

# Documentos

ILUSTRE  
COLEGIO  
OFICIAL DE  
ENFERMERÍA  
DE HUELVA



# enfermería

AÑO XXVI

nº 90 junio 2023

## HISTORIA Y CONCIENCIA PROFESIONAL



**Acuerdo para  
relanzar la AP  
Andaluza**

## Documentos Enfermería

Año XXV Nº 90 - junio 2023

Edita:

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería  
de Huelva

### Consejo de Administración:

Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de  
Enfermería de Huelva

### Consejo de Redacción

#### Presidenta:

Patricia Mauri Fabrega

#### Director Técnico:

Vicente Villa García-Noblejas

#### Redacción:

Josefa Lorenzo Martín

Enrique Aguiar Mojarro

Eduardo Rico González

Martín Vázquez Bermúdez

Mª Carmen Vázquez Fernández

Tomás Lozano León

Antonio Olid Torres

Ángela Mª Ortega Galán

María Rico Neto

Mª Carmen Pilo López

Mª de los Ángeles Merino Godoy

#### 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 EL T. SUPREMO: ENFERMERÍA NO PUEDE DIRIGIR CENTROS DE SALUD
- 5 GRADO DE ENFERMERÍA EN HUELVA, OPTIMA INSERCIÓN LABORAL
- 6 PACTO ENTRE SAS Y MESA SECTORIAL PARA "MODERNIZAR" LA AP
- 8 EL CIE A LOS GOBIERNOS: "VALOREN, RESPETEN, E INVIERTAN EN LAS ENFERMERAS"
- 10 ANDALUCÍA CUBRE TODAS LAS PLAZAS DE FORMACIÓN EN LAS ESPECIALIDADES SANITARIAS
- 11 "EL COVID HA CAMBIADO EL MUNDO Y NOS HA CAMBIADO"
- 14 NUEVA VÍA PARA LA RECUPERACIÓN INTENSIFICADA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO
- 16 CERTIFICADOS DE CALIDAD A CIRUGÍA GENERAL DEL HUJRJ Y CENTROS DEL CONDADO OCCIDENTAL Y LOS ROSALES
- 17 FORMACIÓN COMÚN PARA SANITARIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS, AP y 061
- 19 RESCATAR DEL OLVIDO LA HISTORIA DEL COLEGIO Y DE LA ENFERMERÍA ONUBENSE
- 22 ENFERMERÍA QUIRÚRGICA ROBÓTICA, PRIMER AÑO DE EXPERIENCIA
- 25 LECCIONES SOBRE EL SOPORTE VITAL AVANZADO
- 26 EL COLEGIO ORGANIZO UN TALLER DE DEFENSA ANTE LAS AGRESIONES.
- 27 ENFERMERÍA Y SALUD MENTAL: LA REALIDAD 2.023
- 28 PORQUE LA SALUD (LABORAL) EMPIEZA POR UNO MISMO
- 29 CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CÁNULA RESPIRATORIA
- 30 MEJORAR LA ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO
- 31 PIDEN QUE LA SANIDAD PUBLICA ATIENDA A LOS RESIDENTES EN GERIÁTRICOS
- 32 REGISTRO ESTATAL DE PROFESIONALES SANITARIOS, SIGUE EL RETRASO
- 33 HOMENAJE A LA GENEROSIDAD DE 119 MADRES DONANTES DE LECHE
- 34 024 LINEA ANTISUICIDIO: 118.885 LLAMADAS EN SU PRIMER AÑO DE EXISTENCIA
- 36 LA MEDIACIÓN SANITARIA, CON BUENOS RESULTADOS
- 36 ENFERMERÍA ACTIVARA ACTUACIONES ANTE LA VIOLENCIA MACHISTA
- 37 NUEVO CONSULTORIO EN CORRALES, ALJARAQUE
- 37 PALOS FOMENTA LA NATALIDAD CON "CHEQUES-BEBÉ"
- 38 RECUERDOS DEL DÍA DEL PATRÓN, SAN JUAN DE DIOS 2.023 (y 2º)
- 40 EL COLEGIO CONVOCA EL XXVII CERTAMEN DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA CIUDAD DE HUELVA.



# Editorial

## UN COLEGIO EN MARCHA Y EL PACTO PARA MEJORAR LA A.P.

**A** la luz de lo acaecido durante los últimos meses, desde nuestra última aparición editorial y cuando DOCUMENTOS... alcanza su nonagésima edición, son varios e importantes los hechos que configuran el momento actual tanto de la enfermería en particular como de la sanidad en general. Y comencemos apuntando una circunstancia no menor: como es tenemos un nuevo Ministro de Sanidad, en la persona del gallego José Manuel Miñones en sustitución de Carolina Darias con lo que se confirma la sorprendente e inquietante “inestabilidad” de los titulares de la cartera sanitaria en el Gobierno cinco ministros responsables sanitarios en... cinco años.

Sobre la realidad cercana, habrá que convenir en que la noticia más destacada de los últimos meses, ha sido, sin duda, el acuerdo alcanzado entre el SAS y las organizaciones sindicales presentes en, la Mesa Sectorial, eso sí, con del rechazo del representante médico que rehusó firmar unos acuerdos que pueden suponer, si se cumplen en tiempo y forma sus contenidos, un evidente refuerzo de la Atención Primaria andaluza justo cuando la resaca de la pandemia puso al descubierto en las debilidades del primer nivel asistencial.

Por ello, avalar una inyección de 180 millones de euros hasta el año 2.026, o lo que es igual, garantizar que el 25% del presupuesto sanitario, debe reportar a la A.P. ha de traducirse en una mejora y modernización -son calificativos de la propia administración- de sus estructuras y funcionamiento para ofrecer mayor calidad asistencial en beneficio del ciudadano. Como igual de importante es al retirada de la orden de tarificación de las consultas, la reducción de cupos médicos y el anuncio de crear foros para que otras categorías-enfermería por ejemplo limiten también la carga asistencial de sus profesionales, en aras al mismo objetivo: la mejor atención al paciente.

El pacto en relación a enfermería en este primer nivel asistencial apunta a un horizonte inmediato en el que, entre otras medidas, se potenciará la presencia de especialistas de Enfermería Familiar y Comunitaria, el desarrollo competencial y dimensionamiento de las Matronas en los Centros de Salud, la creación de nuevos plazas de enfermera en centros escolares, o lo mismo para las enfermeras gestoras de casos en centros socio-sanitarios y la unificación de las condiciones entre los servicios de Urgencias de AP (SUAP) y el de emergencias 061, lo que durante tiempo reclamaron los primeros. Del mismo modo, el pacto contempla el soporte de las categorías de enfermería en los centros para las continuidades asistenciales y, por fin, la dotación de cupos en la enfermería pediátrica.

Con estos anuncios, y a la espera de que el tiempo los vaya materializando en realidades, es necesario girar la mirada a la actividad desplegada en el transcurrir de los últimos meses, por el Colegio de enfermería de Huelva. Superada la terrible pandemia, y bajo la batuta de su presidenta, Patricia Mauri, la flamante sede de la calle San Andrés ha sido escenario de un muestrario de foros donde se ha trasladado formación y actualización a los colegiados en materia tan distintas como la enfermería y la Salud Mental, el Soporte Vital Avanzado, la canalización de vías ecoguiadas, la Historia profesional como vía más que necesaria para consolidar la concienciación profesional y, ¿por que no?, hasta un Taller para enseñar métodos de autodefensa visto que la violencia que sufre el personal sanitario, y especialmente la mujer, además de ser una auténtica lacra, parece haber venido para quedarse a tenor de la reiteración de los episodios vergonzantes en nuestra geografía provincial como en el resto de la región y de España. Pues también en esta, digamos, “materia” el Colegio ha querido aportar su grano de arena.

Y si al inicio de este editorial saludamos haber alcanzado el número 90 de esta revista, logro que tuvo su origen a finales del pasado siglo, debemos unirlo a la información que dedicamos en páginas interiores sobre el primer año de experiencia de la enfermería en torno al robot Da Vinci, el sistema quirúrgico más avanzado del mundo. Porque también en el escenario de esta herramienta tecnológica puntera, la enfermería es una pieza más del sofisticado engranaje que contribuye a aminorar los efectos de la cirugía tradicional en favor del bienestar de los pacientes. Es el ayer y el hoy pensando en un mañana que siempre está a la vuelta de la esquina.



# EL T. SUPREMO: ENFERMERÍA NO PUEDE DIRIGIR CENTROS DE SALUD

Huelva.- Redacción

**E**l Tribunal Supremo (TS) ha sentenciado que para dirigir un Centro de Salud en la Comunidad de Navarra es necesario tener el título en Medicina. Este es el desenlace de un conflicto legal que tuvo su origen en el año 2.015 cuando el ejecutivo foral modificó los Estatutos del Servicio Navarro de Salud por lo que se abrió la posibilidad de que ese puesto fuera cubierto por otro personal de la Atención Primaria entre los que se incluía al personal de enfermería. Se inició, entonces, un litigio que ha finalizado con la sentencia del Alto Tribunal. Fuentes de la Organización Colegial de enfermería apuntan a que la cuestión clave radica en trabajar para “actualizar” la Ley de Ordenaciones de las Profesiones Sanitarias (LOPS) a la que alude el TS.

► **La Fallo del Alto Tribunal pone fin a un litigio judicial de 8 años vivido en Navarra y apela a la LOPS**

El TS ha sentenciado, el pasado mes de abril, que para ocupar la dirección de un Centro de AP en Navarra es necesario ostentar la titulación en Medicina. El fallo se ha consumado a consecuencia del Recurso de Casación presentado por el Gobierno de la comunidad y el Colegio Oficial de enfermería de Navarra tras el recurso que el Sindicato medico de esa región interpuso al modificarse la legislación del Servicio Navarro de Salud. Dichos estatutos (aprobados en septiembre de 2.015) establecían que el puesto de Director de un Centro de AP

podía ocuparse “indistintamente” por personal medico o de enfermería.

A raíz de esa modificación, el Sindicato Médico interpuso recurso defendiendo que el puesto de director, en el que se realizan funciones que afectan al proceso integral de la atención medica, “solo puede cubrirse por un medico” subrayando su recurso que abrir esa posibilidad a otros titulados sanitarios (caso de enfermería) supondría infringir la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y en concreto el artículo 6.1 de la Ley44/2.003 de 21 de noviembre. Ese Decreto también fue recurrido por el Colegio Oficial de Médicos de Navarra. En el lado opuesto a esas posturas figuraban las del Colegio Oficial de enfermería de aquella provincia y el Gobierno de la comunidad. Ambas instituciones alegaron que en el cargo de dirección del Centro no se ejercen funciones asistenciales sino administrativas, gestión de personal y de materiales. En la Comunidad foral figuraban, hasta ahora, cuatro Centros de AP con otras tantas enfermeras como directoras.

## MODIFICACIONES NORMATIVAS

El Tribunal Superior de Justicia de Navarra ya resolvió a favor del Sindicato Medico de la región, (sentencia 23 de diciembre de 2.019) lo que supuso que la Administración autonómica y el Colegio Oficial de Enfermería navarro presentaran recurso a dicha sentencia que, ahora, y definitivamente, el TS ha desestimado. Una vez conocido el fallo de los magistrados del Alto tribunal el Sindicato Médico expuso que “tras



años de litigio, queda confirmado que la dirección de los centros de salud solo pueden ser ostentada por un médico, de modo que solo un medico puede dirigir y supervisar la tarea clínica y asistencial de otro Médico”. Con la decisión del TS, el órgano sindical médico instó al Gobierno de Navarra a “realizar las modificaciones normativas y organizativas a las que esta sentencia le obliga, esperando no tener que recurrir a una nueva demanda de ejecución de sentencia”.

En la sentencia el TS subraya que “es razonable que esa función recaiga en el medico en coherencia con su cometido asistencial y cualificación profesional al corresponderle la dirección, evaluación del desarrollo global del proceso asistencial en el que interviene el enfermero ejerciendo sus atribuciones profesionales en una relación respecto del medico de vinculación, colaboración, coordinación y complementariedad”. Por su parte, Salud sostuvo que con la sentencia del T. Supremo “se cierra la vía de los recursos. Y que, en consonancia con la postura que ha mantenido, junto al Colegio de enfermería, desde el año 2.015, afirma que “no esta de acuerdo” con la sentencia del TS pero que “obviamente la acatará”.



# GRADO DE ENFERMERÍA EN HUELVA, OPTIMA INSERCIÓN LABORAL

Huelva.- Redacción

**L**a Facultad de enfermería de la Universidad de Huelva se sitúa entre las mejores centros en los que recibir las enseñanzas, de la titulación. Así lo indica un estudio de la Fundación Universitaria Conocimiento y Desarrollo (CYD) que coloca en primera posición a la Facultad de enfermería de La Coruña seguida por la de Alicante en cuanto a fondos externos de investigación y tasa de inserción laboral mientras Huelva ocupa el décimo lugar de los mejores centros. La Fundación CYD se constituyó en el 2.002 para “dar respuesta a una serie de necesidades concretas de los campus convencidos de la influencia que la Universidad ejerce sobre el desarrollo económico y social de España”.

La Fundación CYD, cuyo patronato lo preside Ana Botín, dio a conocer su informe sobre la valoración que, resume en el ranking de universidades por especialidades y áreas del conocimiento. En el apartado de enfermería, CYD sitúa a la Facultad de La Coruña en el primer puesto por su mayor porcentaje de contratos indefinidos de los egresados y que, pasado un año de la graduación, estén dados de alta en la Seguridad Social por cuenta ajena en relación al total de contrataciones. Tras el centro coruñés, CYD sitúa el de Alicante y, a continuación, el tercer lugar del podio es para la Universidad Autónoma de Barcelona donde la enseñanza de la enfermería goza de un alto reconocimiento.

El ranking, para completar los diez mejores facultades se configura con la enfermería de Burgos (cuarta posición) y CEU San Pablo quinto lugar. La sexta Facultad de enfermería por mayor numero

► **Medicina (con un 95,1%) y enfermería (93,1%) a la cabeza en posibilidades de acceder al mercado de trabajo**

de contratos indefinidos de enfermeras durante el pasado ejercicio es la de Castilla La Mancha, seguida (en sexto lugar) por la Católica de Valencia San Vicente y, en séptima posición, la Universidad Católica San Antonio de Murcia. La Universidad Europea de Madrid y la Universidad de Huelva completan este ranking de los centros de los futuros profesionales de enfermería.

## INSERCIÓN LABORAL

El estudio de la Fundación CYD también se ocupa de situar a los mejores campus acerca de las oportunidades de investigación que ofrecen al alumnado. En este terreno, el ranking de las mejores, entre las que hay dos andaluzas, vuelve a estar liderado, en primera y segunda posición, por las Facultades de La Coruña y Alicante, seguidas por la de Almería, quedando, a continuación, las de Burgos, Castilla La Mancha, Extremadura, Gerona, La Laguna (Tenerife), Málaga y Navarra.

En cuanto a la inserción de titulados en el mercado laboral, la Fundación CYD sostiene que Medicina, tras Informática, es el área de conocimiento que presenta una mayor inserción laboral para sus graduados alcanzando un 95,1%. Por su parte, las

flamantes enfermeras se sitúan muy cerca del anterior índice con un 93,1% de acceso al mercado de trabajo. El estudio afirma que, en ambos casos -(medicina y enfermería)- se registran las mayores tasas de empleo encajado de entre todos los ámbitos del estudio. Así lo ratifica Mercedes Álvarez del Gabinete técnico de la Fundación: “Las carreras mejor alineadas con el contenido de sus estudios son Enfermería, Medicina, Informática y Veterinaria donde la probabilidad de trabajar en aquello que se ha estudiado es superior al 90%”.

En cuanto a los niveles salariales de los titulados sanitarios, medicina es la que ofrece mayores retribuciones a los 5 años de la graduación. Así, el 80% de los facultativos ingresa salarios superiores a los 2.000 euros mensuales, el 12% entre 1.500 y 2.000 euros y un 6% entre 1.500 euros o menos. Respecto a enfermería, el 26% recibe un salario superior a 2.000 euros, el 46% entre 1.500 y 2.000 euros mensuales, y, finalmente, un 28% gana 1.500 euros o menos.



# PACTO ENTRE SAS Y MESA SECTORIAL PARA “MODERNIZAR” LA AP

Huelva.- Redacción



Catalina García, Consejera de Salud

**E**l Servicio Andaluz de Salud (SAS) y la mayoría de la Mesa sectorial firmaron un importante pacto para “mejorar y modernizar” la Atención Primaria (AP) andaluza. Entre otros apartados, el acuerdo contempla una inversión en el primer nivel asistencial de 180 millones de euros hasta 2.026, la retirada de los Centros de la orden de derivación de pacientes a la privada, la incorporación de forma progresiva de la categoría de Enfermera Familiar y Comunitaria, equiparación de los servicios de Urgencias SUAP y 061 y la renovación hasta septiembre de 12.000 sanitarios contratados por el Covid, Solo el Sindicato Médico Andaluz no se sumó al consenso.

Las organizaciones integrantes de la Mesa sectorial -(CSIF, SATSE, UGT y, CCOO)- ratificaron (22 de mayo) un pacto para “modernizar y mejorar la AP” de la comunidad. Solo el Sindicato Médico Andaluz decidió no adherirse a un acuerdo desarrollado en 20 bloques que, según Salud, “conllevarán mejoras significativas en la asistencia que se presta en AP”. El documento de mejoras incluye, como principal novedad, una inversión de, al menos, el 25% del presupuesto sanitario de Andalucía para la AP que supondrá una inyección económica de 180 millones de euros hasta el año 2.026. Otras cuestiones que obtuvieron luz verde sindical fue la retirada de la orden de tarificación y la renovación hasta septiembre de los 12.000 trabajadores contratados en la pandemia cuyos contratos finalizaban en junio. La Consejera Catalina García dejó abierta la posibilidad de que se puedan prolongar hasta final de año.

## ENFERMERAS ESPECIALISTAS

Enfermería fue protagonista en una de las medidas por la incorporación, de “manera progresiva gradual” de 411 plazas de enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria, para todos los centros así como aumento de la plantilla de enfermera escolar, mejoras de las ofertas a las EIR que finalizan el periodo de la especialización, equiparación de las condiciones y retribuciones de los equipos móviles (SUAP) con el 061, establecimiento de cupos máximos de 1.300 usuarios para Médicos de Familia y Enfermeras (con el objetivo de 1.200 en cinco años) y de 900 para Pediatría.

Para hacer posible una mejora en la atención, el SAS y la Mesa acordaron asignar a personal de gestión y servicio como apoyo al personal sanitario. Para lo cual se incorporarán, de forma progresiva, 411 administrativos antes del 31 de diciembre



de 2.024. También, el documento prevé la incorporación de personal en los centros que den soporte a la actividad asistencial diaria para la realización de las continuidades asistenciales para “mejorar el procedimiento administrativo de apoyo a la gestión asistencial”.

Otra parcela debatida es el compromiso de revisar la cartera de servicios adaptándola a las necesidades de cada centro y la situación en que se encuentren las instalaciones para pruebas diagnósticas del ámbito de AP a la que se irán incorporando nuevas tecnologías que permitan realizar analíticas en los propios Centros de Salud así como continuar la formación de los profesionales en el manejo de la imagen para diagnóstico. Al respecto, se impulsará la formación específica regulada y homogénea a los profesionales que accedan al nivel primario por primera vez o tras años de inactividad. En horario de trabajo se potenciará la formación y la investigación.

Además de la incorporación, ya citada, de las enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria, el pacto también incluye la incorporación de enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matronas) mediante un estudio sobre el dimensionamiento de sus plantillas, en AP para que haya, al menos, una por centro. Otro de los acuerdos gira en torno a la consolidación de 411 enfermeras referentes en centros escolares así como la creación de 91 puestos de

► **El acuerdo contempla, entre otros, la inversión de 180 millones de euros hasta 2026, dotar con 411 plazas de Enfermeras de Familia, cupos máximos para médicos y enfermeras y estudio de un nuevo modelo de Carrera profesional.**

enfermeras gestoras de casos para centros socio-sanitarios, residencias geriátricas.

### COMPLEMENTOS, RESIDENTES

También tendrá soporte en enfermería de los centros para desarrollar as continuidades asistenciales. Otros colectivos a los que alcanza el acuerdo es la incorporación de fisioterapeutas (570), terapeutas ocupacionales (200) y logopedas (100). De igual modo está previsto llevar a cabo una revisión en las categorías de AP que puedan cumplir con los criterios de la dispersión geográfica. A los residentes se tratará de fidelizar con interinidades por las vacantes en aquellos puestos que no se hayan podido cubrir mediante los procesos que establece la Bolsa única.

Otras mejoras acordadas entre el SAS y la Mesa sectorial es el aumento (150 euros) en complementos para todo el personal del A2: enfermeras, enfermeras especialistas, fisios, terapeutas ocupacionales y logopedas que trabajan en hospitales lo que supone igualarlos a otras regiones siendo Andalucía, según confirmó Salud, la tercera comunidad en cuanto a retribución de los colectivos. Y para los profesionales que trabajan en AP de esta categoría se ha aprobado una modificación del valor de las tarjetas ajustadas a edad (Tae) que repercute en las nominas.

Respecto a la Carrera profesional (CP), el documento plantea avances en el actual modelo de la CP para todas las categorías profesionales. En la anterior legislatura, la CP se extendió a todas las categorías de trabajadores (fijos, eventuales y temporales) remunerada desde el nivel 1. Ahora, se formarán Mesas técnicas para analizar el próximo modelo de CP o complementos retributivos que reconocen la mejora continua en el desempeño laboral, las buenas prácticas basadas en la evidencia, la formación continua, la docencia y la investigación.



# EL CIE A LOS GOBIERNOS: “VALOREN, RESPETEN, E INVIERTAN EN LAS ENFERMERAS”

Huelva.- Redacción

**E**l Día Internacional de la profesión, se conmemoró como manda la tradición, el pasado 12 de mayo, fecha del nacimiento de Florence Nightingale (1.820-1.910). Las enfermeras de los cinco continentes supieron este Día la apuesta del CIE en un manifiesto titulado “Nuestras enfermeras. Nuestro futuro”. El organismo que preside la norteamericana Pamela Cipriano, donde figuran los Consejos Generales de 130 naciones saludó la efemérides de 2023 en del contexto de la declaración por la O.M.S. del final de la terrible pandemia que ha supuesto un periodo, trascendental para el presente y futuro del colectivo.

El último 12 de mayo, el CIE evocó a las “decenas de miles de enfermeras y otros trabajadores sanitarios que perdieron la vida “por el COVID y para” recordar al mundo la gran cantidad de logros de las enfermeras y los sacrificios “que llevaron a cabo para garantizar el acceso

de las personas a la salud”, incluso en situaciones inhóspitas “y en ocasiones peligrosas” en las que debieron realizar su trabajo, El CIE aseguró que ha llegado el momento de que los “legisladores y tomadores de decisiones, validen, reflejen, respeten e inviertan en nuestras enfermeras de cara a un futuro sostenible para la enfermería y la atención sanitaria.

La presidenta mundial de la profesión, Pamela Cipriano, que anteriormente ocupó igual cargo en América, aseguró que los informes más recientes han confirmado la evidencia para el cambio que se preconiza al tiempo que ha instado a llevar a cabo “actuaciones e inversiones en enfermería”. Porque, razonaba Cipriano, en nombre de las organizaciones colegiales del mundo, “ahora es el momento de mirar al futuro y demostrar lo que estas inversiones significarán para la profesión y, lo más importante, para la atención de la salud”.

## NIVEL A

El CGE representante institucional, saludó el Día Internacional de las enfermeras por medio de su presidente Florentino Pérez que expresó el reconocimiento a la profesión por cuanto, dijo: “el mayor motivo de celebración en esta fecha son los profesionales que, a pesar de la falta de respuesta de las administraciones, tan preocupantes como injustas, siguen trabajando diariamente por y para la población”. Pérez Raya reconoció que, a pesar de los logros conseguidos, “queda mucho por alcanzar en base a unas reivindicaciones que, en el 12 de mayo, se hacen más patentes que nunca”. Y pensando en el poco tiempo que le resta a la actual legislatura, “sería primordial que la administración entienda que enfermería merece y necesita estar en el grupo A sin ningún tipo de subgrupo. Nos avala la razón de ser una profesión capacitada para que esta aspiración sea



Pamela Cipriano, presidenta mundial

- El Día Internacional de las enfermeras a nivel mundial ha sido la ocasión para que el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) lanzara un mensaje bajo el lema “Nuestras enfermeras, Nuestro futuro” con especial significación en la llamada “Carta para el cambio” documento en el que se establecen las prioridades para abordar los retos de la salud global y mejorar la salud de la población. El CIE subraya que tras la pandemia, enfermería ha emergido “en un estado de agotamiento y debilidad”. En España, el Consejo General (CGE) concretó uno de los retos, alcanzar el Grupo A con todo lo que representa.



realidad por ser de justicia y así, acabar con una desigualdad inadmisibles”.

Para el Colegio de enfermería de Huelva, el significado del Día internacional 2023 lo valoró su presidenta, Patricia Mauri con estas palabras: “Hablar de celebraciones cuando acabamos de vivir una pandemia y todavía el Covid está entre nosotros no es motivo para mensajes mas o menos triunfalistas huecos o similares. Desde 2.020 enfermería viene afrontando una realidad desconocida y apabullante. Se han pasado meses, años terribles de una enorme crudeza donde el esfuerzo y la dedicación han sido enormes para que la pandemia no tuviera aun peores consecuencias de las vividas. Enfermería ha estado y esta al lado del paciente y el Covid ha supuesto un auténtico sello de calidad asistencial como nadie pudo prever”.

Además, Patricia Mauri asume “y hago mías las palabras de la responsable Pamela Cipriano sobre la necesidad de que los gobiernos atiendan las reivindicaciones de una enfermería que lo dio todo en la pandemia. Coincido en que sin estas actuaciones, es difícil que el personal de enfermería ha salido de la emergencia en un estado de agotamiento y debilidad como no se conocía. Es el momento de que el sistema reconozca la aportación de la enfermería avanzando un horizonte de mejoras que la profesión demanda sin ningún tipo de complejos. Sea el grupo A, el desarrollo de las especialidades pendientes y la certeza de que el tiempo vivido ha demostrado, con creces, la validez de nuestra función para cualquier competencia que, en justicia y legítimamente, nos corresponda”.

- **El organismo mundial dice que, tras la pandemia, enfermería ha emergido en un “estado de agotamiento y debilidad” y propone una “Carta para el cambio”.**

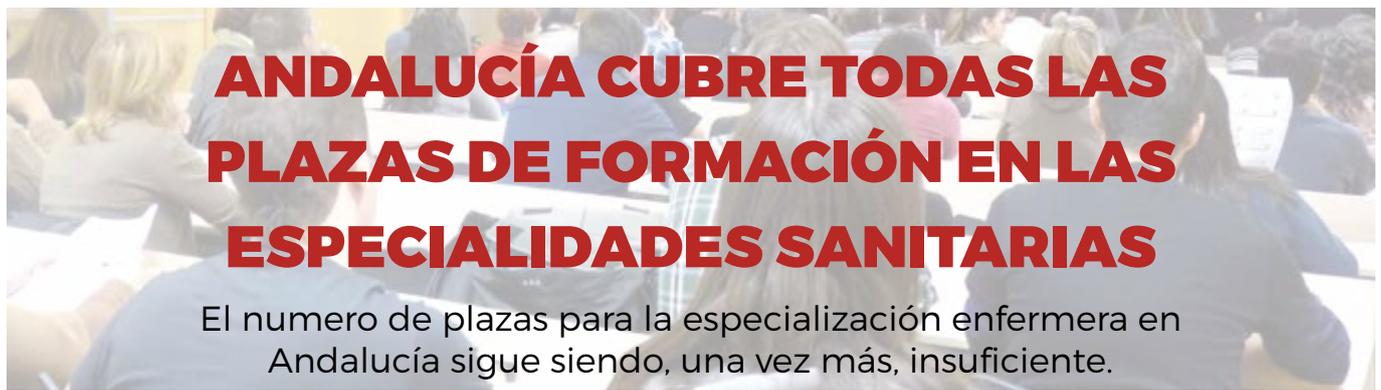


## CARTA PARA EL CAMBIO

Con el bagaje tan reciente de la pandemia, el CIE hizo publico la denominada “Carta para el Cambio” o documento en el que se obtienen diez apartados de orden político en los que se resumen la evidencia e por qué resultan esenciales para conducir “al mundo y a la profesión misma hacia la salud”. Este es el decálogo de actuación políticas que protagoniza el CIE

- 1) PROTEGER E INVERTIR en la enfermería para reconstruir los sistemas de salud.
- 2) ABORDAR Y MEJORAR urgentemente el apoyo a la salud y el bienestar de las enfermeras garantizando condiciones laborales seguras y saludables, y respetando sus derechos.
- 3) PROMOVER ESTRATEGIAS dirigidas a contratar y retener a las enfermeras para abordar la escasez e fuerza laboral. Mejorar su retribución para garantizar un sueldo y beneficios justos y dignos y defender entornos positivos para la practica.
- 4) DESARROLLAR, implementar y financiar planes nacionales para la fuera laboral de enfermería con el objetivo de lograr la autosuficiencia en la ofertas de enfermeras en el futuro.
- 5) INVERTIR en programas formativos de alta calidad acreditados para preparar a mas enfermeras nuevas y mejorar el desarrollo de la carrera profesional para las enfermeras existentes.
- 6) EMPODERAR a las enfermeras para que trabajen en todo su ámbito de practica de la enfemería, fortaleciendo y modernizando la reglamentación e invirtiendo en la practica avanzada de la profesión y los modelos de cuidados dirigidos por enfermeras.
- 7) RECONOCER Y VALORAR las habilidades, conocimientos, atributos y experiencia de las enfermeras.
- 8) COLABORAR activa significativamente con las asociaciones nacionales de enfermería como socios fundamentales en los aspectos de las políticas socio sanitarias, y prestación de servicios relacionados y el liderazgo.
- 9) PROTEGER a las poblaciones vulnerables, defender y respetar los derechos humanos, la igualdad de género y la justicia social.
- 10) NOMBRAR enfermeras lideres para puestos ejecutivos en todas las organizaciones sanitarias y para la formulación de políticas gubernamentales.





Huelva.- Redacción

**L**os titulados sanitarios que buscan acceder a la especialización en las distintas áreas del conocimiento han elegido la totalidad de las plazas de formación que ofertó en Andalucía. En total, han sido 1.804 plazas en centros sanitarios de la región que salieron para ser ocupadas, incluidas las de Medicina de Familia y Comunitaria que, por el contrario, en el resto de España ha quedado un importante número (202) sin cubrir, esto es vacantes. Por provincias, la de Huelva ha adjudicado 97 plazas entre todas los niveles, enfermería incluida. Por otra parte, el SAS volverá a lanzar una oferta de contratos, de larga duración, a los especialistas que acaban su etapa de formación al objeto de cubrir puestos en zonas consideradas de difícil cobertura.

Los futuros especialistas sanitarios han seleccionado la totalidad de las plazas de formación por el sistema Especialista Interno Residente (EIR) que habían sido ofertadas para Andalucía en la última convocatoria. En cifras, la oferta total para formarse en la sanidad regional ha ascendido a 1.804 plazas que han sido adjudicadas en su totalidad. Incluso en la de Medicina Familiar que en el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS) no ha gozado de tanto predicamento al haber quedado 202 plazas vacantes, las cuales podrían ser ofertadas en un segundo acto, de carácter extraordinario, de adjudicación. Por provincias, la distribución de las plazas finalmente adjudicadas quedó así: Sevilla (403 plazas), Málaga (339), Granada (278), Cádiz (250), Córdoba (186), Jaén (134), Almería (117) y Huelva (97).

Por lo que a enfermería se refiere, (tal y

como se desglosa en el recuadro adjunto), la última oferta de plazas para cursar las enseñanzas de formación EIR solo merece un calificativo: son claramente insuficientes para la atención a la mayor comunidad española en cuanto a número de habitantes. Y es así a pesar de que en esta convocatoria, las plazas aumentan en 135 más en el aspecto sanitario respecto a la anterior por la vía EIR. El número global asignado de plazas de enfermería para el conjunto de las ocho provincias (284) continúa siendo claramente inferior a las necesidades y demandas de la población.

**DÉFICIT, MENTAL, GERIATRÍA...**

Porque no convencen ni las (mayoritarias) 115 plazas asignadas para la enfermería para la Atención Primaria ni mucho menos que las contempladas para el resto de las especialidades, profesionales. El caso concreto de la Enfermería de Salud Mental (47 plazas para las ocho provincias) supone una verdadera paradoja cuando desde los estamentos, tanto de la administración como desde el ámbito privado, se reclaman un mayor número de especialistas para ocuparse de una de las principales preocupaciones sociales como es la Salud Mental de los españoles, acrecentada tras la terrible pandemia.

Y que decir de la especialidad de Enfermería Geriátrica como la herramienta más idónea para estar en condiciones de dar la mejor respuesta a una población cada año con mayor esperanza de vida y, en consecuencia, más envejecida y, por lo tanto, necesitada de cuidados específicamente geriátricos. Sin embargo, año tras año, convocatoria tras convocatoria, el horizonte de la

enfermería geriátrica no parece contar en los planteamientos de las autoridades sanitarias sean a nivel del Ministerio de Sanidad como de las comunidades. Al menos la evidencia es aplastante: ni una sola plaza de geriatría para Andalucía.

Por otra parte, el SAS confirmó que presentará una oferta de contratos de larga duración a quienes acaban de concluir la etapa formativa de la especialización, con el objetivo de que se incorporen a zonas de “difícil cobertura” tanto en el ámbito rural como en determinados hospitales que presentan más dificultades para cubrir las plazas que quedan vacantes por jubilaciones y traslados. La administración regional aseguró que esta oferta de contratación busca “fidelizar” a profesionales recién acabada la etapa EIR al tiempo que aseguraba que en el último año “más del 70%” de estos profesionales optaron por quedarse a ejercer en Andalucía.

<b>OFERTA ANDALUCÍA 2022.-2023</b>	
<b>Especialidad</b>	<b>Plazas</b>
Enf. Familiar Comunitaria .....	115
Enferm. Obstet., Matrona .....	77
Enferm. Salud Mental .....	47
Enferm. Pediátrica .....	31
Enferm. Trabajo .....	14
Enf. Geriátrica .....	--
<b>Total plazas .....</b>	<b>284</b>



## LA OMS CUMPLE 75 AÑOS DE LA VIRUELA AL CORONAVIRUS

# “EL COVID HA CAMBIADO EL MUNDO Y NOS HA CAMBIADO”

Huelva.- Redacción

**L**a Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) el máximo organismo encargado de velar por la mejor salud de los seres humanos repartidos por el planeta acaba de cumplir 75 años de vida. La efemérides ha servido para actualizar los problemas que le afectan y, a la vez, ver reconocidos sus logros y méritos, indudables desde su fundación en el seno de la ONU en 1.948. Algunos tan determi-

nantes como la reducción de la viruela, la poliomielitis y la extensión creciente de la vacunación infantil. Pero, por encima de todo, el debate se ha centrado en la realidad que acaba de vivir la humanidad con la gestión realizada en la terrible pandemia causada por el Covid.19. La propia organización ha resumido que el número de fallecidos en todo el mundo por el Covid se sitúa en 6.804.491 personas aunque los ex-

ertos apuntan a un número mucho más elevado.

La O.M.S. es el organismo catalogado como más mediático de la ONU, encargado de coordinar la gobernanza de la salud global mediante la aplicación de las políticas de prevención, intervención y promoción a nivel mundial. Define la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” y no solamente



La OMS cumplió 75. En la imagen, sede central en Ginebra





Dr. Tedros Adhanom, líder de la OMS

► **Su líder Tedros Adhanom criticado de “cierta lentitud” al declarar el estado de emergencia pese a que el virus circulaba por los cinco continentes.**

---

de liderazgo en el terreno sanitario mundial comenzando a promover una agenda de investigaciones, normativas y opciones de políticas basadas en la evidencia científica, prestando apoyo técnico a las naciones y encargándose de la vigilancia de las tendencias en materia de salud a nivel planetario.

Pero llegó el año 2.020 y la irrupción de la pandemia del Covid.19 que la O.M.S declaró oficialmente el 11 de marzo de ese año aunque el virus ya estaba circulando por los cinco continentes. Esta circunstancia fue el detonante preciso para que, a nivel internacional, se realizaran profundas reflexiones sobre el rol de la OMS como autoridad sanitaria que pueda hacer frente a escenarios tan devastadores como ha supuesto el Covid con millones de muertes en los cinco continentes. En ese contexto, la OMS ha levantado su voz para dejar constancia de la prioridad que supone: contar con una financiación flexible y previsible con la que hacer frente a realidades como las que el mundo ha padecido -y aun sigue sufriendo- en aras a conseguir un equilibrio sobre las expectativas y capacidades reales que la OMS tiene ante cada situación de crisis sanitaria como la que acabamos de afrontar.

El acceso a los productos médicos y la necesaria equidad en su distribución, rápida y efectiva, por los cinco continentes han sido los primeros y esenciales reivindicaciones que el organismo presidido por el Dr. Tedros Adhanom puso sobre la mesa de la discusión internacional. Sobre todo, si como algunos expertos apuntan, pensando en “una siguiente pandemia” visto que para la del Covid-19 la inmensa mayoría de las naciones, por no decir prácticamente ninguna, no estaban ni preparadas ni en situación de encararla, en los primeros meses, tras el estallido ni, mucho menos, garantizar la igualdad en la respuesta que

como la ausencia de enfermedades. La O.M.S. esta compuesta por 195 naciones-miembros de este macro-organismo del orbe sanitario. Su estructura orgánica se contempla con oficinas propias presentes en 150 países, 6 oficinas regionales, y todo dirigido desde la sede central en Ginebra (Suiza). En la O.M.S trabajan, actualmente, unas 7.000 personas y su primer responsable y Director General es el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, (nacido en 1.965) investigador clínico sobre la malaria, doctorado por la Universidad de Nottingham en Salud Comunitaria y ex ministro de Sanidad etíope entre los años 2.005 - 2.012.

**SALUD, UN DERECHO**

El 75 aniversario que acaba de celebrar la O.M.S. tuvo su origen cuando, allá por el año 1.945 y tras la Segunda Guerra Mundial, se vio la necesidad de crear, a propuesta de un grupo de naciones encabezadas por Brasil y China, una entidad que trabajara en mejorar y mantener la salud de los pueblos. Tendrían que pasar tres años para que (en la fecha del 7 de abril de 1.948), la O.M.S. proclamara solemnemente que “la salud es un derecho humano para todos”. De este modo había nacido la organización supranacional con vocación

► **En tan señalado aniversario, se debate la gestión del coronavirus, y el futuro para afrontar “futuras pandemias”**

---



demandan las sociedades, especialmente las más desfavorecidas. Así, desde distintos sectores se acusó a la OMS de actuar con “cierta lentitud” para combatir la pandemia y de que el organismo no había tenido una relación lo más estrecha posible con las autoridades de China.

### FIN DE LA EMERGENCIA

Tras vivirse una alerta desde marzo de 2020, la OMS ha sostenido, tres años más tarde, que el Covid-19 sigue representando una “emergencia de salud pública de importancia internacional”, la máxima alerta que contempla la organización. Y aunque se constató que la situación general fue mejorando por efecto de las vacunas que con profusión llegaron a casi todos los rincones, los expertos de la OMS no han ocultado que, desde principios del presente año, “las muertes reportadas han ido en aumento y durante los dos últimos meses alrededor de 170.000 personas han perdido la vida en el mundo a causa del SARS.Cov-2”. Pero la noticia llegó el pasado 5 de mayo cuando, sin previo aviso, la OMS declaró el final de la emergencia internacional por el virus cerrando de esta forma 1.190

### ► El organismo decretó, el pasado 5 de mayo, el fin de la emergencia sanitaria internacional por Covid.

días (tres años y tres meses) de alerta planetaria y 765 millones de diagnósticos.

Tedros Adhanom Ghebreyesus resumió la trascendencia del tiempo de emergencia que acababa de clausurar: “El Covid ha cambiado el mundo y nos ha cambiado. Ha sido mucho más que una crisis sanitaria porque ha causado graves trastornos económicos, ha eliminado billones del producto interior bruto, cortando comercio y viajes, cerrando negocios y hundiendo a millones de personas en la pobreza”. Adhanom precisó que “el Covid ha causado una grave agitación social con fronteras cerradas movimiento de personas restringido, centros de enseñanza clausurados, y millones de personas que han experimentado soledad, aislamiento, ansiedad y depresión”. Todo ello, continuó el líder de la OMS, justifica

que, no todo sean expectativas positivas puesto que no son pocos los expertos que mantienen “la incertidumbre sobre la oleada de infecciones en China”. De ahí que la OMS no dudó en advertir que “se necesitan medidas de salud pública a largo plazo, ya que se espera que el virus siga siendo un patógeno establecido en un futuro inmediato”. Y las cifras oficiales, corroboran este augurio: hasta el pasado febrero el COVID 19 ha causado 6.804.491 muertes si bien la propia OMS y los expertos se han mostrado de acuerdo en que “el número de decesos es mucho más elevado”.

En lo que sí existe, consenso es que la OMS precisa de “reformas” que la hagan más operativa, ágil y accesible a todos los continentes. Porque la humanidad, tras vivir la pandemia, quiere estar suficientemente preparada ante la amenaza de futuras y no deseadas pandemias. De momento, un grupo de naciones se han puesto manos a la obra para elaborar un acuerdo mundial sobre “Prevención y respuesta ante las pandemias” que, a buen seguro, irá tomando forma con el discurrir de los próximos meses antes de ser planteada para su debate y discusión en el seno de la Asamblea Mundial de la Salud con el horizonte de que, como ratifica la propia O.M.S, el mundo llegue a ser “más seguro ante la realidad de las enfermedades transmisibles” junto a la premisa de que sea real “una mayor igualdad en la respuesta mundial a las emergencias en materia de la Salud Pública”.

¿Cómo se financia la OMS? Para desarrollar su amplio cometido a lo largo y ancho de la Tierra, el organismo se financia mediante dos fuentes principales. De un lado, las aportaciones fijadas a cada uno de los Estados miembros (cuotas de afiliación en el lenguaje oficial) y las aportaciones voluntarias. El presupuesto en los últimos ejercicios anuales se sitúa entre los 3.000 millones de dólares y Alemania es una de las primeras naciones en aportar recursos para el funcionamiento del organismo mundial. Actualmente, el debate entre las naciones gira en torno a encontrar la forma de “mejorar la financiación de la OMS para que, entre todos los recursos, hagan de ella un organismo “previsible, flexible y sostenible”.

### OMS Y SU CONSTITUCIÓN

Desde el inicio de su actuaciones, la O.M.S. se ha regido por una Constitución o compromisos adoptado en Nueva York (Julio 1.946) que, como asegura en su declaración institucional, debe mantenerlos vigentes desde aquel día. Resumidos, estos son los puntos claves por los que se rige el máximo organismo sanitario mundial.

-La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades.

-El goce del nivel máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales del ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

-La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz, la seguridad de la más amplia corporación de las personas y los Estados.

-Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

-La desigualdad de los países en el fomento de la salud y en el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles constituyen un peligro común.

-El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental. La capacidad de vivir en armonía en un mundo en constante cambio es indispensable para este desarrollo.

-La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

-Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

-Los Gobiernos tienen la responsabilidad de la salud de sus pueblos. La cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.



# NUEVA VÍA PARA LA RECUPERACIÓN INTENSIFICADA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

Huelva.- Redacción



**H**uelva fue el escenario de un foro sanitario con un alto componente de innovación y, a buen seguro, augurio de un futuro más que positivo. La I Jornada Andaluza de Recuperación Intensificada en adultos tras verse sometido a una cirugía de alta complejidad, que organizó el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (JUJRJ) convocó a especialistas de los equipos de medicina y enfermería para dar a conocer la “nueva evidencia sobre la recuperación integral del paciente sometido a cirugía de alta complejidad”. La Jornada tuvo el aval del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal en colaboración con el Ministerio de Sanidad. El Colegio de Enfermería de Huelva expresó el reconocimiento a sus promotores por el éxito alcanzado al tiempo que anunció la decisión de subvencionar el importe de las inscripciones de las enfermería interviniente.

La reunión de los especialistas de distintos centros de España dieron a conocer los últimos avances acerca de este novedoso campo que tiene por objetivo “optimizar la recuperación del paciente” que se haya sometido a una operación de complejidad. La iniciativa, cuyos promotores principales fueron los Doctores Rocío Pérez Quintero (Cirugía General y Digestiva del HUIJRJ) y co-presidenta de la Jornada y Juan Víctor Lorente (Jefe de servicio de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor del mismo centro), trasladaron al auditorio los nuevos conocimientos para recuperar de forma integral al paciente y, lo más importante, ser instaurada en el quehacer cotidiano de nuestros Hospitales dado que son

“muchos los beneficios que conlleva” conforme a las recomendaciones de la Guía Rica 21 y los protocolos de recuperación intensificada”.

Esta nueva vía clínica de recuperación significa un “nuevo enfoque del cuidado” del paciente quirúrgico que busca identificar, difundir y favorecer la implementación de las mejores actuaciones basadas en la evidencia científica para minimizar la variabilidad en la práctica clínica, mejorar los resultados con la disminución de las complicaciones y la mortalidad, acortar las estancias hospitalarias y en las UCI que permitan al paciente retornar a su vida normal cuanto antes. Los protocolos de recuperación intensificada suponen,

► **Anuncian un “cambio drástico” en el circuito asistencial con mejoras para el adulto sometido a cirugía de complejidad.**



La presidenta del Colegio Oficial de enfermería onubense, Patricia Mauri, trasladó la felicitación del organismo colegial a los responsables de la Jornada “por el hallazgo que supone abordar un nuevo y valioso horizonte de recuperación intensificada para el paciente quirúrgico que reportará indudables logros y que, además, pone en valor la trascendencia de los equipos multidisciplinares en los que enfermería ha tenido una positiva repuesta”. En base a ello, Mauri anuncio que el Colegio subvencionará las suscripciones de la enfermería interviniente.



► **Clave de este horizonte es la cohesión del equipo multidisciplinar en el que enfermería tiene un papel destacado en un “nuevo enfoque del cuidado”.**



Intervinientes en el foro profesional

en opinión de los expertos, “un cambio radical en el manejo de los pacientes quirúrgicos” que se ha ampliado a otras especialidades no quirúrgicas.

### **CAMBIO EN EL CIRCUITO ASISTENCIAL**

Se ha modificado de forma drástica el planteamiento del circuito asistencial, desde el diagnóstico hasta el alta y el protagonista pasa a ser el paciente y su familia. Resulta evidente que Implementar estos nuevos procedimientos precisa de un “exhaustivo trabajo del equipo multidisciplinar”. Razón por la que los Comités Organizador y Científico de esta I Jornada lo formaron médicos de distintas especialidades: cirugía general, anestesiólogos, ginecólogos, endocrinólogos, prólogos, nutricionistas, enfermería además de la Unidad de Formación, todos con acreditada capacitación. Las ponencias se desarrollaron a través de un hilo conductor con un guion elaborado por un paciente bajo el título de “El viaje del héroe”. Los asistentes a este original formato para realizar, juntos, un viaje con una representación, digamos, casi teatralizada sobre el recorrido que hace el paciente desde que es diagnosticado hasta recibir el alta y en orden a las recomendaciones de la citada Guía Rica.

La conferencia inaugural de la Jornada corrió a cargo de José Manuel Ramírez, Cirujano del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza quien abordó la “Introducción a la rehabilitación multimodal, la nueva vía Rica”. En el desarrollo de la misma enfermería tuvo un papel destacado cuando, durante los dos días de celebración, protagonizó intervenciones, demostrativas de aptitud

y compenetración con el resto de integrantes del equipo multidisciplinar. En los distintos bloques (cuadros) con los que se programó el foro tomaron parte profesionales de enfermería: Irene Martín,



(postoperatorio), Rocío Gil, (Cuidados en esta estrategia intensificada) y José Antonio Jerez (Rehabilitación trimodal).



# CERTIFICADOS DE CALIDAD A CIRUGÍA GENERAL DEL HUIRJI Y CENTROS DEL CONDADO OCCIDENTAL Y LOS ROSALES

Huelva.- Redacción

**L**a Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) hizo entrega de los Certificados de calidad a dos servicios de la sanidad pública onubense. Se trata, en concreto, de la Unidad de Cirugía General del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez y los Centros de Salud de la UGC Condado Occidental (Bonares, Niebla y Rociana) y Los Rosales, pertenecientes a los Distritos de AP Condado-Campiña y Huelva-Costa. La provincia ya reúne 23 sellos de calidad.

La sanidad pública de Huelva cuenta con dos nuevos avales de la calidad que se ofrece a los ciudadanos. Fechas atrás, la ACSA entregó los Certificados de Calidad a la Unidad de Cirugía General del HUIRJI a la vez que lo entregaba a los profesionales de las Unidades de Condado Occidental-Bonares, Niebla y Rociana- así como al de Los Rosales de los Distritos Condado-Camila y Huelva Costa. Estos Certificados reconocen la calidad de los procesos desarrollados por la citadas Unidades para ofrecer las mejores prestaciones a su población de referencia lo que comporta el compromiso de sus profesionales por una “mejora continua” y garantiza de que el trabajo de esos servicios (hospitalarios y de Primaria), se ajustan a los estándares de calidad contemplados en el manual de acreditación de la ACSA.

## ÁREAS DE MEJORA

Los distintivos fueron entregados por el director de la Agencia, José Ignacio del Río, en sendos actos celebrados en el JR Jiménez, y en el Consultorio de Niebla con la asistencia de numerosos profesionales y las direcciones de enfermería y medicina hospitalarias como de los Distritos Huelva Costa y Condado-Campiña. En los dos ámbitos se alcanzó el nivel “Avanzado” tras cumplir los protocolos referidos a la organización de sus actividades respectivas, la accesibilidad y continuidad de la asistencia, los derechos de los usuarios

y la seguridad de los diferentes procesos. De igual forma, el proceso de certificación sirvió para “evidenciar fortalezas y debilidades” del trabajo que el personal de ambas dependencias realiza a diario. Lo cual permitió identificar áreas de mejora en las que trabajar para ofrecer a los pacientes prestaciones de mayor calidad.

Con estos nuevos certificados, la sanidad pública de Huelva da nuevos pasos en la cultura de la calidad representada por la



Reconocimiento a la calidad asistencial

certificación o herramienta de análisis interno. En la actualidad ya son 23 los Centros y Unidades onubenses que lucen la certificación de la ACSA. La mayoría (12) de estos avales pertenecen a la AP y 4 corresponden al Hospital JR Jiménez. La relación se completa con los centros de Atención Temprana Abriendo Puertas de Moguer y Aones, el Centro de Transfusión, Tejidos y Células, el Centro de Emergencia sanitaria 061 y los Centros de Diálisis. Minas de Riotinto, Costa de la Luz y Cartaya, de Diaverum Servicios Renales.



# FORMACIÓN COMÚN PARA SANITARIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS, AP y 061

Huelva.- Redacción

**E**l Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha anunciado la puesta en marcha de un plan formativo común para los profesionales que realizan su labor en los dispositivos de Urgencias, sean hospitalarias, e Atención Primaria y de la Empresa Pública 061. La administración sanitaria regional justifica esta medida, para muchos inédita, “por el volumen de la demanda y la trascendencia social” de esta actividad. Los docentes serán profesionales del 061 y del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

Es sabido que la atención sanitaria urgente ocupa un lugar preferente en el sistema sanitario. Por ello, el SAS anunció, a mediados del pasado mes de mayo, la decisión de llevar a cabo un plan formativo que sea común para todos los colectivos de profesionales de Urgencias existentes en la sanidad pública andaluza, entendiéndose por tal los pertenecientes al ámbito hospitalario, de la Atención Primaria y el 061. El volumen de la demanda y la trascendencia que esta atención representa en la población han sido las razones por las que el SAS ha elaborado una estrategia que de respuesta tanto a las necesidades ciudadanas como de los propios profesionales entre los que enfermería ocupa un lugar preeminente.

Este Plan estratégico de Formación en Urgencias y Emergencias ha sido elaborado en colaboración con el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (Paue), el órgano encargado y responsable de orientar y establecer las pautas de atención ante las Urgencias y Emergencias que se originen en la comunidad. Para lo cual ha planteado un conjunto de acciones formativas que buscan mejorar la atención en este contexto de las Urgencias y Emergencias incorporando los últimos avances científicos, tecnológicos y metodológico posibles. De esta forma el SAS propone “homogeneizar la práctica clínica en la atención urgente” para lograr como resultado una atención sanitaria “segura y eficaz”.

## CAPACITAR Y ENTRENAR

Especial relevancia tiene la inclusión de once cursos dirigidos, exclusivamente, a la formación de los especialistas de medicina y enfermería (vía EIR) en Urgencias y Emergencias. Los conceptos a desarrollar son, entre otros, los de Soporte Vital Avanzado pediátrico y neonatal, Soporte Vital inmediato, Protección Radiológica, Manejo de la ecocardiografía, Fundamentos y habilidades en el control seguro de la vía aérea y Fundamentos y habilidades de la microcirugía. Esta



formación dispondrá de un total de 140 ediciones para más de 8.200 plazas que serán el complemento a la formación de los especialistas (medicina y enfermería) en Internos y Residentes adscritos a los servicios de urgencias y emergencias de la comunidad. El inicio de este Plan ya se ha celebrado y tuvo lugar el pasado mes de marzo en Málaga cuando el 061 impartió el Curso denominado “Formador de formadores de organización sanitaria en atención a las emergencias”.

Este mismo programa está previsto se desarrolle por las diferentes áreas y distritos sanitarios repartidos por la geografía andaluza mediante 21 convocatorias que se prolongarán en el tiempo hasta final del presente año con el objetivo de “capacitar y entrenar a más de 500 profesionales” que trabajan en las Urgencias de Atención Primaria. El SAS ha anunciado que el objetivo de estas ediciones formativas es dar a conocer y aplicar, ordenadamente, la sistemática y la metodología de la respuesta así como la organización sanitaria inicial en emergencias colectivas” tales como la clasificación por gravedad de las víctimas (léase triaje), la coordinación del mando con otros grupos que intervienen en el lugar del siniestro, el despliegue del material de las unidades intervinientes, así como la evacuación de las víctimas a los hospitales. Los encargados de impartir docencia van a ser profesionales tanto del SUAP como del 061.






**S** PORQUE  
**Somos**  
**Sanitarios**

# Confianza

**No es solo una palabra.**  
 Es la tranquilidad que te da saber que  
 ante cualquier situación, tu Seguro de  
 Automóvil **te responderá siempre,**  
**y allí donde estés.**



**A.M.A. HUELVA**  
 Palos de la Frontera, 17  
 Tel. 959 28 17 71  
[huelva@amaseguros.com](mailto:huelva@amaseguros.com)



**A.M.A.**  
 agrupación mutual  
 aseguradora

[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)

900 82 20 82 / 959 28 17 71



**La Mutua de los Profesionales Sanitarios... y sus familiares.**

## ÉXITO DE LA JORNADA DE CONCIENCIACIÓN

# RESCATAR DEL OLVIDO LA HISTORIA DEL COLEGIO Y DE LA ENFERMERÍA ONUBENSE

Huelva.- Redacción



Mesa inaugural de la Jornada en el Colegio

**E**l Colegio Oficial de enfermería de Huelva celebró una Jornada dedicada a resaltar la importancia de la historia de la profesión para potenciar la conciencia colectiva. La sesión titulada “Formar, investigar y concienciar en la historia de la enfermería” se articuló con dos intervenciones a cargo de los expertos en este campo: Antonio Claret García y José Eugenio Guerra. La presidenta del Colegio, Patricia Mauri, trasladó un mensaje a la profesión para “ahondar y reflexionar sobre el devenir histórico de la enfermería, en general y de la onubense en particular ante de la aparente carencia de referentes junto e la necesidad, como han demostrado otras titulaciones, de rescatar a aquellos nombres que, siguiendo el caso de la enfermera Isabel Zandal que hoy da nombre a un Hospital en Madrid, permanecen cubiertos por una enorme capa de olvido.”



La Historia de la enfermería y del patrimonio que ha logrado conservar el Colegio Oficial de la provincial fueron los ejes sobre los que giró una interesante Jornada en la que la inauguración corrió a cargo de la presidenta del Colegio, Patricia Mauri, quien desgranó una breve pero aleccionadora aportación para que la profesión “se pregunte por las razones de que no se conozcan más que unas aisladas aunque brillantes personalidades que son nuestros ancestros referenciales”.

De esta forma, Mauri Fabrega, dio la bienvenida a los numerosos asistentes con un breve recorrido temporal en el que aludió a los Hermanos Obregones, al Patrón San Juan de Dios y a Florence Nightingale, como tres ejemplos demostrativos de otras tantas cimas enfermeras pero que deberían ser muchos más por cuestión de estricta realidad y justicia. Mauri aseguró que “la conciencia de nuestro colectivo debe ser reforzada con

## ► José E. Guerra, experto: “Es nuestra responsabilidad conservar y acrecentar el patrimonio profesional para disfrute de las generaciones venideras”

conocemos como enfermería, durante los siglos XVI y XVII imprescindibles, dijo: “por la necesidad imperiosa de hacer esta historia visible”.

El experto llevó al conocimiento del auditorio nombres legendarios tales como Bernardino Obregón, autor de la “Instrucción de enfermeros” del año 1.617 o de Isabel Bueras, que fue enfermera Mayor del Real Hospital de Santiago de Compostela (año 1.625). Detalles cargados de solvencia y rigor científico fueron expuestos por parte de este docente que, junto a su hermano Manuel Jesús García, enfermero y matrona, llevan cuatro décadas dedicados a la investigación con el resultado de numerosas aportaciones en forma de libros, conferencias e intervenciones en numerosos foros nacionales y extranjeros donde sus respectivas trayectorias les han situado en un lugar preeminente si de la historia de la enfermería española se trata.

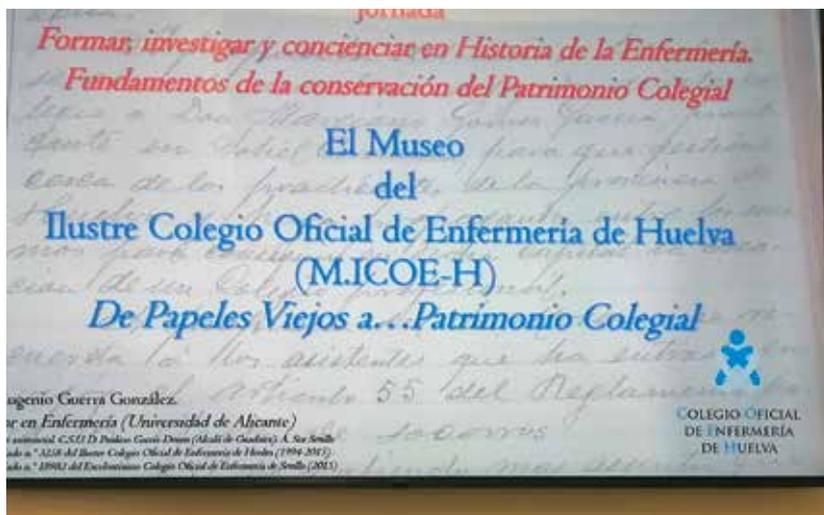
La segunda ponencia estuvo a cargo de José Eugenio Guerra, doctor en enfermería por la Universidad de Alicante y profesional asistencial en Alcalá de Guadaíra (Sevilla). Guerra abordó la realidad que significa el “Museo del Ilustre Colegio Oficial de enfermería de Huelva. De papeles viejos a Patrimonio colegial”. Su intervención partió desde



el conocimiento de la propia historia mediante la reflexión e investigación tenaz y rigurosa para ir rescatando del olvido en a personalidades que, como el caso de Isabel Zandal, deberían ocupar un lugar de primer orden en el acervo tanto para las actuales como, y sobre todo, la futuras generaciones”.

### VISIBILIDAD Y PUESTA EN VALOR

La Jornada conoció la primera ponencia a cargo de Antonio Claret García, Doctor en Historia y profesor titular de la Universidad de Huelva así como Director de la Revista *Hiades*. García Martínez trató sobre “La enseñanza e investigación de la historia para la visibilidad y puesta en valor de la profesión enfermera”. El historiador sevillano justificó la necesidad de investigar en la historia como “un instrumento de lucha, reivindicación y de justicia social” y forma de avance profesional, subrayando que “el olvido es uno de los mayores castigos que puede parecer una persona y su obra, una profesión y su realidad un instrumento de desprestigio”. El profesor de Ciencias y Técnicas Historiográficas de la UHU hizo un detallado repaso sobre los diferentes estudios llevados a cabo donde se constatan los primeros pasos de una actividad que hoy



la aparición de los Colegios Oficiales en España, (en el siglo XIX) y, más en concreto, de la Promulgación de la Titulación de Practicantes y Matronas por la Ley de Instrucción pública del año 1.857. Señaló como “determinante” la celebración, en Madrid en el año 1.912, de la Asamblea General de Practicantes de Medicina y Cirugía (su denominación oficial) para definir lo que se llamó y conoció como “La Clase” en alusión a la enfermería de aquella época.

## ASAMBLEA, 1.912

Aquella Asamblea madrileña del año 1.912 tuvo una clara repercusión en el colectivo a nivel nacional y, por supuesto, también en el de Huelva. Tanto que uno de sus principales protagonistas, llamado Mariano Gómez García, de la población onubense de Valdelarco recibió la petición para que pusiera manos a la obra e iniciara las gestiones burocráticas y administrativas pertinentes para crear el Colegio de Practicantes en Huelva con el objetivo de que los profesionales (Practicantes) onubenses tuvieran por fin un organismo representativo propio y dejaran de pertenecer al Colegio de la provincia de Sevilla.



**José E. Guerra, en su ponencia**

José Eugenio Guerra uso sobre la mesa nombres de destacados profesionales onubenses que, sin duda alguna, deben formar parte del marco precursor colectivo y que resultaron claves para configurar el eje de la profesión onubense. Algunos como

**José E. Guerra: (enfermero)**

- ▶ **“Formar, investigar y concienciar” para conocer el devenir del colectivo.**
- ▶ **Antonio Claret García, (UHU): “La investigación es un instrumento de lucha, reivindicación y justicia social”**
- ▶ **Patricia Mauri, presidenta: “Enfermería debe recuperar del olvido a figuras que construyeron la conciencia de la profesión”**

los Manuel Toscano Llamas, Rafael Alfaro Ros (consumado experto en la obra de Juan Ramón Jiménez), o Luis García Urdiales y, mas recientemente, Gonzalo García Domínguez quien supo atisbar la trascendencia de conservar y actualizar el patrimonio colegial que condensa el pasado y presente de la enfermería de Huelva. A esos nombres, Guerra sumó el de la actual responsable colegial, Patricia Mauri, porque, según apuntó, “ha sabido asumir el reto de continuar y estimular un interés real por la historia de la profesión con iniciativas como, por ejemplo, esta Jornada, y otros actos de marcado acento científico y social” que, sin duda alguna, contribuirán a aumentar la deseada concienciación profesional.

El ponente afirmó que el patrimonio colegial presenta en la actualidad una “ubicación dispersa” tanto en la sede de la Calle San Andrés como en otras instituciones e incluso propiedad de colegiados, familiares y particulares. Señaló como un hito el Archivo Histórico Colegial, “verdadero germen de un grupo de investigación en Historia de la enfermería merced al “compromiso firme y mantenido del Colegio” que presidió Gonzalo García potenciando la celebración del centenario de la corporación (1.912-2.012). Guerra también habló de los llamados “papeles viejos” que constituyen “un patrimonio colegial muy valioso”, reflejo de numerosos artículos publicados en DOCUMENTOS... así como en otras comunicaciones orales. Y Congresos, ...al tiempo

que abogó por concluir la organización del Archivo, mediante su digitalización y recuperación de fondos externos que permitan su difusión para conocimiento del colectivo y, de este modo, construir una verdadera Historia del Colegio Oficial de enfermería de la provincia de Huelva.

Una vez finalizadas las dos ponencias de la Jornada, se dio paso a la Exposición bautizada como “Joyas de la enfermería colegial onubense” que tienen acceso libre y gratuito para profesionales y público interesado y cuyos fondos provienen de la propia institución colegial y en donde se contempla el trabajo exhaustivo llevado a cabo para materializar la muestra con distintos y variados documentos: desde los Estatutos del Colegio (1.926) hasta un interesante expositor de libros, fotografías y documentos de todo tipo que resumen el pasado de una profesión que, a través de los años, vivió distintos avatares y circunstancias hasta ser el Grado universitario que hoy la distingue. Guerra concluyó su intervención afirmando que “todos tenemos la responsabilidad de conservar, construir y acrecentar el patrimonio de nuestra historia profesional para disfrute de generaciones venideras”.



# ENFERMERÍA QUIRÚRGICA ROBÓTICA, PRIMER AÑO DE EXPERIENCIA

Huelva.- Redacción



Enfermeras en la cirugía más avanzada, Robot Da Vinci

**C**on el motivo de la celebración del primer aniversario de la puesta en marcha de la cirugía robótica, en el hospital Juan Ramón Jiménez, venimos a presentar qué es la cirugía robótica, cómo empezó y cómo funciona el equipo de enfermería que lo configura. Un nuevo gran avance tecnológico que se ofrece a la ciudad de Huelva.

La cirugía robótica es aquella intervención quirúrgica asistida por un robot (“Da Vinci”), que permite realizar procedimientos complejos con mayor precisión, flexibilidad y control, en comparación con las técnicas convencionales. Está compuesto por una columna/carro que sustenta los cuatro brazos robóticos, donde se insertan los instrumentos y reproducen a tiempo real los movimientos de los dedos y de las manos del cirujano.

El cirujano desde la consola opera con una visión tridimensional ampliada y de alta calidad. Esta innovación ha supuesto el mayor progreso tecnológico de la cirugía laparoscópica, realizando intervenciones complejas de forma menos invasiva, más precisa y segura para el paciente. Entre los beneficios se incluyen: menos complicaciones postquirúrgicas como infección en el lugar donde se hace la cirugía, menos dolor postquirúrgico y pérdida de sangre así como hospitalización más corta, recuperación más rápida y cicatrices más pequeñas y menos visibles.

La Enfermería está acostumbrada a adaptarse a nuevas tecnologías que impactan en su entorno de trabajo y cuidados. Es importante contar con un personal cualificado y especializado que proporcione un cuidado eficiente y seguro para el paciente, sin olvidar mantener actualizados





los conocimientos e iniciativas que se producen en el campo de la enfermería. Trabajar junto a un robot suponía un gran reto para el conjunto de las enfermeras que forman el bloque quirúrgico del hospital Juan Ramón Jiménez. Era necesario un equipo emprendedor de enfermeras pioneras y referentes en la enfermería robótica en Huelva.

Fue tarea de la enfermera Maribel Lozano Contreras (supervisora de quirófano y colaboradora de este proyecto) confeccionarlo, teniendo en cuenta que dicho equipo tenían que ser profesionales expertas de distintas áreas quirúrgicas (cirugía, urología y ginecología inicialmente) que pudieran sumar sus cuidados, sus conocimientos, su calidad humana y su atención a aquellos enfermos que, con incertidumbre y con miedo, llegarían al quirófano.

Miedo e incertidumbre provocado por la propia intervención y amplificado por el desconocimiento de la cirugía robótica. Finalmente el grupo de profesionales fue: Ana María Mora Vázquez (enfermera) Juana Gema Rodríguez Rodríguez (enfermera), Nuria Gómez Domínguez (enfermera), Sonia Castilla Arbelo (enfermera), Trinidad Limón (TCAE), Rocío Hernández Maldonado (TCAE) y Rocío Morales Cañuelo (TCAE).

Tras un año desde su primera intervención el pasado 8 de Junio del 2022, se han llevado a cabo un alto número de intervenciones de distintas especialidades como urología (prostatactomía), cirugía (Ca colon, Ca hígado, gastroesofágica, colecistectomía) y ginecología (Ca útero)

En un constante aprendizaje en cuanto a su desarrollo, habilidades y capacidades de la enfermería, este equipo de enfermeras ya ha participado en el I Congreso de Enfermería Robótica celebrado en Barcelona en noviembre del 2022, donde su trabajo en comunicaciones escritas y posters fueron reconocidos entre los 10 mejores trabajos candidatos a premios, y mención especial por el avance y progreso efectivo en tan poco tiempo (5 meses y medio desde el comienzo de la andadura).

Este grupo de enfermeras hacen suyas estas palabras, “Los brazos de la robótica, son la extensión de los nuestros. Nuestra labor, abrazarnos a la revolución científica, el arte de cuidar no se delega, se transforma y se suma a nuestro potencial humano”. Con esto reflejan su compromiso con su profesión, uniéndose a lo que es el comienzo de lo que pronto será una mayor realidad: la inclusión de los robots y la inteligencia artificial, dentro del ámbito hospitalario, y debemos ser vanguardia y actualizarnos para hacer frente a los retos del futuro.



Un año de experiencia en la cirugía robótica





# XXIII CONCURSO FOTOGRAFICO " SAN JUAN DE DIOS" . COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE HUELVA



## 2024

### 01. ORGANIZACIÓN Y FINALIDAD

El presente concurso fotográfico está organizado por el Illtre. Colegio Oficial de Enfermería de Huelva. De las fotografías premiadas del concurso se elegirá la ganadora para poder ilustrar el cartel del certamen de investigación de enfermería "Ciudad de Huelva".

### 02. PARTICIPANTES

Podrán participar en el concurso todos los enfermeros colegiados en Huelva al día de sus obligaciones colegiales que remitan las fotografías cumpliendo los requisitos establecidos en estas bases.

### 03. TÉMATICA

Se establece una sola categoría.

A. Libre : Se aceptan fotografías de cualquier tema relacionado con la disciplina fotográfica como, (Retrato, Paisaje, Naturaleza, Arquitectura, Urbana, Social, Documental, etc...)

### 04. CONDICIONES DE LAS OBRAS

- Cada autor podrá presentar de 1 a 3 fotografías.
- No se aceptaran fotografías realizadas por personas distintas al autor o que no sean propiedad del autor.
- El participante manifiesta y garantiza que es el único titular de todos los derechos de autor sobre la fotografía que presenta al concurso y se responsabiliza totalmente de que no existan derechos de terceros en las obras presentadas, así como de toda reclamación de terceros por derechos de imagen, eximiendo a la organización de este certamen de aspectos relacionados con cualquier incumplimiento de dichos derechos o de tipo legal.
- Las fotografías no deben haber sido presentadas en ediciones anteriores de este concurso.
- Las fotografías deben haber sido realizadas dentro del periodo de 5 años antes desde la fecha de convocatoria del presente concurso.

### 05. PRESENTACIÓN DE LAS OBRAS

- El formato de imagen es libre (Horizontal, Vertical o Cuadrado).
- Se permite la edición digital y ligeros retoques de parámetros como; niveles, contraste, color, saturación, enfoque, ajuste de luces y sombras.
- Se admiten imágenes de color, convertidas a escala de grises (B y N), y virados. No serán admitidas las imágenes con conversiones selectivas de partes de las mismas.
- No serán válidos los fotomontajes, no se podrán eliminar ni añadir elementos que alteren su composición original.
- Las fotografías se presentarán en formato JPEG, con dimensiones de 1500 píxeles en su lado mayor, 2MB de tamaño máximo, y 300ppp de resolución, debiendo ser presentadas sin marcos, ni firmas o marcas de agua.
- La organización podrá solicitar posteriormente, los archivos de las fotos premiadas con la calidad necesaria para su impresión.

### 06. ENVÍO

- La participación en el concurso es únicamente con fotografías en formato digital, por ello se enviarán por correo electrónico a la dirección: [secretariahuelva@colegioenfermeria.com](mailto:secretariahuelva@colegioenfermeria.com)
- El nombre de cada archivo de imagen deberá estar formado por la letra A, seguido del número de orden de la foto y el título de la misma.

Ej: A\_1\_Titulo.jpg

- En el asunto del correo deberá figurar: Concurso fotográfico "San Juan de Dios" Huelva 2024  
En el cuerpo del mensaje deberá figurar:

Categoría, Título de la foto, Nombre y apellidos, Fecha de nacimiento, DNI, Dirección, Localidad y Provincia, C.P., Teléfono de contacto, email, y Nº de colegiado.

Las fotos se enviarán como archivos adjuntos en el correo.

### 07. PLAZOS

El periodo de envío de fotografías finaliza el 31 de Enero de 2024 a las 18:00h.

El fallo del jurado se dará a conocer durante los actos de celebración del día internacional de la enfermería, San Juan de Dios, entregándose los premios ese mismo día.

Previamente la organización contactará con los premiados para darle a conocer los galardones, y en la medida que fuera posible confirmar su asistencia a dicho acto.

### 08. JURADO

El jurado será designado por el Colegio de Enfermería de Huelva, que para esta edición estará compuesto por Fran Fernández (Enfermero y Fotógrafo), que presidirá el jurado, por un representante del Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, y por un profesor del departamento de fotografía de la escuela de arte "León Ortega" de Huelva.

El Jurado realizará una selección de obras finalistas, de las que saldrá las ganadoras.

El fallo del Jurado será inapelable y se reserva el derecho de resolver los casos no contemplados o imprevistos, de acuerdo con su mejor criterio.

La organización se reserva la facultad de no admitir las fotografías que no cumplan con los requisitos establecidos o que acompañen formularios incompletos, del mismo modo puede descartar cualquier fotografía que atente contra la dignidad de la persona o resulte ofensiva.

Los premios podrían quedar desiertos si el jurado estima que ninguna obra reúne el nivel o calidad necesaria para ser galardonada.

### 09. PREMIOS

Categoría A. Libre

Primer premio : **450€\* y trofeo**

Accésit : **150€\* y trofeo**

\* A este importe se le aplicará las retenciones fiscales correspondientes. Aparte de los galardones, el jurado se reserva la posibilidad de otorgar Menciones de Honor, sin retención económica.

### 10. CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR Y ACEPTACIÓN DE LAS BASES

Los autores de las obras premiadas y las finalistas ceden a la organización los derechos de reproducción, distribución, edición y comunicación pública, con fines de difusión y promoción del certamen citando siempre el nombre del autor. Por ello dichas obras pasan a ser propiedad del Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, que podrá utilizarlas en formato digital o impreso haciendo constar el nombre del autor. El autor siempre mantendrá los derechos de autor sobre su obra. La participación en el concurso supone la aceptación de las bases, la conformidad absoluta con las decisiones del jurado y la renuncia a cualquier tipo de reclamación.

## NOTABLE RESPUESTA

# LECCIONES SOBRE EL SOPORTE VITAL AVANZADO

El Colegio ofrece formación para lograr un “beneficio inestimable” en la cadena de supervivencia tras la parada cardiorespiratoria.

Huelva.- Redacción

**E**l Colegio Oficial de enfermería de la provincia de Huelva ha organizado un Curso sobre Soporte Vital Avanzado que ha obtenido una notable aceptación. Esta formación representa una oportunidad para la adquisición de los conocimientos necesarios que permitan al alumnado alcanzar la mayor eficacia posible a la hora en que se activa, de forma correcta, la cadena de supervivencia tras producirse la temida parada cardiorespiratoria extra-hospitalaria. La trascendencia de estas enseñanzas viene corroborada por una cuestión irrefutable: el síndrome coronario agudo constituye la primera causa de mortalidad en países desarrollados porque provocan cuatro veces más muertes que los accidentes de tráfico.

El aula formativa del Colegio Oficial de enfermería de Huelva ha programado tres ediciones -en los meses de abril, mayo y junio- del Curso sobre el Soporte Vital Avanzado. Taller de canalización de vías ecoguiadas. Los profesionales

encargados de impartir la docencia son Carina Roque-Senna y José A. Fernández Minchón, ambos con sobrada experiencia en las áreas de críticos y que, en las distintas fechas anunciadas en el programa, adiestran a los profesionales asistentes en una materia cargada de intensidad y trascendencia.



## REDUCIR LA MORTALIDAD

El Curso sobre Soporte Vital Avanzado tiene como objetivo dar formación a los profesionales de enfermería en SVA con el objetivo fundamental de “disminuir la variabilidad clínica” en la respuesta a la parada cardíaca así como contribuir a impulsar las estrategias dirigidas a la desfibrilación precoz y a la mejora en la calidad en la comprensión

torácicas. Por lo mismo, esta formación en SVA a los profesionales inscritos busca reducir la mortalidad así como las graves secuelas inherentes a la parada cardíaca. Todo en orden a lo establecido en las recomendaciones de la European Resuscitation Council (ERC).

El conocimiento y dominio de las técnicas del SVA a cargo de personal sanitario especializado (tanto de medicina como enfermería) deparan

un beneficio indiscutible al mejorar el tiempo y la calidad en la atención. Ahora bien, el conocimiento teórico debe de ir acompañado de un entrenamiento práctico y unas hábitos que garanticen su correcta aplicación. Este entrenamiento resulta difícil de conseguir en la práctica profesional puesto que, como aseguran los expertos y corrobora la Sociedad Española de Cardiología, “el propio dramatismo de la parada cardíaca y la necesidad de una actuación tan rápida como eficaz impiden que la realidad sirva como base de la enseñanza”.



# EL COLEGIO ORGANIZO UN TALLER DE DEFENSA ANTE LAS AGRESIONES.

El especialista De los Reyes enseñó a prevenir y resolver situaciones incómodas, de ataques y violencia.

Huelva.- Redacción

**E**l Colegio Oficial de enfermería de Huelva organizó un Taller dedicado a que las enfermeras aprendan a defenderse de las agresiones que, con indeseada frecuencia, se suceden en los centros sanitarios de la provincia. Lecciones teóricas y, sobre todo, prácticas configuraron este nuevo frente de la formación que la realidad cotidiana impone con la ayuda de un especialista en la materia.

El Colegio Oficial onubense impartió una formación denominada “Taller de autoprotección y defensa personal para enfermería”. De este modo, la sede colegial fue escenario no de un foro de contenido científico pero sí obligado por la inacabable sucesión de episodios de violencia que se consuman en los centros sanitarios provinciales. El objetivo de esta enseñanza fue saber “como prevenirse ante una posible agresión”.



Un numeroso grupo de colegiados asistieron al taller que fue impartido por Jesús de los Reyes, cinturón negro 4 Dan así como instructor de defensa personal y Kajunjembo. A lo largo de las horas que duró el taller, De los Reyes trató de inculcar a la veintena de alumnos -sobre todo mujeres- a “defenderse ante una situación de ataque o agresión” por parte de pacientes o de sus familiares.

El Curso de defensa fue gratuito para los colegiados inscritos y la presidenta del Colegio, Patricia Mauri, razonó la necesidad de promover esta actividad “porque también la defensa e integridad personal de los profesionales de enfermería se debe considerar como una herramienta de utilidad ya que, en cualquier momento en que se origine un incidente, se puedan evitar esas situaciones tan incómodas pero que, desafortunadamente, son una realidad que se repiten con una cadencia lamentable y que todos condenamos con todas nuestras fuerzas”



La violencia que sufren los profesionales necesitan de lecciones de autodefensa

# ENFERMERÍA Y SALUD MENTAL: LA REALIDAD 2.023

Huelva.- Redacción

**E**l Colegio Oficial de enfermería de Huelva, dentro de la reciente oferta de formación a sus colegiados, incluyó una interesante aportación sobre la profesión en relación con la Salud Mental. Bajo el título, de “Charla Coloquio -Enfermería y Salud Mental- Una realidad”. Tres enfermeras expertas en este apartado sanitario ofrecieron una interesante aportación sobre un contexto de enorme actualidad por la problemática que ha supuesto los efectos de la pandemia en cuanto a trastornos mentales entre determinados sectores de la sociedad.

El salón de actos de la sede colegial vivió un encuentro alrededor de la enfermería y la Salud Mental. Articulado como una exposición seguida de coloquio con los asistentes, el evento tuvo como protagonistas a tres enfermeras: Luisa María Cruz García, (coordinadora de Cuidados de Salud Mental en el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez), Ana Valladares Gata, (enfermera especialista en Salud Mental y trabajadora de la Unidad de hospitalización) y María Ángeles Rodríguez Vázquez, enfermera residente de segundo año en la misma especialidad.



Las tres profesionales fueron desgarnado los principales contenidos de la especialidad desde la realidad actual que supone la configuración de la enseñanza de la especialidad en España, pasando por el análisis sobre en qué consiste el trabajo de la enfermería en este ámbito sanitario y la prioridad de ver a las personas “desde un punto de vista holístico” como factor esencial a la hora de realizar una valoración integral del paciente. Las respectivas intervenciones, seguidas con claro interés, tuvieron la continuidad con la exposición de aspectos que inciden

en la actuación de la enfermera especialista que, en su esencia, buscan la adopción de todas aquellas medidas que supongan una mejora para las personas víctimas de los trastornos mentales así como en su entorno familiar mas cercano. Sin

olvidar la defensa de los derechos de los pacientes por el que tanto se ha implicado el importante movimiento asociativo existente en nuestro país en el transcurso de los últimos años.

La Salud mental lleva tiempo reclamando unas mayores dotaciones económicas -y en consecuencia de dotación de personal especializado- que redunden en la calidad asistencial así como una imprescindible y valiosa campaña para que la sociedad se desprenda de determinados prejuicios y estereotipos en torno a esta patología mental. Como novedad de ultima hora, señalar que acaba de quedar constituida, en sede del Ministerio de Sanidad, el Comité científico-asesor de la denominada Iniciativa Marco en cuidados (Imcu) del Sistema Nacional de Salud con presencia de numerosas sociedades y representaciones entre ellas la del Consejo General de Enfermería. Esta Iniciativa nace con el objetivo de “mejorar la atención y los cuidados de las personas que padecen la dolencia y promover el liderazgo de las enfermeras en el ámbito de la Salud mental.”



# PORQUE LA SALUD (LABORAL) EMPIEZA POR UNO MISMO

Huelva.- Redacción

**L**a Salud laboral refrenda su trascendencia con la iniciativa puesta en practica en el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HURJ) al acercar las consultas de Medicina y Enfermería del Trabajo a los centros de su área, Hospital Vázquez Díaz y Centro de Especialidades Virgen de la Cinta. La vigilancia de la salud de los profesionales se hace, de esta forma, mas efectiva mediante un trato directo para materializar los pertinentes exámenes de la salud de quienes tienen la tarea y responsabilidad de dar asistencia a los demás. En este contexto, está reciente la aprobación de la llamada “Estrategia Española de Seguridad y Seguridad en el Trabajo 2.023-2.027”.

La Unidad de Riesgos Laborales ha trasladado las consultas de medicina y enfermería al personal de sus centros dependientes Vázquez Díaz y Virgen de la Cinta. Durante el pasado año se contabilizaron mas de 1.500 consultas entre todas las categorías de profesionales sanitarios así como los pertenecientes a los ámbitos de gestión y servicios. Estas consultas, a cargo de facultativos y enfermería, se integran, según dio cuenta el SAS, de un modo funcional dentro del propio edificio donde desempeñan su labor los respectivos colectivos.

Para ello, los profesionales de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales pasan consulta un día a la semana en cada uno de los centros indicados e integrados en el concepto de “trabajo en red des localizada” en los numerosos lugares de trabajo. La Unidad en cuestión ha sido dotada, en menos de dos años, de dos médicos y dos enfermeras especialistas en Medicina del Trabajo que, junto a una administrativa, se sumaron a los cuatro técnicos en Prevención de Riesgos Laborales que la configuran.



## ENFERMERÍA ESPECIALISTA

Con este equipo multidisciplinar se da cobertura a la totalidad de la plantilla y centros de trabajo lo que va acompañado de diversas materias tales como la formación de los profesionales, las evaluaciones de los riesgos, el control y la seguridad en relación a las diferentes instalaciones y equipos de trabajo sanitarios, el abordaje sobre los planes de emergencias existentes y, en fin, el propio seguimiento y control de la salud de los distintos colectivos de trabajadores. El objetivo final por parte de los especialistas de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales es el mantenimiento de unas adecuadas condiciones laborales para los trabajadores “de forma que -argumenta la administración- se proteja su seguridad y su salud, circunstancias que, al final, van

► **La Unidad de Riesgos Laborales del HURJ lleva las consultas de medicina y enfermería del Trabajo a los profesionales del Vázquez Díaz y Virgen de la Cinta.**

a repercutir en ofrecer una mejor asistencia a la población”.

Estas actuaciones coincidieron en el tiempo con la celebración, a nivel internacional, el pasado 28 de abril, del Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo entendida como la disciplina

encargada de la prevención de lesiones y enfermedades que se pueden originar por efecto de las condiciones en que se desarrolla el quehacer laboral. En España acaba de ser aprobada (marzo 2.023) y entrar en vigor la denominada Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2.023-2.027 “fruto del consenso entre la Administración General de Estado, las Comunidades autónomas y los interlocutores sociales”.

Esta Estrategia pretende ser un nuevo marco de referencia que oriente las políticas públicas en materia de prevención de los Riesgos Laborales. El compromiso suscrito, acorde con la legislación a nivel europeo busca “anticiparse a los riesgos derivados de las transiciones digitales, ecología y democrática”. Sus actuaciones también se alinean con otras estrategias y planes nacionales en materias fundamentales como, entre otras: la salud mental, el cáncer laboral, y la igualdad entre hombres y mujeres. Todo, en suma, para promover la prevención ante los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales a nivel global, que depare un entorno de trabajo seguro como “principio y derecho fundamental en el trabajo”.



# CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CÁNULA RESPIRATORIA

Huelva.- Redacción

**E**l Hospital Infanta Elena (HIE) ha puesto en marcha una loable iniciativa cual es la realización de un curso para formar, desde un punto de vista sobre todo práctico, el abordaje del paciente hospitalizado con cánula respiratoria. La formación ha tenido un carácter multidisciplinar para avanzar en los “cuidados especiales” que requieren las personas que han sufrido una laringectomía tras un cáncer o una traqueotomía. Las enseñanzas se llevaron a cabo a propuesta de la enfermería del Servicio de Otorrinolaringología del centro.

El HIE ha celebrado la segunda edición de un programa formativo que, a iniciativa de la enfermería de Otorrino, supone actualizar y avanzar en los conocimientos necesarios para ofrecer los mejores cuidados a este tipo de pacientes a la vez que poner sobre la mesa los pormenores de estos enfermos que ingresan bien por problemas relacionados con la cánula o por otra patología diferente pero que, en ambos casos, precisan de una atención adecuada. Este tipo de dolencias

requieren de “cuidados específicos” sea durante su estancia en el hospital como en las consultas externas una vez dados de alta para su seguimiento.

La formación, según dio cuenta el HIE, supuso una “amplia mirada” sobre este problema de salud planteando de forma multidisciplinar todos los aspectos relacionados con el cuidado de estos pacientes y dando información, de modo práctico, acerca de las medidas a toma en cada uno de los casos. Así, se trataron cuestiones como la utilización de las distintas cánulas, según el tipo de intervención, y enfermo, la valoración nutricional y las pautas de alimentación que deben observar, el asesoramiento de enfermería en el postoperatorio y los cuidados de la cánula.

## ENFERMERÍA EXPERTA

El curso lo abrió el Jefe de Servicio de ORL, Ventura Camino, presentando los aspectos básicos de las dos intervenciones, las patologías para las que esta indicada, el tratamiento médico y las cánulas más utilizadas según el tipo de paciente y sus necesidades específicas.

La enfermera de Dietética y Nutrición, Estela Gómez dio cuenta, también de forma práctica, sobre la valoración del estado nutricional que presenta el paciente además del cuidado, pautas y posología de la sonda nasogástrica. Por su parte, Manuel Antero, supervisor de enfermería

del servicio actualizó los cuidados generales del paciente antes y después de la intervención y la elaboración de un plan de cuidados específico. La técnica en cuidados auxiliares de ebefreia, Esther Monje se refirió a medidas sobre limpieza, desinfección y mantenimiento de la cánula sin olvidar las precauciones a observar en este proceso.

► **El Hospital I. Elena imparte formación, práctica para la atención la paciente que ha sufrido una laringectomía.**

La Asociación de pacientes laringectomizados de Huelva llevó la opinión las emociones y miedos de los afectados que sienten los pacientes en este proceso y, por lo mismo, la importancia de los cuidados y la humanización que debe proporcionar el personal. La Asociación dio cuenta de las prestaciones a quienes se encuentran en esta situación, desde la acogida inicial, el asesoramiento, la forma de aprender el habla, que, en suma, son hitos esenciales para el retorno a una vida normalizada. El presidente de la Asociación de pacientes, Gumersindo Salas y Carmen Rodríguez, de Participación ciudadana del HIE, destacaron la importancia para la recuperación de la persona, la educación entre iguales en este contexto y la utilidad de contar con el apoyo de un paciente experto de la Asociación que haya aprendido a hablar de nuevo y les sirva como guía y referente sobre todo en los momentos más difíciles referidos a esta patología.



# MEJORAR LA ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO

Huelva.- Redacción

**E**nfermería participa en una iniciativa pionera, junto a distintos especialistas, en el llamado Proyecto NOA (Nutrición Oncológica Andalucía) cuyo objetivo es mejorar la nutrición en paciente con cáncer. Personal de seis hospitales y un Centro de Salud configuran el equipo coordinado desde la Unidad de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Virgen del Rocío. Se trata de un proyecto de colaboración público-privada cuyo punto de partida es la constatación clínica de que los pacientes oncológicos sufren con gran frecuencia desnutrición.

El Proyecto NOA es una apuesta de 16 profesionales sanitarios, entre ellos enfermeras, pertenecientes a distintos centros hospitalarios y de primaria de la región. Las investigaciones en curso recaen en sanitarios especialistas tales como endocrinólogos, oncólogos, enfermeras, radioterapeutas y dietistas además de representantes de las asociaciones de pacientes afectados por la citada patología. Hasta el momento, el Proyecto NOA ha completado tres fases con las que se han articulado sus propuestas. En la primera, se evidenciaron un total de 26 áreas de mejora que, en una fase posterior, se han evaluado prospectivamente en tres de los hospitales que participan en el estudio: Virgen del Rocío, Virgen Macarena y Regional de Málaga. El siguiente paso ha sido la implementación de tres de las áreas de mejora consistente en la evaluación de los indicadores sobre cribado nutricional y en los comités de tumores.

El cribado nutricional ha alcanzado el 80% de las historias clínicas de oncología en pacientes no hospitalizados pero con distintos tipos de tumores (cabeza y cuello, esófago, gástrico, biliopancreático o colorrectal). El porcentaje aumento en los pacientes ingresados y abarca a la practica totalidad de los enfermos. A la vez, se ha registrado la participación de las Unidades de Nutrición clínica en comités de tumores de los centros que participan en el NOA. En todos ellos se ha incrementado el numero de pacientes valorados.

## VÓMITOS, NAUSEAS, PÉRDIDA DE PESO

El punto de partida de todo este proyecto es que, según la practica clínica, los enfermos de cáncer sufren, con gran frecuencia, desnutrición a causa de anorexia asociada a la patología oncológica con disminución de la ingesta y al propio catabolismo inducido por el tumor. El paciente, cuando está en tratamiento, padece vómitos, nauseas y trastornos intestinales que derivan en una mayor perdida del apetito y, en consecuencia, de peso. Existe una relación directa entre

► Enfermería participa en el Proyecto NOA que parte de una practica clínica: el paciente de cáncer sufre desnutrición.

el estado nutricional, la capacidad funcional, la calidad de vida y la respuesta al tratamiento oncológico. Es un hecho que la desnutrición influye en los resultados del tratamiento, retrasa la cicatrización de las heridas, empeora la función muscular, aumenta la morbilidad quirúrgica y el riesgo de complicaciones postoperatorias. También puede afectar a la tolerancia y respuesta a los tratamientos antineoplásicos que puede suponer un aumento de la estancia hospitalaria, riesgo de interrupciones del tratamiento e, incluso, reducir la supervivencia.

El equipo investigador, tras analizar la situación, ha recomendado que se instaure un cribado nutricional en el área de Oncología de los hospitales, que las Unidades de Nutrición participen en los comités de tumores y se mejore la coordinación de todas estas áreas. Para ello propone ofrecer formación del cribado nutricional. Estas apuestas cuentan con el aval de la revista científica "Nutrición hospitalaria" que ha publicado la primera fase del Proyecto NOA así como la revista "Nutrients". La coordinación corre a cargo del endocrino del Virgen del Rocío y presidente de la Sociedad Andaluza de Nutrición Clínica y Dietética Pedro Pablo García Luna.



# PIDEN QUE LA SANIDAD PÚBLICA ATIENDA A LOS RESIDENTES EN GERIÁTRICOS

Huelva.- Redacción

**E**l Circulo Empresarial de Atención a las personas (Ceaps) ha reclamado el apoyo de la sanidad pública para las personas mayores. Un abandono que, según han manifestado, lo padecen “por partida doble”, tanto por el hecho de vivir en una residencia cuanto por el “alarmante falta de profesionales sanitarios con experiencia en el sector”. La Ceaps es el nuevo organismo estatal de la Dependencia mas importante de España por numero de plazas y representatividad. Su presidenta es Cinta Pascual y según un informe elaborado por esta entidad, España necesitaría 115.000 nuevos profesionales sanitarios y sociales para dar cobertura a la atención geriátrica en próximos diez años.

La Ceaps, al celebrare el pasado Día del Trabajador, reclamó la adopción de medidas “reales, eficaces y urgentes” que den solución a lo que califica como “grave” déficit de personal sanitario que, tanto en el ámbito sanitario como en el social, “esta comprometiendo la atención a las personas mayores”. De forma clara, Ceaps denunció el “abandono que sufren las personas mayores por parte de la sanidad pública”. Algo que, como argumentan-, se produce además “por partida doble”. No solo se les priva del derecho universal a recibir una atención sanitaria pública por el simple hecho de vivir en una residencia, como consecuencia de la inexistencia de una coordinación real y efectiva entre el sistema sanitario y el social sino que, además, padecen la alarmante falta de profesionales sanitarios que experimenta el sector, según el comunicado.

Es por ello que, para el Circulo “Sanidad se tiene que hacer cargo de la atención de las personas mayores”. Por lo mismo, su presidenta Cinta Pascual ha reclamado

del mundo político que las personas mayores “sean ya una prioridad”. Ceaps entiende que se tiene que hacer caso de la atención a los mayores que viven en una residencia puesto que vivir en un centro residencial no puede suponer, como está ocurriendo, perder un derecho básico y universal como es la sanidad. Cinta Pascual pidió a las familias de los residentes en centros geriátricos que hagan suya esta reivindicación, levanten la voz y demandando al Gobierno que las personas mayores sean atendidas por la sanidad pública.

## DÉFICIT DE SANITARIOS

“Parece que no se ha aprendido nada”, subrayó Cinta Pascual al tiempo que reivindicó se articulen medidas “reales, eficaces y urgentes” que den solución a lo que califica como “grave y persistente” déficit de personal sanitario que esta comprometiendo y lastrando “la prestación de una atención y cuidados de calidad a las personas de mayor edad”. La Ceaps entiende que la respuesta a esa falta de profesionales sanitarios “no puede demorarse”. En juego esta la atención a las personas mayores actuales y de la generación del “baby boom” que esta próxima a llegar al sistema. Pascual lamentó que como “ha quedado demostrado ni antes, ni después de la pandemia, las personas mayores han sido una prioridad”.

La responsable del Circulo fue clara al afirmar: “Sin personas cuidadoras no hay atención”. Y reclamó de las administraciones que acometan un “urgente y concienzudo análisis de la situación que permita cuantificar el numero exacto de plazas de medicina y enfermería que hacen falta hoy y mañana para hacer

frente, de la mano del Sistema sanitario y social, al progresivo envejecimiento de la población, al aumento de la cronicidad de enfermedades y dependencias. Según un informe elaborado por este organismo, España necesitaría 115.000 nuevos profesionales sanitarios y sociales para dar cobertura a la atención en los geriátricos en los próximos diez años.

Para atajar el déficit de personal, Caps pide desarrollar “nuevos perfiles profesionales, incremento del numero de plazas de alumnos en las facultades, agilizar las homologaciones de los títulos de profesionales extranjeros que desean trabajar en España y que se hagan campañas para dignificar el trabajo que se realiza en las residencias de personas mayores”. Ceaps reivindica la figura de los profesionales del ámbito geriátrico recordando que “cada persona que trabaja con los mayores es esencial, sin ellos no hay atención posible”. Finalmente, aludió al acuerdo, de marzo, en el VIII Convenio estatal de Servicios de atención a dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal. Por el cual, los profesionales aumentan sus salarios este año un 4%, un 2,5% en 2.024 y otro 2,5% para 2025. Trabajarán 8 horas menos en 2.024 y 12 horas menos en 2.025. Cinta Pascual confió en que “estas mejoras supongan un aliciente mas para que un mayor numero de trabajadores se incorporen al sector”.

► **Cinta Pascual, presidenta: denuncia el “abandono por partida doble” de los ancianos, se aumenten las plazas de alumnos de enfermería y medicina para paliar al “grave déficit” de sanitarios y la gran demanda de atención en la próxima década.**



# REGISTRO ESTATAL DE PROFESIONALES SANITARIOS, SIGUE EL RETRASO

Se trata de un instrumento de gran utilidad para planificar las necesidades presentes y futuras de los distintos colectivos.

Huelva.- Redacción

**E**l Registro estatal de profesionales sanitarios (Reps), dependiente de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, sigue siendo una asignatura pendiente. Pasa el tiempo y no acaba de culminarse el proceso para saber cuantos sanitarios configuran el Sistema Nacional de Salud (SNS) y, en base a esa realidad, poder llevar a cabo una rigurosa planificación de los recursos humanos presentes y, sobre todo, de las necesidades futuras. El Registro de ámbito nacional, que empezó a fraguarse en el 2.012, se considerado una herramienta clave para ordenar las políticas de personal a nivel nacional evitando déficits y desajustes de tanta actualidad. En España se calcula existen alrededor de 730.000 trabajadores, de todos los niveles, en el conjunto del Sistema Nacional e Salud (SNS).

El Reps se hace esperar. Anunciado desde Sanidad con todo el énfasis que si duda merece, la realidad es que, la administración central continua sin alcanzar el final del proceso de elaboración de un instrumento donde deban ir incorporados todos y cada uno de los profesionales sanitarios autorizados a trabajar en España. Este Registro dispone de una serie de apartados de carácter publico que permitirán garantizar a los ciudadanos tener la certeza de que el personal sanitario que le atiende cuenta con la titulación adecuada a sus funciones y competencias y, en consecuencia, puede ejercer legalmente la profesión.

El R/D 640/214 de 25 de julio estableció la regulación del Registro que, entre sus distintos apartados, y para su

puesta en funcionamiento establecía lo siguiente: “Los organismos, entidades y corporaciones a que se refiere (artículo 6) deberán comunicar en la forma prevista (artículo 11), todos los datos a los que estén obligados en el plazo máximo de nueve meses desde la entrada en vigor de la orden”. Mas adelante, la disposición oficial precisaba que “recibidos los datos, el Registro estará operativo en el plazo de 12 meses” desde la entrada en vigor de la orden reguladora... Y en base a estas disposiciones, el Ministerio de Sanidad hacia constar que “el plazo máximo de comunicación de datos al Reps por parte de organismos, entidades y corporaciones obligadas a ello, “finalizaba el 24 de septiembre de 2.018 y debería estar operativo el 23 de diciembre de 2.018”.

Casi cinco años después de la fecha prevista para su funcionamiento, los ultimas novedades apuntan a que el Registro tendría controlado algo así como la mitad de la plantilla del SNS (unos 400.000 trabajadores) con todos los datos contemplados en la legislación. Esto es: nombre, apellidos, titulación oficial, lugar donde trabaja (sea publico o privado), categoría y función que desarrolla. Desde el Ministerio de Sanidad han instado a las comunidades para que vuelquen sus datos a un Registro lejos de su culminación. Como se sabe, cada entidad sanitaria ha debido designar a una persona como responsable y encargado de comunicar y actualizar los datos del conjunto de profesionales sanitarios que desarrollan su actividad en esa entidad. Este responsable debe darse de alta en el portal Reps mediante certificado electrónico.



José Miñones, Ministro de Sanidad

El Ministerio de Sanidad se ha confirmado como uno de los mas “inestables” del Gobierno de la nación en cuanto al cambio de sus titulares se refiere. En cinco años, el departamento ha conocido a cinco ministros, desde Carmen Montón, Salvador Illa, o no hace mucho Carolina Darías que dimitió para concurrir a las elecciones municipales. El actual Ministro es José Manuel Miñones Conde.

Nacido en Santiago de Compostela (17/julio/1.972) es Licenciado y Doctor en Farmacia, con premio extraordinario, por la Universidad compostelana. Investigador y profesor de Química Física en la misma Universidad. Su actividad política le inició como concejal y, luego, alcalde en la población de Ames (La Coruña) antes de que en 2.021 fue nombrado Delegado del Gobierno en Galicia. Y el 28 de marzo del presente año fue designado Ministro de Sanidad. Entre sus prioridades, además del citado Registro de Profesionales, figuran la reforma del Estatuto Marco, la adecuación de las titulaciones y plantillas de sanitarios a las exigencias ciudadanas, la problemática de la Salud mental y un largo etcétera de compromisos una vez superada la pandemia.



# HOMENAJE A LA GENEROSIDAD DE 119 MADRES DONANTES DE LECHE

Médicas y enfermeras destacaron el altruismo de las donantes y el valor de su gesto para mejorar la vida de recién nacidos enfermos.

Huelva.- Redacción

**E**l Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HUIRJ) vivió un acto de gran simbolismo al reunir a un numeroso grupo de madres que han tenido el gesto de donar su leche para ayudar a mejorar la salud de los recién nacidos hospitalizados que lo precisaban en un gesto que, sin duda, contribuirá a mejorar su calidad de vida futura. Este encuentro fue convocado por las médico pediatras y enfermera del Centro Satélite colaborador de Donación y Recepción de leche humana del propio hospital, Beatriz Mendoza, Almudena González y Sonia Pastor.

La sede central del Banco Regional de Leche se ubica en el Hospital Virgen del Rocío cuyas pediatra, Ana Isabel Garrido y enfermera Elena Díaz subrayaron que desde los inicios del centro satélite en Huelva “solo tenemos palabras de agradecimiento para las madres onubenses por su constante muestra de generosidad y rápida respuesta cuando las hemos necesitado. Recibimos muchos litros de leche de estas madres lo que nos permite distribuirlos a otros centros sanitarios”. Han sido un total de 119 mujeres las que recibieron el

homenaje de gratitud con la presencia de la Delegada Territorial de Salud Manuela Caro quien destacó “la gran solidaridad y entrega” de las donantes. Cualquier madre con la lactancia

correctamente establecida y lleve un estilo de vida saludable puede donar su leche. Para lo cual, puede contactar con la Unidad de Neonatología donde recibirá toda la información al respecto. La leche se entrega en el HUIRJ y se realizan los envíos a Sevilla a través del Centro de Transfusión, Tejidos y Células de Huelva.

El HUIRJ inició esta actividad hace cuatro años y en total han sido 208 neonatos enfermos, sobre todo prematuros, los que se beneficiaron de la leche donada por las 119 mujeres que no dudaron en ayudar a tan loable iniciativa. El volumen total de la leche donada sumó más de 650 litros y se han recibido cerca de 595 litros ya pasteurizados para todos

los recién nacidos que lo necesitaban en Huelva. Las médicos y la enfermera del Centro onubense destacaron “las múltiples propiedades de la leche humana donada que es, sin duda, la mejor alternativa para los recién nacidos que, por cualquier motivo, no



cuentan con la leche de su propia madre de modo transitorio. Está demostrado que se tolera mejor que la fórmula artificial, protege contra los problemas intestinales graves, disminuye el riesgo de infecciones y requiere de menos tiempo de ingreso hospitalario, entre otros beneficios”.

## CUATRO MUJERES

Además, el Banco onubense expresó un especial reconocimiento a cuatro mujeres en situación de duelo por la pérdida de su hijo, durante la gestación o en el periodo neonatal y que “a pesar de estar pasando por un durísimo proceso, han donado su leche para contribuir a la salud de otros bebés”. En este emotivo y singular encuentro también estuvieron presente los grupos de apoyo a la Lactancia Materna de Huelva cuya implicación es muy importante. Cada madre donante recibió como recuerdo una carta de agradecimiento por su actitud y un diploma donde consta el número de litros entregados de forma altruista. Y para que esos gestos tuvieran una expresión aún más social, el Ayuntamiento de Huelva colaboró esa misma noche iluminando de color naranja el Muelle del Tinto.



# 024 LINEA ANTISUICIDIO: 118.885 LLAMADAS EN SU PRIMER AÑO DE EXISTENCIA

Gestionado por Cruz Roja, atiende una media de 335 casos al día, de los que el 7,2% presentan un “riesgo alto o muy alto de suicidio.”

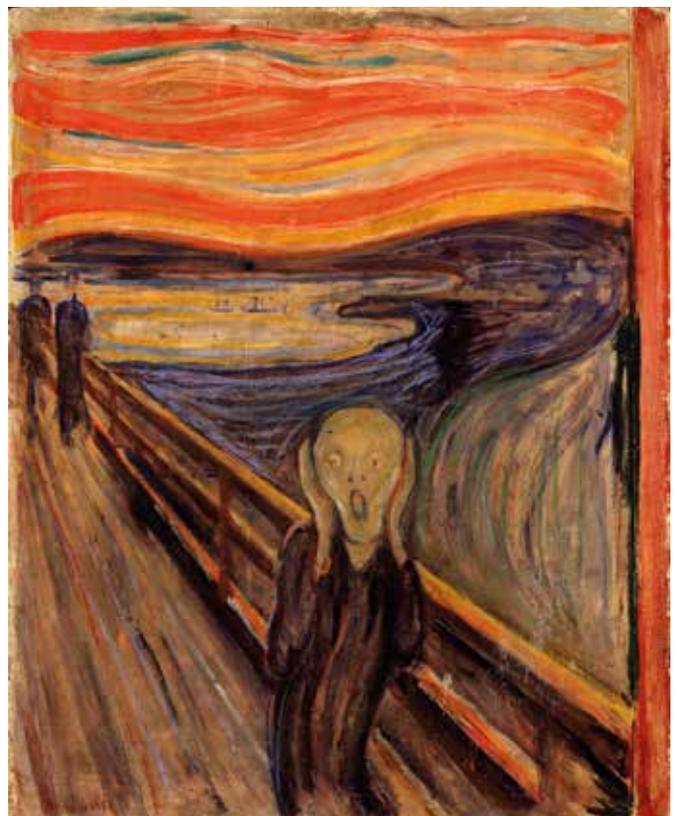
Huelva.- Redacción

**E**l teléfono 024 conocido como línea antisuicidio ha tenido un excelente respuesta en su primer año de funcionamiento. Según datos del Ministerio de Sanidad, el primer balance anual de esta herramienta en el ámbito de la Salud Mental de los españoles se ha saldado con un total de 118.885 llamadas recibidas para un cómputo total de 22.456 horas de actuación. Esto significa que el “éxito” de la línea 024 ratifica la magnitud del problema de Salud Mental, que sufre nuestra sociedad. Del total de llamadas recepcionadas, un 7% presentaban un riesgo alto o muy alto de acabar en suicidio. La línea, de alcance nacional, está gestionada por Cruz Roja que acaba de nombrar a M<sup>a</sup> del Mar Pageo, médica del SAS como nueva presidenta de Cruz Roja España.

Presentado en su día como línea de actuación a la conducta suicida, el 024 ha cumplido un año de vigencia y el resumen de los doce meses ha sido tan positivo para el objetivo propuesto como inquietante por revelar el inquietante momento que vive la Salud Mental en España. El 024 se puso en marcha el 30 de abril de 2022 y, al cumplirse el primer aniversario, los datos dados a conocer por el Ministerio de Sanidad confirman el acierto de su creación como desvelan el estado de la Salud Mental de los españoles.

El Ministerio presentó este recurso como una “ayuda a las personas con pensamientos ideaciones o riesgo de conducta suicida” así como a sus familiares y allegados “a través de la contención emocional por medio de la escucha activa” del personal del 024. A tal efecto, Sanidad recomendó de que en caso de tratarse de una situación de emergencia vital inminente, se debería llamar directamente al teléfono de emergencias 112. Porque, la línea 024, dijeron “no pretende reemplazar ni ser alternativa a la consulta presencial con un profesional sanitario cuando sea necesaria”.

Un año después, el 024 de atención a las conductas suicidas ha recibido 118.885 llamadas con 22.456 horas de actuaciones. O lo que es igual, una media de 335 operaciones al día lo que



significa que la cadencia de contactos descendió un poco tras las primeras jornadas del estreno cuando se contabilizaron cerca de 600 llamadas de quienes reclamaban ayuda para su problema personal. En base a los datos, el perfil de la persona que decide marcar el 024 se correspondería con una mayoría (sobre el 50% e los comunicantes) con problemas de ideación suicida.

## SITUACIONES DE RIESGO

El 26,6% de las llamadas se corresponden con personas catalogadas como de riesgo medio para consumir el suicidio que, en opinión de los especialistas, se corresponde en quienes



tienen una frecuencia alta del pensamiento suicida presa de un “malestar emocional intenso” pero sin que, en ese estado, aún no se plantea el cómo y el cuando de acabar con su vida. Otro dato a tener en cuenta, un 10% de las llamadas efectuadas las habían realizado familiares o allegados al paciente.

Por otra parte, un 14% son personas que recurren al 024 en busca de información, consejos, pautas o estrategias para abordar esta problemática. En este porcentaje se incluye al personal docente que atisban el afloramiento de un caso semejante. Finalmente, el perfil de quien accede a esta línea telefónica contempla que el 7,2% de las llamadas (es decir: 8.563 personas) presentaron un nivel de “riesgo alto o muy alto de suicidio”, por lo que Cruz Roja trasladó los mismos a los servicios de emergencias. La línea también recibe llamadas para recabar datos sobre como afrontar el duelo por suicidio.

Cruz Roja Española es la entidad encargada de gestionar el 024 desde su fundación. Primero, a título provisional pero a la vista del beneplácito por cómo ha conducido esta labor de prevención antisuicidio. Sanidad decidió prorrogar dos años mas a Cruz Roja al frente de la línea considerada, en palabras del ministro José Miñones, una herramienta prioritaria dentro del Plan de Acción de Salud Mental 2.022-2024 que aprobó por el Consejo Interterritorial de Salud, organismo formado por el Ministerio y las Consejerías sanitarias regionales.

Cruz Roja tendrá la gestión del 024 dos años mas- (por 4.610.260 euros)- además de asumir el chat destinado a los mas jóvenes. En la actualidad, desde marzo de 2.023, Cruz Roja Española tiene nueva presidenta en la persona de María del Mar Pageo. Nacida en Almería (1.961), Pageo es Medica del SAS desde 1.986 especialista en Geriatria y Gerontología (Hospital Torrecárdenas). Pageo lleva cuarenta años como voluntaria en Cruz Roja de Almería y, desde entonces, ha participado en numerosos programas de formación, ayuda en labores de socorro, campamentos infantiles, equipos de Respuesta inmediata de emergencia y responsable de Cuidados Paliativos. Ahora, tras ser presidenta de C. Roja Andalucía, accede a la cima de la ONG que fundara al empresario suizo Henry Dunant.

## Datos de 2.021

### 11 PERSONAS SE QUITAN LA VIDA A DIARIO

La problemática del suicidio en España debe ser contemplada desde la adopción de medidas urgentes que ayuden a reducir su terrible impacto. El balance del suicidio en el año 2.021 ahorra palabras: 4.003 personas se suicidaron. O lo que es igual cada día 11 seres humanos optaron por suicidarse lo que representó un incremento del 4,4% respecto al año 2.019 tomado como referencia antes de la pandemia. Así consta en el informe “Evolución del suicidio en España en este milenio” a cargo del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental.

El estudio pone de manifiesto que en 2.020, primer año de la pandemia, hubo 3.941 muertes por esa lacra, aumentando el 3,6 sobre el dato de 2.019 y de 5,5% sobre el cambio de tendencia de 2.018. Es un hecho que el COVID ha significado un recrudecimiento de la tasa de suicidios alertando, además, en aquellos lugares donde hubo mas restricción de movimientos como forma de controlar la propagación del coronavirus.

Con estos datos, José Luis Ayuso, Catedrático de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid y Director del Centro colaborador de la OMS de Investigación y Formación en Servicios de Salud Mental, resumió la situación: “Las noticias no son buenas. El suicidio, lejos de disminuir, esta aumentando. Estaba ya creciendo antes de la pandemia pero se ha producido un repunte muy significativo”. Los expertos coinciden en señalar que cuanto mas duras fueron las medidas restrictivas, mayores son las tasas, aunque “demostrarlo es muy difícil”.

Otra realidad que reflejan los informes es que en 2.021 se confirmaron las tendencias de años anteriores: una mayor tasa de fallecimientos de varones de mediana edad y de personas no nacidas en España. En concreto, la mitad de la población tenia 40 y 64 años con un 7% de españoles. Por todo, los expertos en Salud Mental reclamaron, a la espera de nuevos datos de 2.022, un Plan Nacional del Suicidio que “implique a todos los agentes sociales”. Cada una de las muertes podrían ser evitadas. Se esta haciendo mucho pero se precisa dar nuevos pasos algo mas ambiciosos”.



La geriatra almeriense, M<sup>a</sup> del Mar Pageo, nueva presidenta nacional de Cruz Roja



## LA MEDIACIÓN SANITARIA, CON BUENOS RESULTADOS



Huelva.- Redacción

**L**a Comunidad de Madrid ha confirmado el buen resultado que ha supuesto instaurar en su región la llamada “mediación sanitaria” que, básicamente, consiste en abordar fuera del ámbito estrictamente judicial los conflictos que puedan surgir entre los profesionales y la población porque la experiencia ha demostrado que si cualquier problemática no se aborda a la mayor brevedad acaba convirtiéndose en un asunto de mayor complejidad que, además de enrarecer el clima laboral, comporta una serie de costes, llámense juicios, bajas laborales, demoras y un largo etcétera de inconvenientes.

Madrid fue la primera región en implantar la Mediación sanitaria cuando, hace seis años, lo denominó “Servicio de coordinación de conflictos”. La primera experiencia fue que en 2.018 se culminaron con acuerdos casi el 40% de los expedientes abiertos y con una veintena de casos con indemnización. Pero en el año 2.022 tan solo finalizaron 8 pleitos. Salvando los años de la pandemia, cuando se alteraron las circunstancias de la atención, la Mediación sanitaria se ha ofrecido para el 10% de los casos desde su instauración en el 2.017.

En siete de cada diez casos hubo aceptación de la fórmula y en el 60% se alcanzó un acuerdo que puso fin al procedimiento que, de otra forma, hubiera desembocado en los tribunales. Sin olvidar que los tiempos de resolución se acortan de forma significativa pues: mientras la Justicia puede tardar en resolver el desencuentro no menos de cinco o seis años, con la Mediación el problema llega a quedar resuelto en cuestión de dos o tres meses. De este modo, la vía extrajudicial de resolución de conflictos comenzó a funcionar mediante la creación de un equipo de Mediación voluntaria en conflictos internos para los Centros de Salud que integraron 15 trabajadores voluntarios, médicos, enfermeras, psicólogos y abogados.

## ENFERMERÍA ACTIVARA ACTUACIONES ANTE LA VIOLENCIA MACHISTA



Huelva.- Redacción

**E**l personal de enfermería de las Islas Canarias va a poder activar de forma directa los recursos y dispositivos de actuación ante los casos de violencia machista que se conozcan en sus consultas y áreas propias y ante pacientes que hayan sufrido esas lamentables situaciones. El Servicio Canario de Salud decidió considerar y aceptar la sugerencia de los dos Colegios Oficiales de enfermería en el archipiélago -(Tenerife y Las Palmas)- para modificar el protocolo vigente cuando el sanitario se encuentre ante un marco de esa naturaleza.

Hasta ahora, las pautas establecidas solo contemplaban la posibilidad de un informe a cargo del personal médico como herramienta para impulsar los procedimientos y dar protección a las víctimas de esa violencia. Importante ha sido, también, que la propuesta de los Colegios Oficiales de enfermería canarios haya contado con el apoyo de los profesionales de los Juzgados especializados en violencia de género en Canarias así como de la Diputación del Común (así llamado el Defensor del Pueblo )del archipiélago que fue quien realizó labores de interlocución con la Consejería de Sanidad.

La queja formal del Defensor (o la Diputación) del Común propició que la administración sanitaria regional se haya comprometido a “modificar sus protocolos” asumiendo lo que los Colegios Oficiales de enfermería habían expresado en el sentido de que “carecía de sentido que la enfermería, pese a ser la fuerza sanitaria mas numerosa y cercana a la ciudadanía y la que primero suele atender a las víctimas de este tipo de violencia no pudiera actuar por iniciativa propia”.



## NUEVO CONSULTORIO EN CORRALES, ALJARAQUE

Huelva.- Redacción

**L**a pedanía de Corrales, en el municipio de Aljaraque, tiene nueva infraestructura sanitaria. La Consejera de Salud, Catalina García, junto al Alcalde David Toscano y la Delegada Territorial, Manuela Caro, giraron visita a las obras del nuevo Consultorio que es fruto del convenio suscrito en su día entre el SAS y el Ayuntamiento. La Consejera agradeció al consistorio su disposición para la puesta en marcha de una instalación que servirá para mejorar la calidad de la atención a la población así como las mejores condiciones para el trabajo a cargo de los profesionales. El nuevo centro se ubica en una zona conocida como Punta de la Barranca

Las autoridades comprobaron la finalización de la primera fase del proyecto que ha comprendido la construcción del módulo 1 de los tres previstos para configurar esta instalación sanitaria. El resultado es una dependencia más amplia accesible y moderna con mayor número de consultas -(pasan de tres a seis)- respecto al actual y acorde con el incremento demográfico de Corrales en los últimos años. Las obras comenzaron en febrero de 2022 y consisten en la construcción de un nuevo Centro con dos módulos interconectados por patios y la cimentación de un tercero con vistas a una posible ampliación que supondrá alcanzar una superficie final construida de 877 metros cuadrados con un gasto total de 950.000 euros de los que el Ayuntamiento aporta 250.000 y los 700.000 euros restantes a cargo de la administración regional. En el plan funcional diseñado al efecto, los edificios 2 y 3 alojarán dependencias asistenciales como soporte a los dispositivos de apoyo a la Zona Básica de Aljaraque y dependencias comunes del Distrito Huelva-Costa.



## PALOS FOMENTA LA NATALIDAD CON “CHEQUES-BEBÉ”

Huelva.- Redacción

**P**alos de la Frontera lleva a la práctica el tan necesario fomento de la natalidad como lo demuestra ser un municipio con crecimiento vegetativo positivo. Esto es: hay más nacimientos que fallecidos, algo determinante que no se da en la gran mayoría de localidades. El Ayuntamiento que preside Carmelo Romero, dispuso en su día un programa para ayudar en los primeros gastos a aquellas familias que traen vidas al mundo y les resulte algo más sencillo iniciar el aumento familiar.

Lo hace con ayudas contempladas en el “Cheque -bebé” una de cuyas últimas muestras tuvo, hace poco, lugar con la entrega de 22 cheques-bebes de los que cuatro fueron para familias numerosas. La cuantía de las ayudas varía en función del número de miembros de la unidad familiar. La mayoría de los cheques son de 1.200 euros y de 1.500 en el caso de las familias numerosas. Con este motivo se reunieron en el salón de pleno del Ayuntamiento el Alcalde y la Concejala Gema Domínguez con los 22 niños junto, cómo no a sus progenitores.

Romero justificó así las entregas: “Hace muy poco supimos que la natalidad en España ha alcanzado niveles muy preocupantes. Por lo mismo, debemos fomentarla, y hacer más fácil este proceso a las familias a través de ayudas sociales como el Cheque-bebé o “Palos se vacuna”. Además, el mismo Ayuntamiento refuerza su voluntad con el programa “Un nacimiento, un árbol” regalando un árbol, en tamaño maceta, a cada nacido en Palos “como símbolo de una nueva vida, desarrollo y futuro para nuestra ciudad”.





# RECUERDOS DEL DÍA DEL PATRÓN, SAN JUAN DE DIOS 2.023 (y 2º)

Huelva.- Redacción

**E**l Día de la Enfermería de Huelva es un acto organizado por la Junta de Andalucía con todas las carencias y recursos, atendiendo a la petición de numerosas asociaciones tanto del eco despertado con motivo de las diferentes distinciones y reconocimientos.



...ha sido celebrado el pasado marzo, supuso el reencuentro de los profesionales que, junto a las autoridades sanitarias, que respaldaron el Gobierno de esta institución, hicieron del Día de San Juan de Dios 2.023 algo especial, habida cuenta que veníamos de la pandemia y las restricciones que impuso el coronavirus. Por lo mismo, y por falta de espacio en las páginas de la última edición de DOCUMENTOS... y otros colegiados, queremos completar lo publicado en la Revista del mes de marzo con este otro mosaico y, de este modo, dejar constancia en el último Día de la Enfermera onubense cuanto del excelente ambiente de compañerismo que presidió dicho encuentro junto a la entrega de las compensaciones propias de tan señalada conmemoración profesional.





# EL COLEGIO CONVOCA EL XXVII CERTAMEN DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA CIUDAD DE HUELVA.



## 1.- DENOMINACIÓN:

Certamen de Investigación en Enfermería: “Ciudad de Huelva”

## 2.-OBJETO:

Los premios se concederán a trabajos de investigación originales realizados y/o protocolos de investigación inéditos que, siendo realizados por profesionales de enfermería y/o estudiantes de grado, se presenten a este certamen de acuerdo a las bases del mismo.

## 3.-MODALIDADES:

**A.-** Premio al mejor proyecto de investigación con resultados presentado por colegiados con resultados (parciales o totales).

**B.-** Premio al mejor protocolo de investigación presentado por colegiados.

**C.-** Accésit al mejor proyecto desarrollado por estudiantes de Grado en Enfermería en su TFG.

## 4.- PREMIOS:

**El premio está dotado con una cuantía económica:**

**A.-** Premio al mejor proyecto, dotado con 3000 euros y diploma acreditativo.

**B.-** Premio al mejor protocolo, dotado con 1500 euros y diploma acreditativo.

**C.-** Premio al mejor accésit, dotado con 500 euros y diploma acreditativo.

## 5.- PRESENTACIÓN:

Los trabajos deberán hallarse en la sede del colegio antes de las 12:00 del 20 de Diciembre del 2023, independientemente del modo en que se presente (en persona, por correo postal o agencia).

Se presentará una copia del trabajo en papel encuadernada y otra copia en soporte digital. La ausencia de una de ellas puede ser motivo de exclusión.

Estas copias irán firmadas con seudónimo y se presentarán en sobre cerrado en el que se indicará “Certamen de Investigación en Enfermería Ciudad de Huelva”, no apareciendo en éste ningún dato identificativo. En el interior del sobre, junto al trabajo, se acompañará otro sobre cerrado en cuyo interior se detallará

nombre del autor, DNI, N<sup>a</sup> de Colegiado, dirección completa, teléfono, así como seudónimo y título del trabajo presentado.

El incumplimiento de estas normas de presentación podría conllevar la descalificación del trabajo por parte del Jurado.

## 6.-CRITERIOS TÉCNICOS:

Se utilizará para su presentación el formato propio de la convocatoria que se puede descargar en: (enlace web del colegio), siguiendo rigurosamente los criterios que se recogen él. Los trabajos presentados tendrán un máximo de 30 páginas escritas en Arial o Times New Roman, tamaño 12.

Entre los aspectos a evaluar, se tendrá en cuenta la originalidad, el plan de difusión y la adecuación de cada una de las partes del proyecto. La rúbrica de evaluación se estará disponible en la página web del colegio.

## 7.-PARTICIPANTES:

En las categoría A y B podrán concurrir todos los profesionales de Enfermería, que se encuentren colegiados en Andalucía y al día en sus obligaciones colegiales en la fecha de presentación en sede colegial y hasta el anuncio público del fallo del Jurado. Quedan excluidos los miembros que componen el jurado. El hecho de participar en este certamen implica la aceptación previa de las presentes bases.

En la categoría C podrán concurrir estudiantes de Grado de las Facultades de Andalucía que hayan elaborado su TFG en el curso 2022/2023.

**8.-FALLO:** El fallo del jurado lo hará público el secretario de este durante la celebración de la Festividad del Patrón de la Enfermería del año 2024.

**9.-PROPIEDAD:** Los trabajos premiados quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Huelva, que podrán hacer de ellos el uso que estime oportuno, estando obligado únicamente, en caso de publicación a hacer mención del nombre del autor.

Los ganadores de los premios de las distintas categorías se comprometen a elaborar un artículo basado en el trabajo presentado para la revista del Colegio de Enfermería de Huelva en el formato que se les sea indicado.

**10.-TITULAR:** Será quien aparezca como único o primer firmante.

