que exista una formación reglada y facilitar que todo profesional que quiera acceder a estos cuidados pueda hacerlo de un modo oficial y homologado.

De tal suerte que haría posible una formación homogénea en toda la nación superando la realidad actual donde confluyen distintos modelos según la comunidad o, incluso, el centro hospitalario. Así, se garantizaría la seguridad de los diabéticos además de la seguridad jurídica de la enfermera experta. Una adecuada educación en diabetes constituye un factor determinante tanto para prevenir descompensaciones que conducen a complicaciones que pueden ser graves. Y sin olvidar una disminución de recursos económicos al Sistema.

CADA DÍA, 1.100 NUEVOS DIABÉTICOS.

En el Día Mundial de la diabetes 2022 las entidades implicadas ratificaron que “el avance y la incidencia de la diabetes es una realidad innegable y difícilmente frenable”, como sostuvo la FEDE. Basten unas cifras: cada día, 1.100 personas son diagnosticadas de diabetes tipo 2 en España, lo que ha supuesto un aumento del 42% desde 2019 con el correspondiente bagaje de esos 6 millones de afectados actuales que a la vuelta de poco tiempo (en 2.025) podrían ser 9 millones de pacientes. La asistencia a este sector de la población representa un coste sanitario de 5.800 millones de euros al año. O lo que es igual, el 8,2% del gasto total en Sanidad.



CEREMONIA CELEBRADA EN AYAMONTE

50 AÑOS DE FORMACIÓN ENFERMERA EN HUELVA: 1.972-2.022

Huelva.- Redacción

La Diputación de Huelva celebró el Día de la Provincia 2022 con la entrega de las Medallas de Oro con que la institución tiene a bien distinguir a aquellas personas y entidades que se hicieron acreedoras a recibir este galardón. En esta oportunidad fueron un total de 16 Medallas concedidas entre las cuales una fue para la profesión de enfermería onubense al cumplirse 50 años desde que se iniciara la formación en la capital. La Facultad de enfermería recibió la condecoración en nombre de las más de 5.000 personas tituladas en sus diferentes épocas, y denominaciones, desde la implantación en 1.972 del título de ATS en la Escuela Manuel Lois hasta el actual Grado pasando por el de Diplomado Universitario (DUE)

El Día de la provincia de Huelva 2022 sirvió para, que la presidenta de la institución M^a Eugenia Limón, hiciera “balance de los logros concedidos y para mirar con firmeza hacia la Huelva del futuro, centrandole la atención en los retos que nos propone una nueva realidad inmersa en la digitalización, la innovación y la sostenibilidad”. La ceremonia tuvo lugar en el flamante Centro de Exposiciones y Congresos de Ayamonte ante un repleto auditorio donde la alcaldesa de Ayamonte Natalia Santos dio la bienvenida a las numerosas representaciones de quienes habían sido elegidos con la distinción

El máximo galardón que otorga la Diputación recayó en un selecto grupo de 16 personas y entidades que representaban a otros tantos campos de la sociedad onubense. La lista de galardonados, entre ellos, la enfermería surgida en Huelva, incluyó al Grupo Roca de la Guardia Civil, al Grupo empresarial La Paz, a las empresas mineras Sandfire



Matsa y Atalaya Mining, al músico José Luis Pastor, a la Agrupación de Cofradías de Ayamonte, a la Cooperativa del Campo San Bartolomé de Beas, al Motoclub Valverdeño, a Ionut Antonio Acin, al Centro flamenco Ubaldo y Manuela Macias, como a la cineasta Remedios Álvarez y, a título póstumo, al que fuera diputado en el Congreso Javier Barrero.

MEDIO SIGLO DE HISTORIA

La Medalla de Oro dedicada a la enfermería recayó en la Facultad del campus El Carmen si bien el homenaje, según el jurado, se entendía “por esta larga trayectoria formando a más de 5.000 personas” que, decidieron enfocar sus vidas titulándose en enfermería para ejercer en Huelva o por el resto de España y distintos países del mundo.

► **La Diputación entregó la Medalla de Oro de la provincia a la Facultad en representación de los más de 5.000 personas que, a lo largo de medio siglo, eligieron esta profesión.**

Fue en el año 1.972 cuando en Huelva inició su andadura la Escuela de ATS Manuel Lois hasta que, posteriormente, pasó a actuar bajo la denominación de Escuela Universitaria de Enfermería cuya primera promoción, como DUE, apareció en el curso 1.980-1981. Tuvieron que transcurrir unos años para que, en el ejercicio 2.006-2.007, entrase en vigor el denominado Espacio Europeo de Educación Superior, con el sistema de créditos lo que supuso, en el curso 2009-2010, la implantación de la titulación de Grado en la Facultad de enfermería con la salida de la primera promoción de Grado.

Por los 50 años de titulación enfermera forjada en Huelva, la Diputación quiso destacar ese medio siglo de ejecutoria de un sector fundamental para la sanidad, pública y privada, y ,añadió el organismo, “por representar a un colectivo profesional esencial en los últimos años de la pandemia”. Así pues, el título de enfermería onubense, desde aquel lejano 1.972 cuando apareció la Escuela de ATS Manuel Lois hasta la actualidad, ya goza de un nuevo reconocimiento global con la Medalla de Oro de la Diputación provincial onubense del año 2.022.



EXPOSICIÓN DE LA AECC DE HUELVA

HISTORIA DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE EL CÁNCER

Huelva.- Redacción

La Asociación Española contra el Cáncer (AECC) de Huelva realizó una exposición que deparó un viaje al origen del tiempo en que la investigación descubrió los primeros retos del cáncer y, a su vez, hacer un repaso por la historia que permite conocer como fue evolucionando la investigación tanto en su precisión y, lo mas trascendente, en la supervivencia de los pacientes. La muestra, inaugurada en el Hospital Juan Ramón Jiménez, estaba previsto que se trasladara a otros centros hospitalarios onubenses. El cáncer, su historia y realidad; en 2.021 se diagnosticó a más de 100.000 personas.

La AECC en Huelva es una ONG sin fines lucrativos, cuya declaración programática es “trabajar unidos para educar en salud, apoyar y acompañar a las personas enfermas y a sus familiares para aliviar, en la medida que sea posible, el sufrimiento de las personas que padecen cáncer, con independencia de su lugar de residencia y circunstancias personales. Además, financia proyectos de investigación que permitan avanzar cara a obtener un mejor diagnóstico y tratamiento del cáncer. La AECC se fundó en 1.953 y dos décadas más tarde (1.973) inició los primeros programas de detección del cáncer ginecológico creando la Fundación Científica para el impulso de las investigaciones, implantar las medicina domiciliaria atendiendo a pacientes crónicos y terminales.

Con ocasión de la Semana de la Ciencia, la AECC de Huelva dio a conocer una exposición en la que se muestran, a profesionales y ciudadanos, los 20 hitos mas significados con contenido interactivo y proyectos patrocinados por la Asociación. Actualmente, la AECC cuenta con 1.000 investigadores que trabajan en 525 proyectos con un importe total de 92 millones de euros. Es el



presente pero atrás quedan 51 años en que la Asociación llevó a cabo esfuerzos para responder a los grandes retos que sigue planteando el cáncer.

CAMBIAR LA HISTORIA DEL CÁNCER

Todo este medio siglo de investigación fue consecuencia a que millones de personas, con sus aportaciones hicieron posible iniciar y fortalecer la investigación en los distintos procesos oncológicos. De ahí que la AECC no tenga otros objetivos que, como se visualizó en la muestra, seguir investigando para seguir salvando vidas y continuar cambiando la historia del cáncer. Junto a la exposición, la AECC ha llevado a cabo en centros educativos de Huelva talleres sobre “El poder antioxidante de las frutas y las verduras” y la “Extracción del ADN” para acercar la ciencia, de la forma más amable posible y, despertar vocaciones científicas entre los jóvenes. La AECC es la entidad privada

que mas fondos destina a proyectos de investigación oncológica, Cuenta con 52 sedes provinciales, trabajan más de 1.000 profesionales además de 500.000 socios y 30.000 voluntarios.

Y referido al cáncer, es obligado hablar de la labor, siempre excelente, que llevan a cabo los profesionales que, día a día, se vuelcan en la atención a estos pacientes. En este caso, la Asociación “Huelva y sus Fotógrafos” entregó, entre otros, uno de sus “Premios Carrete “ a la Unidad de Oncología del Hospital Universitario JR.Jiménez en un acto celebrado en el Puerto de Huelva. El galardón destacó con el mayor de los elogios la “encomiable labor del equipo sanitario de Oncología en el HJJRJ”.



EL PROYECTO TIENE UNA INVERSIÓN DE 786.000 EUROS

EL CENTRO DE SALUD DE PALOS DUPLICARA SU SUPERFICIE

Nuevas consultas de medicina y enfermería, y prestaciones tras el convenio entre el SAS y el Ayuntamiento.

Huelva.- Redacción

El Centro de Salud de Palos de la Frontera va a experimentar un notable crecimiento tanto en su cartera de servicios como en el número de consultas de medicina y enfermería. El proyecto de ampliación y reforma de sus actuales instalaciones contribuirá a mejorar la calidad en la atención sanitaria a los habitantes de la histórica población así como en las condiciones en que desarrollan su trabajo los profesionales que no tendrán que compartir espacios para la asistencia. El montante de la inversión asciende a 786.223 euros.

El Centro de AP de Palos va a dar un salto significativo en equipamiento y prestaciones. Las obras, a medio camino de su conclusión, supondrá un aumento en la superficie de 740 metros cuadrados distribuidos en dos plantas. En la zona de nueva edificación se van a configurar ocho nuevas consultas y una específica para Cirugía menor ambulatoria además de servicios de fisioterapia y rehabilitación. Estas mejoras son consecuencia al convenio de colaboración suscrito entre el SAS, a través del Distrito Condado-Campiña y el Ayuntamiento. Por ese acuerdo, el consistorio asume la licitación y realización de las obras, cuyos técnicos



redactaron el proyecto y en las que se van a invertir 786.223 euros. El SAS, por su parte, además de la supervisión del proyecto, facilitó el programa funcional para las nuevas dependencias junto al compromiso de que, una vez recepcionadas, correrá con el equipamiento y la dotación de personal y materiales necesarios para su entrada en funcionamiento.

El resultado final de la obra supondrá que el Centro pase de tener una superficie de 860 metros cuadrados a 1.600. La planta baja dispone de ocho nuevas consultas (5 de enfermería y 3 de medicina), una más para Cirugía menor con sus correspondiente áreas de servicio. En la parte alta, habrá despachos de Salud pública, enfermera gestora de casos, aula de formación, fisioterapia y rehabilitación (que hasta el momento se viene realizando en Moguer) con gimnasio equipado

para ejercicios de esa naturaleza, así como un nuevo acceso cubierto para las Urgencias. El edificio contempla la instalación de un nuevo ascensor que facilite la accesibilidad a personas con movilidad reducida. El Distrito invertirá 100.000 euros entre el equipo de rehabilitación (30.000 euros) y el resto en la dotación de equipos de electromedicina y mobiliario en favor de la población palerma que viene experimentando un crecimiento demográfico sostenido en los últimos años, con 21.600 habitantes entre Palos y Mazagón.

GALAROZA ESTRENA CENTRO DE SALUD

Huelva.- Redacción

Galaroza tiene nuevo Centro de Salud. El flamante consultorio era una aspiración largamente deseada, por sus habitantes en cuya construcción y equipamiento el SAS ha invertido 800.000 euros para atender a una población de 3.100 habitantes tanto de Galaroza como del entorno de la Sierra de Aracena y Picos de Aroche. La inauguración contó con la presencia de la Consejera de Salud, Catalina García, el Alcalde Antonio Moreno y la Delegada territorial Manuela Caro, junto al personal. El Centro aseguró García, "supone un importante un salto cualitativo", para la asistencia sanitaria de la zona.

La instalación duplica las dimensiones respecto al que venía funcionando. Es un edificio de dos plantas configurado con espacios amplios, modernos y confortables en una superficie total construida de 450 metros cuadrados. Dispone de 4 consultas

(para enfermería y medicina), doble circuito asistencial para pacientes Covid y dos nuevas salas para atención inmediata de urgencias y administración de tratamientos terapéuticos, ambas con módulos de espera para enfermos y familiares así como un área para gestiones administrativas y otras dependencias. El Centro se ha construido con criterios de eficiencia energética y los datos de actividad mas recientes hablan de 11.000 consultas de médicos de familia y 5.000 de enfermería.



SE DESARROLLARÁ EN LOS PRIMEROS MESES DE 2.023

RECURSOS DIGITALES PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA A CRÓNICOS

Salud participa en un proyecto junto a 45 entidades de 16 naciones europeas.

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud y Consumo de la Junta ha anunciado un nuevo paso para mejorar la asistencia a domicilio en pacientes crónicos mediante la utilización de herramientas digitales. La administración regional participa, actualmente, en un programa piloto que empezó a fraguarse en 2.021 y que se espera esté desarrollado en los primeros meses del 2.023. Se trata de un proyecto en el que participan entidades de 16 naciones europeas y que tiene su origen en el modelo vigente en Dinamarca.

Representantes de la Consejería de Salud y Consumo, además a los de la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud, entidad dependiente de la propia Consejería, han tomado parte en una reunión acerca del proyecto europeo denominado “Jadecare, acción conjunta sobre la implementación de atención integrada centrada en la persona y facilitada de modo digital”. Se trata de una segunda toma de contacto, ahora en Bilbao, junto a otras organizaciones donde se han dado a conocer los avances experimentados en la puesta en marcha del plan piloto andaluz de buena prácticas denominado “Mejora de la asistencia sanitaria a domicilio de los pacientes crónicos complejos, incluido el seguimiento proactivo”.

Se trata de una novedosa materia en la que, con probabilidad, deberá asumir la enfermería andaluza de AP en el contexto de la nueva etapa -y de retos- que se anuncian para el colectivo. El concepto de “Acción conjunta” equivale a decir que es un instrumento de la UE para favorecer la colaboración en materia sanitaria de las naciones miembros mediante la transferencia de conocimientos. Dicha apuesta busca mejorar el estado de salud y la calidad de vida de estos pacientes,

“mejorando el seguimiento proactivo de la atención domiciliaria” así como su evaluación para lo cual se utilizarán soluciones digitales.

Salud ha informado que los avances llevados a cabo han consistido, en el seguimiento proactivo de los enfermos con patologías crónicas, el despliegue de la teleconsulta y la búsqueda de un sistema de monitorización que está previsto desarrollar durante los primeros meses del 2.023. Desde hace dos años, un equipo de trabajo de la comunidad, en el que ese incluyen profesionales y directivos tanto de la Consejería de Salud como del SAS, han llevado a cabo un plan piloto al respecto de esta nueva modalidad asistencial, llamada, a buen seguro, a ser una realidad que se lleve a la práctica en poco tiempo.

RUTA DIGITAL

La última toma de contacto entre las entidades que aspiran a culminar este proyecto ha consistido en compartir el análisis y desarrollo llevado a cabo durante los seis primeros meses de implementación de las buenas prácticas

realizadas a nivel local. Además de las experiencias y lecciones aprendidas hasta el momento y consensuar los próximos pasos a ejecutar. La participación andaluza en este proyecto la coordinan técnicos de la Consejería y de la Fundación Progreso y Salud y trabajan, principalmente, en el existente en Dinamarca denominado “Hoja de ruta digital hacia un modelo de atención sanitaria integrada” el cual se ha de adaptar a las características y peculiaridades del sistema público de Andalucía.

La “Acción conjunta Jadecare” tiene como objetivo el abordaje, con éxito, de aquellos aspectos más importantes en la transformación del sistema sanitario hacia “una atención facilitada” por soluciones digitales integrada y centrada en la persona”. Jadecare está coordinada por expertos en salud del País Vasco y, lo más importante, reúne e involucra a nada menos que 45 entidades de 16 países. El proyecto tiene una duración de tres años (2.020 / 2.023) y en su financiación participa la Agencia ejecutiva Europea en los ámbitos de la salud y digital, dentro de la Unión Europea.



Usos digitales para la atención domiciliaria.



EL COLEGIO OFRECE UN HOMENAJE Y RECONOCIMIENTO A LOS JUBILADOS DE 2.021

Huelva.- Redacción

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva protagonizó el último mes del año con un acto tan esperado como lleno de emotividad. Los profesionales onubenses que, a lo largo del 2021, accedieron a la jubilación laboral, recibieron un sincero testimonio de homenaje por parte de la Junta de Gobierno que preside Gonzalo García quien, durante su intervención, tuvo palabras de reconocimiento institucional para quienes dijeron adiós a la actividad sanitaria “en medio de un calendario tan difícil y desconocido como fue la virulencia de la pandemia que tuvo en vosotros, como al conjunto de la enfermería provincial, dando lo mejor al servicio de la sociedad”.





► **“Vivimos tiempos que anuncian nuevos retos. Que no hubieran sido posible sin el buen hacer de estos experimentados profesionales”.**

En una sencilla pero simbólica placa conmemorativa, el Colegio Oficial de Enfermería de Huelva resumió la trayectoria de un numeroso grupo de profesionales de enfermería onubenses a los que, durante el pasado 2021, les alcanzó la edad de la jubilación. Después de más de tres y cuatro décadas de actividad al servicio de la población, a los 56 titulados de esta particular “promoción” les llegaba el momento, a veces tan lejano, de decir adiós a lo que siempre fue una constante en sus vidas, el ejercicio de la enfermería, desde aquellos años de juventud, del incipiente abordaje a una vocación hasta la madurez de unas mujeres y hombres (la gran mayoría, féminas) que, además, tuvieron que despedirse del trabajo en el transcurso del complejo e inolvidable año del Covid

Gonzalo García, presidente de Colegio y anfitrión del acto celebrado con brillantez en el Hotel NH Luz, resumía para DOCUMENTOS... lo que había tratado de expresar a ésta, por ahora, última, generación de jubilados. “Les he querido felicitar por haber alcanzado la jubilación que, para cualquier trabajador, es un gozo y una meta largamente anhelados por años y años de actividad sin apenas pausa. Pero también he querido transmitir la consideración del Colegio Oficial por su actitud y compromiso a lo largo del tiempo y, también, justo en el año en que se fueron mezclando dos realidades. De un lado, su propia jubilación, y, de otro, que coincidiera con la terrible pandemia que costó tantas vidas, tantos sacrificios y tanta entrega por parte de la enfermería de Huelva”. La Delegada de Salud en la provincia, Manuela Caro,

también intervino en parecidos términos resaltando los valores que aporta la enfermería al sistema.

MADUREZ, EXPERIENCIA

Los jubilados 2021 de la enfermería provincial fueron accediendo al estrado donde Gonzalo García, junto a la enfermera y actual Delegada Territorial de Salud en Huelva, Manuela Caro, hicieron entrega de las placas donde consta el respeto y el homenaje de la institución colegial para ese grupo que, en su mayoría, quiso estar presente en un cita cargada de significados, personales y colectivos, por mor de unas trayectorias que fueron marcando sus vidas como partes indispensables de un sector esencial de la sanidad onubense cual es enfermería.

“Es muy sencillo y a la vez muy trascendente - apuntaba Gonzalo García a esta Revista -compartir la emoción con las compañeras y compañeros de Huelva a quienes el Colegio, al que han pertenecido y siguen formando parte, quiere tener muy presente porque en ellos se resume la mejor enfermería, en cuanto a experiencia, madurez, espíritu sanitario, compañerismo.... Ahora que vivimos tiempos en los que se avecinan nuevos horizontes, profesionales, en estas personas que acaban de jubilarse se encuentra el secreto de que el colectivo avanza en la mejor dirección. Ellos lo hicieron posible con su entrega y buen hacer a través de 30 y 40 años de excelencia en el ejercicio profesional”.

► **Gonzalo García resaltó las trayectorias de quienes “han llevado hasta el último día su actividad y el compromiso de servicio y entrega a la sociedad onubense”.**



JUBILADOS, HUELVA 2021

Dña. Dolores Palacios Grabado
 Dña. M^a Cinta Pavón López
 Dña. M^a Amelia González González
 Dña. Manuela Garía Bueno
 Dña. M^a Cinta González Pérez
 Dn. Ildfonso Fenández Martín
 Dña. Inés López Lima
 Dña. Soledad Espejo Peinado
 Dña. M^a Teresa Tur Crespo
 Dña. M^a Cinta Vázquez Capilla
 Dña. M^a Cristina Galeote Gago
 Dña. M^a Mercedes Fernández Gordon
 Dn. Ceferino Ramos Carrasco
 Dña. M^a Angeles Benito Camacho
 Dn. Antonio Otero Diaz
 Dña. Manuela Alvarez Díaz
 Dña. Ana M^a García Molina
 Dña. Ana M^a García Sánchez
 Dña. Juana M^a Cordero Barranco
 Dña. M^a Inés Serrano Romero
 Dn. Antonio Feria Morgado
 Dña. Margarita M^a Gutiérrez González
 Dña. Rosario García Orube
 Dña. Delfina Domínguez Garrido
 Dña. M^a Dolores Rite Rivas
 Dña. M^a Isabel Barrero Millares
 Dn. Manuel Repiso García
 Dn. José M. Rodríguez Rodríguez.
 Dn. Emilio C. Carrascal Morillo
 Dña. M^a Dolores Casal Artes
 Dña. María Martín Rodríguez
 Dn. Francisco C. Pino Romero
 Dn. José A. Suárez Camacho
 Dn. Manuel Morón Villagrasa
 Dn. Juan Martín Rapela
 Dña. Eugenia Gallego Amo
 Dn. Predro Moreno Martínez
 Dña. Adelaida Ramos López
 Dña. Milagros Rodríguez Gragera
 Dn. Antonio J. Nacimiento Duarte
 Dña. M^a Carmen Mancebo Carrasco
 Dña. Isabel M^a Cruzado Rodríguez
 Dn. Gonzalo Haya Coll
 Dña. Eulogia Pérez Ricart
 Dn. José M^a Domínguez Pascual
 Dña. Rosario Moreno Meléndez
 Dña. Elvira Aranda Benavides
 Dn. Francisco J. García Berrocal
 Dña. María Gesteira Castelo
 Dña. M^a Isabel Cruz Ruiz
 Dña. Leonor Álvarez Fernández
 Dña. Celia Benito Oliva
 Dña. Victoria Puerta Vizcaino
 Dña. Gloria Estrada Palomo
 Dña. M^a Auxiliadora Alvez Domínguez
 Dña. Sonia Carrasco Domínguez





La Virgen con el Niño, Bartolomé Murillo, año 1655 (Museo Nacional del Prado)

Con los mejores deseos para que la enfermería onubense tenga una

¡Feliz Navidad y mejor 2023!

El Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Huelva