

Documentos

ILUSTRE
COLEGIO
OFICIAL DE
ENFERMERÍA
DE HUELVA



enfermería

AÑO XXVI

nº 91 septiembre 2023

Curso 2.023 - 2.024



**COLEGIO: UN AMBICIOSO
PROGRAMA FORMATIVO**

**GUÍA ENFERMERA PARA LA
ANTICOAGULACIÓN ORAL**

Documentos Enfermería

Año XXVI Nº 91 - septiembre 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 ENFERMERA CONDENADA A 3 AÑOS Y 10 MESES DE CÁRCEL POR ACCEDER AL HISTORIAL CLÍNICO DE SU EX
- 5 CAMPAÑA DE VACUNACIÓN A BEBES CONTRA EL VRS
- 6 ACTUALIZAR EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.
- 7 ENFERMERÍA: GUÍA DE DISPENSACIÓN PARA ANTICOAGULANTES ORALES
- 8 FAMILIAR Y MATRONAS, PRIMERAS BAZAS PARA LA ESPECIALIZACIÓN
- 9 EL HUIRJI, AUTORIZADO A FORMAR MATRONAS
- 10 DESBLOQUEADO, CON UN AÑO DE RETRASO, EL ACUERDO DE LA CARRERA PROFESIONAL
- 11 LA MAYOR INTEGRACIÓN DE PERSONAL EN LA HISTORIA DEL SAS
- 12 FLORENCE NIGHTINGALE: LA ENTREVISTA IMPOSIBLE
- 16 PROTOCOLO PARA ATENDER A MUJERES VICTIMAS DE SUMISIÓN QUÍMICA
- 17 FORMACIÓN PARA HUMANIZAR LA ASISTENCIA
- 19 PROGRAMA DOCENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE HUELVA
- 22 PATRICIA MAURI, ELEGIDA PRESIDENTA DE CRUZ ROJA EN HUELVA
- 24 EN SU 50 ANIVERSARIO (1973-2023) GÉNESIS Y DEVENIR DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE HUELVA EN EL ODIEL (1970-1984)
- 30 LA PANDEMIA QUE FUE: MARZO 2020 - AGOSTO 2023
- 32 DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ: SOMBRAS EN AP Y SALUD MENTAL
- 34 YOLANDA LÓPEZ, RESPALDO A SU ACTUACIÓN EN EL TERREMOTO TURCO
- 34 EL C.S. MOLINO DE LA VEGA, "ESPACIO DE CONVIVENCIA"
- 35 EL CGE OTORGA AYUDAS PARA MEJORAR "ESTRUCTURAS Y FUNCIONES"
- 36 CONVOCATORIA PUBLICA DE LIBRE CONCURRENCIA PARA ELEGIR GERENTES
- 36 PROPUESTA PARA SUSTITUIR ENFERMERAS POR TÉCNICOS EN RESIDENCIAS
- 38 "APRENDE A QUERERTE" UN MODO DE ROMPER ESTIGMAS
- 39 LA AP DE ISLA CRISTINA Y EL CENTRO DE TRANSFUSIÓN, RECONOCIDOS POR SU CALIDAD
- 40 EL COLEGIO CONVOCA EL XXVII CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CIUDAD DE HUELVA.

Documentos
enfermería

Curso 2.203 - 2.024



GUÍA ENFERMERA PARA LA ANTICOAGULACIÓN ORAL



COLEGIO DE ENFERMERÍA: APUESTA FIRME POR LA FORMACIÓN

Cuando el verano de 2.023 empieza a declinar, al menos en las coordenadas teóricas del clima, porque la realidad cotidiana suele tener otras derivadas, el Colegio de enfermería de Huelva saca a la luz un nuevo número (el 91 desde su fundación) como antesala de lo que nos aguarda hasta que se vaya agotando el calendario anual. A saber: el COVID 19 se dio oficialmente por clausurado, como si fuera un evento cualquiera, pero... los repuntes de casos están ahí, son reales como el calor del membrillo, para demostrar que el virus sigue circulando entre nosotros aunque, por fortuna, con una casi infinita menor intensidad que en las épocas pandémicas tan difíciles de olvidar.

Pero que el coronavirus no es algo que ya forma parte de la historia sanitaria y social lo demuestra, por ejemplo, que la propia Consejera de Salud, Catalina García, ha alertado del problema que representa lo que ha denominado como la “interacción social” con un verano plagado de fiestas, reuniones y concentraciones propiciatorias de contactos y contagios que tan bien conocen los profesionales sanitarios, tanto de primaria como de hospitalización. De ahí que la responsable sanitaria andaluza, como del resto de España, admitía estar a la espera de conocer cual será el rumbo inmediato de la “vacunación de recuerdo” tanto para personas de edad avanzada como para los trabajadores sanitarios.

Para los intereses colectivos, el trimestre que dejamos atrás dejó varias noticias que sobresalen del resto. Es el caso de la próxima promoción de especialistas que, a través del sistema EIR, es cierto que ha crecido pero no en la proporción que la enfermería lleva tanto tiempo reivindicando. Lo mas positivo, todo sea dicho, es que en el próximo curso académico 2.023-2.024 van a formarse especialistas en enfermería Obstétrica - Ginecológica (Matrona)en el Hospital Juan Ramón Jiménez, y centros de Primaria con lo que la sanidad onubense da un nuevo paso adelante para compensar la débil implantación de las especialidades que se forman en las instituciones publicas de la provincia.

Ahora bien, si de formación hablamos, es obligado destacar la apuesta, firme y solida como pocas, de este Colegio Oficial de enfermería de Huelva por la formación continua de sus colegiados. Como se comprueba, al detalle, en las páginas centrales de la presente edición, el área docente colegial ha querido materializar, una vez mas, la mejor de las propuestas que se corresponden con el interés y la necesidad que para el profesional significa. Ahora mas que nunca si hablamos del tiempo de cambio por el que transitamos, como agente clave del sistema, el obligado reciclaje que conlleva el ejercicio cotidiano, y la, por otra parte, mas que aconsejable actualización cuando no desarrollo de los nuevos enfoques y conocimientos surgidos en el discurrir del tiempos actual y de los que enfermería no puede mostrarse indiferente y, ni mucho menos, ajena a su proyección presente y futura.

El Colegio, a través de su Junta de Gobierno, está convencido de que la respuesta a esta batería de Cursos, acreditados y no acreditados - e, incluso, un Experto en Cuidados al paciente crónico, va a deparar un excelente resultado por contar con dos pilares esenciales de esta propuesta. De un lado, la solvencia de los encargados de ofrecer la docencia y, de otra parte, el soporte, sustancial, de la financiación tanto desde el Consejo General como del Consejo Andaluz de enfermería, instituciones sensibilizadas con el reciclaje y la formación permanente de los colegiados en general y de los onubenses en particular.

Finalmente, el Colegio quiere mostrar su beneplácito ante la continuidad de reconocimientos que, a juicio de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, siguen recibiendo unidades y servicios de la sanidad publica provincial. Sucede que en casi todas las ediciones de DOCUMENTOS... hay constancia de la certificación de la calidad reconocida por parte del citado organismo responsable de analizar y evaluar los parámetros que determinan el sello de la calidad asistencial. En esta ocasión, han sido el C. S. de isla Cristina y el Centro de Transfusión de Sangre, Tejidos y Células de Huelva los que han recibido el respaldo de que sus prestaciones - en las que enfermería desempeña un rol preeminente - han logrado aunar atención y calidad asistencial fruto del compromiso de sus trabajadores con la mejor atención al ciudadano.



ENFERMERA CONDENADA A 3 AÑOS Y 10 MESES DE CÁRCEL POR ACCEDER AL HISTORIAL CLÍNICO DE SU EX

Lo hizo mas de 300 veces. Además, los Jueces la inhabilitan durante nueve años y multa de 12.000 euros.

Huelva.- Redacción

Una enfermera residente en Galicia, ha sido juzgada y condenada a tres años y diez meses de cárcel por acceder, en un alto numero de ocasiones, al historial clínico de quien había sido su marido así como al de la actual compañera. La pena impuesta por el Tribunal también contempla la inhabilitación de la acusada durante nueve años, multa de 4.500 euros y una orden de alejamiento.

Nueva condena por acceder al historial clínico sin consentimiento. Como sucediera hace poco en Castilla y León. Una enfermera del Servicio Público gallego de Salud ha sido juzgada en la Audiencia provincial de Pontevedra acusada de un delito de “revelación de secretos” por acceder, en unas 300 ocasiones, tanto al historial clínico de su antigua pareja como al de la actual compañera sentimental y sin contar con el consentimiento de ninguno de los afectados. La enfermera, ejerciente en el área sanitaria de Vigo, mediante este procedimiento logró los datos referido al estado de salud,



diagnósticos y tratamientos médicos, sin que los afectados tuvieran conocimiento de semejante proceder. La Fiscalía, con anterioridad, había solicitado 7 años y medio de cárcel así como 16 años de inhabilitación.

La Audiencia Provincial de Pontevedra, una vez celebrada la vista, emitió una sentencia con la condena de casi cuatro años de prisión, (en concreto 3 años y diez meses) y, además, ordena que la enfermera proceda a indemnizar con 6.000 euros a cada

uno de los afectados en concepto de daños morales. En la sentencia también se recoge que la acusada ya había realizado un pago de 12.000 euros lo que le ha supuesto como atenuante a la hora de emitirse el fallo por los jueces encargados del caso. En relación a su ex-pareja, se ha apreciado la atenuante de parentesco.

REVELACIÓN DE SECRETOS

El Tribunal ha considerado culpable a la citada enfermera de “dos delitos continuados e revelación de secretos” por los hechos sucedidos, y de forma reiterada, entre el mes de enero de 2.016 y octubre de 2.019. El Tribunal, no obstante, la absuelve del delito que le imputaba la acusación particular por haber accedido a la historia clínica de su hija. Aunque la sanitaria acusada pudo acceder a los historiales hasta en 134 ocasiones, lo llevo a cabo cuando ejercía la custodia exclusiva de la menor. La Audiencia de Pontevedra no lo ha considerado constitutivo de delito pese a no haberlo puesto en conocimiento de su padre.

Junto a la pena de 3 años y diez meses de prisión, el Tribunal, además de la reclusión, ha inhabilitado a la enfermera por un espacio de nueve años y le prohíbe aproximarse al domicilio o a cualquier lugar de residencia de los afectados durante un periodo de tres años. La sentencia también contempla una sanción económica de 4.500 euros. Los Jueces han considerado que la enfermera acusada carecía, en todas las ocasiones, del consentimiento “expreso o tácito” por parte de los denunciantes así como de una “justificación asistencial”.

En la sentencia, los magistrados sostienen que la enfermera siguió “en todos y cada uno de los accesos” al historial por el ánimo de “invadir la esfera mas personal e intima” de los perjudicados. El Tribunal sostiene que la acusada actuó de esa manera con la intención de “tomar conocimientos de hechos y circunstancias relativas a su estado de salud” en aspectos tales como “tratamientos médicos, prescripciones farmacológicas, asistencias facultativas, pruebas diagnosticas y demás datos relacionados con su salud, que nunca la habían sido comunicados ni por su ex-pareja o la pareja de este con anterioridad y sin que tuvieran conocimiento alguno de ello”.

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN A BEBES CONTRA EL VRS

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud ha anunciado que, de forma inminente, va a comenzar una campaña de vacunación masiva para los bebés andaluces menores de seis meses. Será la primera vez en la historia sanitaria de la región que se lleve a cabo esta concreta inmunización para evitar los colapsos, con ingresos hospitalarios incluidos, que provoca la infección respiratoria entre la población afectada. El número de bebés objetivo de la campaña supera los 60.000 lactantes.

Enfermería vuelve al protagonismo en la campaña de vacunación confirmada por que Salud. A final de septiembre, o primeros de octubre, alrededor de 60.000 bebés andaluces menores de seis meses van a ser inmunizados con el anticuerpo monoclonal frente al Virus Respiratorio Sincitial (VRS) que origina problemas en los pulmones y el aparato respiratorio. Es tan frecuente que la mayoría de los niños se han contagiado alrededor de cumplir los dos años de edad. Hasta ahora, no existía fármaco, de carácter ambulatorio, que sirviera de contención para la infección VRS. La Consejería anunció que se suministrará a los lactantes que hayan nacido entre el pasado 1 de abril y el 31 de marzo de 2.024 si bien aquellos niños afectados con patologías podrán ser vacunados hasta los dos años de edad. Expertos han coincidido en señalar que, hasta el momento, el arsenal terapéutico es "muy reducido" para bebés menores de seis meses.

El objetivo de esta campaña es inmunizar -de modo preventivo, seguro y eficaz- ante la infección que causa el citado virus origen de una afección respiratoria que tiene su auge entre otoño e invierno. El fármaco está previsto se administre en una sola dosis y por vía intramuscular. Fuentes de la administración sanitaria

indicaron que el virus respiratorio sincitial podría infectar a personas de edad adulta pero que, al igual que sucede con los niños de más de dos años, sin patologías previas, los síntomas con los que cursa la citada infección son lo suficientemente leves y asimilables a los de un simple resfriado precisando únicamente, de medidas de cuidado personal que alivien las molestias.

HOSPITALIZACIÓN, UCI

Salud dio cuenta que el VRS representa la causa más común en cuanto a infecciones respiratorias de carácter grave en los niños menores de un año. Este problema puede llegar a deparar complicaciones de mayor entidad tales como la neumonía o la bronquiolitis. A lo largo del último trimestre del pasado año se alcanzaron picos, preocupantes, de

► Comenzará este mes de septiembre y busca inmunizar a unos 60.000 lactantes para evitar la bronquiolitis

hospitalización de bebés por esta causa contabilizándose varios centenares de ingresos de los cuales una significativa proporción (alrededor del 10%) tuvieron que ser tratados en las UCI de la red hospitalaria andaluza.

Razón suficiente para que se quiera evitar este problema sanitario mediante la, inminente vacunación nada más se reciba el fármaco. Además de Andalucía la van a acometer otras regiones; Madrid, Castilla La Mancha, Galicia y Cataluña, en calidad de pioneras en este ámbito de la salud pública pediátrica. Esta nueva vacuna se



suma a la vacunación anual frente a la gripe en la población infantil, que abarca a menores con edades comprendidas entre los seis meses a cuatro años y que en Andalucía comenzó a administrarse en el calendario de 2.022-2.023. La finalidad no es otra que proteger en el mayor porcentaje posible a la infancia de las patologías más recurrentes y que conllevan un mayor índice asistencial.

La campaña de vacunación -que, al ser la primera vez que se administra será objeto de un seguimiento y atención específicas-, se espera tenga una duración, aproximada, de ocho meses, por lo que hasta mayo se hará efectiva en los Centros de Salud de la comunidad para alcanzar a los, aproximadamente, 60.000 lactantes andaluces y, de este modo, evitar la proliferación de una infección que se manifiesta a través de estos síntomas: nariz congestionada o que gotea, dolor de garganta, fiebre no muy alta, dolor de cabeza y estornudos. En los lactantes se observa respiración corta y rápida, dificultad para respirar, tos, ausencia de apetito, cansancio muscular e irritabilidad. El VRS ingresa en el cuerpo a través de los ojos, nariz y boca. Su transmisión es muy fácil a través del aire por gotitas respiratorias infectadas y por contacto directo como, por ejemplo, dar la mano.



ACTUALIZAR EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DE LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA.

Huelva.- Redacción

El Código Deontológico de la enfermería española va a experimentar un proceso de actualización y adaptación a los nuevos tiempos y circunstancias. El actual Código data del año 1.989 y, por haber transcurrido más de tres décadas desde su promulgación del Consejo General, enfermería, y, por ello, el conjunto de la Organización Colegial, ha decidido crear un “foro de reflexión” que sirva para dejar patente las nuevas realidades que los profesionales viven en el quehacer cotidiano. El Código Deontológico, como bien conoce el colectivo, representa el conjunto de normas y deberes del profesional que deben presidir su conducta respecto a la sociedad a la que sirve y que son de obligada aplicación sea cual fuere el escenario laboral, la sanidad pública, y la privada así como para quienes, de otras nacionalidades, deciden ejercer ocasionalmente en España.

El Código Deontológico de la Enfermería española ha iniciado una nueva etapa. Tras cumplir 34 años de existencia, el Consejo General y la Organización Colegial, en representación de los 330.000 colegiados repartidos por el país, ha puesto en marcha una Comisión Deontológica compuesta por diez miembros y presidida por Tayra Velasco Sanz cuya primer objetivo es configurar “las líneas estratégicas” a seguir en los próximos años. Bien entendido que una de las cuestiones prioritarias, tanto para el Consejo General como para los Colegios Provinciales (según contempla el artículo

► **Tayra Velasco, al frente de la Comisión encargada de acompasar los nuevos retos para una norma de 1.989**

2 en vigor) es y seguirá siendo velar por la ética y dignidad profesional y por el respeto y dignidad debido a los pacientes. Por lo mismo, es función primordial del CGE y de los Colegios provinciales “favorecer y exigir el cumplimiento de los deberes deontológicos de la profesión”.

La presidenta de la Comisión Deontológica a quien se ha encargado la tarea de actualizar el Código, de la enfermera nacional es la madrileña Tayra Velasco, quien, desde el primer momento, quiso dejar sentado, que “el Código Deontológico requiere, de forma urgente, una revisión, actualización e incorporación del conjunto de los avances que se han producido en la sociedad al objeto que los profesionales colegiados dispongan de esa guía de praxis actualizada”. Velasco Sanz es, doctora en enfermería por la Universidad Complutense, ha sido presidenta de la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de enfermería de Madrid, máster en Bioética y en Cuidados Paliativos y su labor asistencial es en la UCI del Hospital Clínico San Carlos de la capital de España.

ÉTICA, DEONTOLOGÍA, REFLEXIÓN

La recién constituida Comisión Deontológica del CGE ha expresado su propósito de trabajar en una “red nacional” junto a las distintas comisiones deontológicas existentes, sea a nivel provincial como autonómico para “articular las propuestas” más pertinentes que comporta la labor asistencial así como acercar la realidad de la deontología a los colegiados en sus distintos lugares de residencia. Para ello, se propone ofrecer formación en bioética y deontología a los profesionales y a las comisiones provinciales para aportarles

asesoramiento y reflexión en aquellos aspectos relacionados con la ética que debe imperar en el quehacer sanitario. Desde el CGE está previsto se vaya incorporando tanto documentación como recomendaciones que la propia Comisión nacional vaya elaborando.

Tayra Velasco ha anunciado la puesta en marcha de un “foro de reflexión” que tomará, digamos, carta de naturaleza en las Jornadas nacionales Deontológicas de enfermería. Junto a Tayra Velasco, estos son los integrantes de la nueva Comisión encargada de renovar el Código Deontológico a partir de unas realidades que forman parte del tiempo actual y que se plantearon con gran fuerza durante la terrible pandemia del Covid.19 y que, además, tienen plena vigencia en ámbitos tan específicos y trascendentes como, por ejemplo, las prácticas referidas a la eutanasia o el aborto. La Comisión está formada por estos profesionales:

Esperanza Alonso (Colegio de enfermería Asturias, diplomada en Derecho Sanitario y Bioética), M^a Teresa Meneses (Colegio enfermería Ávila, antropóloga y responsable deontológica provincial), Sonia Escribano (Colegio enfermería Cuenca, licenciada en Derecho sanitario y Bioética, enfermera de emergencias), Encarnación Martínez (Colegio enfermería Granada, Matrona y experta en Bioética), M^a Isabel Traspaderne (Colegio Guipúzcoa, licenciada en Derecho y enfermera especialista en Salud Mental), Carmelo Gómez (Colegio de Murcia, especialista en enfermería Geriátrica, y antropólogo), M^a Francisca Jiménez (Colegio enfermería Tarragona, máster en Bioética y antropóloga) y Maximiliano Valverde (Colegio enfermería Tenerife, máster en Bioética y Derecho, enfermero oncología).



ENFERMERÍA: GUÍA DE DISPENSACIÓN PARA ANTICOAGULANTES ORALES

Se suma a las de Heridas, Hipertensión, Diabetes Mellitus 1 y 2, Quemaduras y Ostomias.

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Sanidad ha dado un nuevo respaldo a la profesión mediante la validación de una nueva Guía de dispensación enfermera. En este caso, referida a los anticoagulantes orales que da continuidad a las ya aprobadas Guías sobre Heridas, Hipertensión, Diabetes Mellitus (1 y 2), Quemaduras y Ostomias. Es el último paso alcanzado como consecuencia del Real Decreto 954/2.015 de 23 de octubre, que estableció el marco regulador sobre la “indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras”.

El Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública que dirige Pilar Aparicio, ha dado carta de naturaleza en el BOE (5 de agosto 2023, número 186) de una Resolución por la que se valida la Guía para la indicación, uso y dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras de anticoagulación oral. Dicho de otra forma, la prescripción enfermera en ese ámbito. El proceso para la validación de esta nueva Guía ha contado con un numeroso equipo de coordinadores y autores, formas por personal médico, de enfermería y farmacéutico.

Esta Guía, que se suma a las enumeradas anteriormente se enmarca dentro del desarrollo establecido por el RD 854/2.015, de 23 de octubre, por el que se regula la “indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano” por parte del personal de enfermería. Por lo mismo, los contenidos descritos

en esta Guía pretenden ser una ayuda a todos los profesionales para “mejorar los resultados de salud de las personas que atienden a través de una atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad basada en la evidencia y entrada en la persona”.

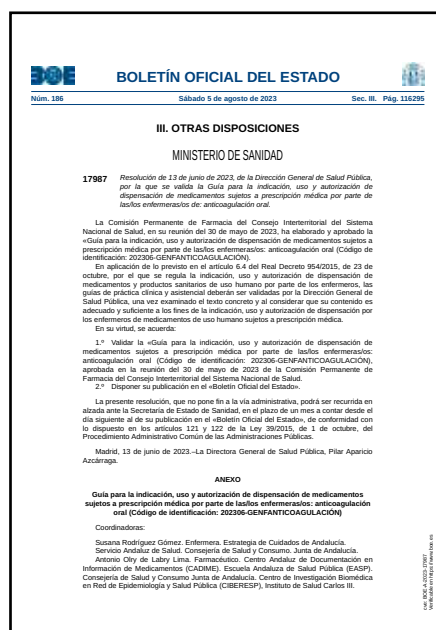
La aplicación de esta guía en la práctica asistencial “ha de suponer, además, la optimización de las competencias profesionales de las enfermeras y el desarrollo de actuaciones de valor” consistentes en un amplio listado de objetivos, educar en el manejo del tratamiento farmacológico, establecer estrategias para mejorar la adherencia terapéutica, detectar e informar de efectos adversos relacionados con el tratamiento farmacológico, seguimiento para prevenir la aparición de complicaciones, facilitar la accesibilidad para actuaciones relacionadas con la medicación, evitando y reduciendo citas innecesarias o demoras para el inicio, prórroga, modificación o interrupción de tratamientos.

TRABAJO COLABORATIVO MULTIDISCIPLINAR

La nueva Guía, tratamiento con anticoagulantes orales con antagonista de la vitamina K, tiene por finalidad alargar el tiempo de coagulación hasta un intervalo “eficaz y seguro” que evite la aparición de trombos sin provocar riesgos de hemorragia. El uso terapéutico de los anticoagulantes orales, o antivitamina K, tiene una amplia experiencia de uso desde hace más de 50 años y ha resultado fundamental como factor preventivo, mejorando notablemente el pronóstico de aquellos pacientes con riesgo de enfermedad tromboembólica al evitar

un alto número de trombosis venosas profundas, embolismos pulmonares y embolias cerebrales.

Los tratamientos antivitamina K ejercen su efecto anticoagulante por inhibición del complejo enzimático de la vitamina K. La Resolución de la Dirección General de Salud Pública sostiene que “el más utilizado en España es el acenocumarol que es absorbido rápidamente en el tracto gastrointestinal, en un tiempo máximo de entre tres y cuatro horas. De igual manera, Sanidad daba cuenta que “esta Guía es fruto de un trabajo colaborativo multidisciplinar. Su elaboración se ha realizado por un grupo de profesionales en representación de organizaciones sanitarias y corporaciones profesionales implicadas en base al citado RD 954/2015. Y se ha contado con la colaboración de expertos externos al grupo de diferentes profesionales de medicina, enfermería y farmacia.



FAMILIAR Y MATRONAS, PRIMERAS BAZAS PARA LA ESPECIALIZACIÓN

La oferta nacional crece un 7,4% respecto a la última promoción. El examen, el 20 de enero 2024.

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Sanidad y las Comunidades autónomas hicieron pública su oferta de especialidades por el sistema residente (EIR), correspondiente al ejercicio 2.023 - 2024. Lo más relevante de esta nueva asignación es que enfermería va a contar con un total de 2.106 plazas a nivel nacional en la próxima edición lo que representa un incremento del 7,4% respecto al año 2023. La especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria es la que cuenta con el mayor número de puestos (889) frente a la de Geriátrica que, para toda España, únicamente suma 85 posibilidades de especialización.

La enfermería que hayan decidido optar por la vía de la especialización, frente al ejercicio profesional cuyo nivel de inserción es prácticamente total, ya conocen el global de la oferta a nivel nacional. Sanidad las Consejerías regionales decidieron aumentar la dotación en 124 plazas adicionales respecto a la que se consumió durante el presente ejercicio. La fecha para el examen ya está, también, elegida: será el sábado 20 de enero de 2024 cuando las ilusiones de miles de tituladas se sometan a la criba del examen que decidirá una buena parte de destinos profesionales.

La práctica totalidad de las regiones han visto crecer el número de plazas asignadas para enfermería. El promedio nacional de la subida se sitúa en el 7,4% respecto al año anterior si bien en Cataluña, las plazas aumentaron hasta un 9,8%. Andalucía es la segunda comunidad con un 6,3% más. Le siguen Madrid (237 plazas), Comunidad Valenciana (184), Castilla y León (157), País Vasco (104), Castilla La Mancha y Murcia (ambas con

100 plazas). Con menos de un centenar de plazas aparecen las comunidades de Canarias (90), Aragón (78), Baleares (68), y Navarra (28). En tres regiones se repiten el mismo número de plazas: del año precedente: Extremadura (68), Cantabria (17) y La Rioja (7). Solo en Asturias, se ha producido una reducción de plazas de futuras especialistas enfermeras (de 53 pasa a 51). Por lo que a la enfermería andaluza se refiere, la asignación ha pasado de las 285 plazas de la última oferta a las 303, (superior en un 6,31%).

LECCIONES DEL COVID

En cuanto a las seis especialidades profesionales en vigor, la de Enfermería Familiar y Comunitaria es la que ha resultado más favorecida en el cómputo final con 889 plazas. La experiencia que dejaron los años de la pandemia por el Covid, con la AP como puerta de choque del coronavirus ha sido factor determinante para que las autoridades sanitarias, tanto del Ministerio como las regionales, hayan coincidido al aumentar las posibilidades de formación en Familiar y Comunitaria. Si en la última convocatoria se cubrieron, en su totalidad, las 824 plazas de Enfermería Familiar, no hay dudas de que los próximos 889 puestos

van a tener igual o parecida respuesta.

La especialidad de Salud Mental no parece haber crecido en relación a la trascendencia e impacto que la sociedad vive respecto a la Salud Mental, por cuanto solo ha crecido en 19 plazas para toda la geografía nacional. Y que decir de las especialidades de Trabajo y Geriátrica que con 87 y 85 plazas respectivamente, para toda la población española, no traducen el debido dimensionamiento que precisa la atención de una población cada vez más envejecida y, por lo tanto, necesitada y demandante de asistencia especializada.

La Organización Colegial ha vuelto a reiterar la “escasa oferta decidida para, en general, la especialización enfermera” basándose en la “trascendencia que para la atención a la sociedad representa la figura de la enfermera especialista en cualquiera de las seis vertientes que, por ahora están en vigor.” Tras recordar que alguna especialidad caso de la Enfermería Médico-Quirúrgica, incomprensiblemente paralizada, todo ello conduce a que, “aunque haya aumentado el contingente global destinado a la formación, el balance continúa siendo escaso precario en cuanto al número de futuras especialistas que se incorporen al SNS”.



EL HUIRJ, AUTORIZADO A FORMAR MATRONAS

Huelva.- Redacción

La vía para la especialización de enfermería en Huelva ha conocido una buena noticia durante el reciente verano. El Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HUIRJ) ha obtenido la acreditación por parte del Ministerio de Sanidad, de la Unidad docente multiprofesional en el área de Obstetricia y Ginecología. En consecuencia: a partir del próximo año, en el hospital de referencia de la sanidad onubense se podrán formar la primera promoción de Enfermeras-Matronas en ese campo sanitario.



de la Victoria, Aljaraque, Los Rosales, El Molino y El Torrejón (Distrito Huelva-Costa) por cuanto estos centros forman parte de la Unidad docente multiprofesional de Ginecología y Obstetricia del Hospital de cabecera en calidad de Dispositivos docentes asociados.

Con la presente acreditación, el HUIRJ pasara a tener capacidad para formar a un total de 14 enfermeras especialistas dado que, con anterioridad, fue acreditado para formar a residentes

en Enfermería Familiar y Comunitaria (6), Enfermería de Salud Mental (3), y Enfermería del Trabajo (1). En conjunto, el hospital ampliará su oferta docente con un total de 79 plazas de 36 especialidades medicas y enfermeras. La formación de los especialistas, de ámbito nacional, se desarrolla bajo la supervisión y apoyo de un tutor principal que acompaña a cada residente durante su etapa formativa y con la participación activa de los profesionales de las unidades intervinientes. La Comisión de docencia del HUIRJ coordina la tutela y las evaluaciones así como es responsable de velar por el cumplimiento del programa de formación.

La citada Unidad docente multiprofesional nacerá con una capacidad, por año, de 2 residentes facultativos en la especialidad de Obstetricia y Ginecología así como 4 tituladas enfermería para la especialidad de Enfermera Obstétrico-Ginecológicas (Matrona). La acreditación ministerial equivale a que el HUIRJ ofertará las cuatro primeras plazas en Huelva para la formación de Enfermeras interno residentes (EIR) de Matrona en la próxima convocatoria del 2024, además de las 2 de MIR en el mismo ámbito y especialidad que venia ofertando hasta ahora.

Las Matronas, como se sabe, tienen un periodo de 2 años de formación, tiempo en el que rotarán tanto en el hospital como en la Atención Primaria con el objetivo de adquirir la capacitación en ambas áreas. Las futuras matronas está previsto se formen tanto en el HUIRJ como en los Centros de AP Isla Chica, Virgen

OFERTA DE LAS ESPECIALIDADES 2023-2024

	2.023	2.024
Enf. Familia Comunitaria	824	889
Enf. Obstétrica Matrona	457	469
Enf. Salud Mental	311	330
Enf. Pediátrica	234	246
Enf. Trabajo	74	87
Enf. Geriátrica	82	85
Total plazas:	1.982	2.106



RESOLUCIÓN DE SALUD

DESBLOQUEADO, CON UN AÑO DE RETRASO, EL ACUERDO DE LA CARRERA PROFESIONAL

Huelva.- Redacción

La Dirección General de Personal del SAS, hizo publica la Resolución (21 de julio 2023) que supone el desbloqueo del acuerdo alcanzado, un año atrás, entre la administración y la Mesa sectorial, para la recalificación, por la vía excepcional, de la Carrera profesional que, hasta ese momento, se mantenía paralizada afectando a miles de profesionales. El SAS planteo un modelo de acceso y progresión a la Carrera profesional en el se “conciben las competencias, o conjunto de habilidades, cualidades, aptitudes y motivaciones como elemento base”. El plazo de presentar solicitudes será de un mes a partir del 14 de septiembre 2023.



El BOJA (143 27 de julio 2023) publicó una Resolución sobre apertura de plazos para la certificación, por vía excepcional, para el personal que se encuentre en el supuesto contemplado en la normativa (Acuerdo 18 abril de 2.022) para desbloquear una situación que, acumulaba mas de un año de retraso para la aplicación de la Carrera profesional y apertura de plazos para el acceso y promoción de la Carrera del personal al que se refería en la citada

instrucción. Salud ratificaba que a la actual normativa de desarrollo y Carrera profesional “ha supuesto la extensión de la Carrera a todas las categorías laborales y profesionales del SAS, sin limitación de acceso a la misma al personal sujeto a la temporalidad” para lo cual se ha modificado “sustancialmente los requisitos de acceso y promoción a los niveles I y II que ahora están remunerados desde el primer nivel”.

Como consecuencia, ha sido necesario establecer “un periodo de transición en su implantación” para facilitar a todos aquellos procesionales de aquellas categorías estatutarias o de personal funcionario de cuerpo superior facultativo de instituciones sanitarias en que no se hubiera desarrollado un proceso de reconocimiento previsto en los acuerdos de la Junta (Consejo de Gobierno, mayo 2006). Mesa sectorial (para el periodo 2.006-2-008). De tal forma que el “reconocimiento de los niveles I,II y III de estos profesionales, les permite que “por una sola vez, puedan optar a dichos niveles y sin necesidad de permanecer el mínimo de años de manera obligatoria en el nivel anterior, siempre y cuando cumplan los requisitos establecidos para el nivel solicitado”.

NIVEL DE COMPETENCIAS Y PRACTICA DIARIA

De tal suerte que las personas interesadas deberán acreditarse mediante cualquiera de los sistemas de firma electrónica y ello se establece de plazo “un mes natural a partir del día 14 de septiembre de 2023”. También se aprueba la apertura de un plazo excepcional para la presentación de

solicitudes para el acceso y promoción a la CP del SAS para el personal que “pudiera acceder o promocionar a los niveles de Carrera por aplicación del computo de servicios prestados “a los que se refiere el artículo 4 de la instrucción igualmente aprobada mediante la citada Resolución de la Dirección General de Personal.

La administración sanitaria regional sostiene que el nivel de la Carrera Profesional “se determina en función del nivel de desarrollo de las competencias esenciales para el desempeño de un determinado puesto de trabajo, los resultados asistenciales de la practica diaria y otros méritos como la formación continua, la docencia y la investigación” en el marco de la sanidad publica andaluza. La normativa general se remite a la legislación de ámbito nacional de donde surge el concepto de la Carrera profesional y que establece los principios generales a desarrollar por los Servicios de Salud de las comunidades autónomas.

Cabe recordar que por parte del SAS se comprometió a, en su día, establecer un procedimiento para poder recalificar a un notable numero de profesionales antes de que concluyera el segundo proceso ordinario del año 2.022. Razón mas que evidente para que la demora acumulada, de mas de un año, hasta llegar al reciente desbloqueo, haya supuesto una situación de enorme desasosiego y malestar entre, insistimos, los miles de profesionales concernidos. Por fin, también es destacable que se han adecuado los importes retributivos del complemento de desarrollo profesional para el personal con plaza vinculada, para el nivel I, que, a partir de ahora, en el caso del licenciado sanitario especialista contempla un complemento de 76,57 euros al mes, siendo para el personal licenciado sanitario de 63,82 euros /mes y de 49,78 euros/mes si se trata del diplomado sanitario.

► **Recalificación por vía excepcional: El plazo para presentar solicitudes será de un mes a partir del 14 de septiembre 2.023**



EL PROCESO, VOLUNTARIO, FINALIZARÁ ANTES DE 2.024.

LA MAYOR INTEGRACIÓN DE PERSONAL EN LA HISTORIA DEL SAS

Son 6.500 profesionales procedentes de las Agencias Públicas Empresariales pendientes de estatización

Huelva.- Redacción

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) anunció el que se considera como mas importante proceso de integración de profesionales en la historia el organismo sanitario encargado de la sanidad publica en la región. Son, en concreto 6.500 trabajadores pendientes de estatización y procedentes de las antiguas Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (APES). Personal sanitario, enfermería, médicos, farmacia, técnicos -como no sanitarios- Ingenieros, administrativos, informáticos, Trabajador social, auxiliares... confirman el importante numero de trabajadores hasta alcanzar la cifra de 6.500 de todo las categorías y niveles. Antes de que finalice 2023 se espera concluya el proceso de integración.

El BOJA (26 /julio20923) publicó una Orden de la Consejería de Salud firmada por su titular Catalina Montserrat García, por la que se estableció el procedimiento de integración directa del personal laboral fijo en el régimen estatutario del SAS adaptándose a determinadas medidas respecto al personal laboral temporal procedente de las APES entre las que, por su significación, figuraban, entre otros, el Hospital Costa del Sol (Marbella), Hospital de Poniente (Almería), Epes 061, Hospital Alto Guadalquivir (Andújar), Hospital Bajo Guadalquivir (Lebrija) y un importante numero de centros locales repartidos por la geografía andaluza desde los años noventa del pasado siglo. En la citada Orden se concretaba la integración como personal estatutario fijo, con carácter voluntario y del personal laboral fijo, sanitario y no sanitario. Figuraba un listado del personal de

las Agencias en proceso de disolución que se incorporaban al SAS con fecha 31 de diciembre de 2021.

Los afectados tuvieron de plazo un mes, desde la publicación de la Orden, para presentar la solicitud de integración al SAS en la categoría que les correspondiera. En el caso de que la solicitud no se ajustara a los requisitos demandados, la persona tuvo un plazo adicional de diez días hábiles para subsanar los posibles errores. Si transcurrido ese plazo, el trabajador no hubiera procedido a la subsanación, se le considerara como “desistida” su petición. El SAS tenia previsto publicar el listado provisional, de profesionales de las antiguas APES antes de que, de forma definitiva, a cada interesado se le haga llegar su catalogación como personal estatutario.

RÉGIMEN JURÍDICO Y ECONÓMICO

Para quien no haya solicitado la solicitud de integración directa, no hubiera cumplido los requisitos exigidos o cuya solicitud hubiera sido desestimada, conservará su vinculo contractual laboral con el SAS y se mantendrá en el mismo puesto de trabajo, rigiéndose por las condiciones establecidas en sus contratos de trabajo, en su convenio colectivo vigente y demás previsiones que resulten de aplicación conforme a la legislación laboral sin perjuicio de resultarle de aplicación el régimen organizativo y funcional del centro del SAS al que se inscriba.

La Orden aborda igualmente, el régimen jurídico y económico de la integración estableciendo determinadas garantías respecto de los derechos ya alcanzados por las personas integradas. Así, por ejemplo, al trabajador integrado se le mantendrá la antigüedad que tuviera reconocida con anterioridad a la integración, que se retribuirá en las mismas cuantías vigentes a la fecha que finalice el plazo de presentación de solicitudes en el proceso de estatización y se le mantendrá el nivel de Carrera profesional que tuviera reconocido.

La administración destaca que el procedimiento establecido para la “estatización” del personal laboral fijo “destaca por su agilidad” dado que solamente se compone de siete fases que se iniciaba con la publicación en el BOJA y que concluirá, tras formularse la solicitud del profesional por vía telemática, con una Resolución a cargo de la Dirección General de Personal del SAS que apruebe el listado definitivo de este importante proceso de integración de personal en el SAS. La previsión mas fiable es que el desarrollo definitivo del mismo finalice en la segunda quincena del próximo mes de diciembre.



HOSPITAL COSTA DEL SOL (MARBELLA)



FLORENCE NIGHTINGALE: LA ENTREVISTA IMPOSIBLE

Por Antonio Suardíaz Figueroo

Huelva.- Redacción

Esta mujer, procedente de una clase bien situada, se enfrentó a su familia y a los estándares sociales de la época, para formarse profesionalmente y ser útil a sus semejantes, todo movido por su afán de independencia y sus firmes convencimientos religiosos. Me refiero a Florence Nightingale. Espero que esta entrevista nos permita acercarnos más a su persona y, sobre todo, nos haga reflexionar sobre sus ideales, esos con los que pretende revolucionar la atención a los enfermos; esos con los que pretende luchar en este mundo dirigido por médicos hombres.

Tengo ante mí a una mujer octogenaria que peina canas, que aparentemente poco tiene que ver con aquella joven de cabello castaño y ojos verdes que revolucionó la enfermería. Pero solo aparentemente, pues a pesar de la edad, sostiene su bondad, fortaleza y profesionalidad.

Entrevistador: en primer lugar, le agradezco que haya tenido unos momentos para atenderme y responder a las preguntas que muchas enfermeras se hacen sobre su persona, sobre la que es la referente de la enfermería moderna.

Florence Nightingale.- Es un placer atenderle pero no hace falta exagerar. Sólo pretendo hacer bien el precioso arte de cuidar y si de mi experiencia se pueden beneficiar otras enfermeras, eso que llevamos ganado.

E.- Si le parece, y por recordar de donde viene y como se forjó su personalidad; cuéntenos cómo fue su infancia y juventud.

F.N.- Los primeros años de mi vida los pasé viajando por Europa con mis padres, haciendo lo que en el siglo XVIII le llamaban el Gran Tour: un viaje por Europa, y más concretamente



Italia, buscando lo clásico. Por ello, mi hermana, un año mayor que yo, se llama Parthenope, el nombre griego de Nápoles, porque nació allí; yo en cambio no es muy difícil acertar donde vine al mundo: ...en Florencia, claro. Éramos

niñas cuando volvimos a Inglaterra, a una lujosa mansión en Derbyshire pero recuerdo que poco después nos mudamos a Embley Park, en Hampshire.

Mi familia estaba muy bien situada: mi padre tenía negocios tras heredar unas



instalaciones mineras de un tío suyo, y mi madre venía de la alta sociedad británica. Entre ambos nos educaron impartiéndonos clases de latín, griego, geografía y matemáticas, pero también le dedicaron tiempo a enseñarnos costura y bordado: querían que, mi hermana y yo, fuésemos esposas perfectas, al uso de la época, tal y como marcaban los cánones imperantes. Ese tenía que ser el destino de dos muchachas como nosotros.

E.- ¿Cómo se definiría?

F.N.- Creo que no soy la persona más indicada para decirlo, pero si me lo pide haré un esfuerzo. Me considero bondadosa y honesta, con un gran espíritu de sacrificio y continencia, gracias a Dios. La perseverancia es mi gran vicio; me gusta conseguir lo que me propongo. Para eso hay que estudiar, adoro saber, conocer por qué pasan las cosas para así tener capacidad de mejorarlas siempre bajo el abanico de la prudencia —en voz baja, no podemos sacar los pies del plato muy de golpe, je, je, je.

E.- ¿Por qué rechazó la cómoda vida social a la que estaba destinada para trabajar como enfermera?

F.N.- Yo de siempre he querido ser independiente y, protegida por mis convicciones religiosas, me tuve que enfrentar a mi familia para conseguir los que siempre he deseado: poder profesionalizarme para afrontar con garantías mi fuerte compromiso para con la sociedad. No era más que eso. Creí que era capaz, y lo fui, de cambiar un poquillo la sociedad para hacerla un poco mejor. Quería contrarrestar esa imagen que Charles Dickens había creado de que las enfermeras éramos unas borrachas e ignorantes. No estaba dispuesta a ello.

E.- ¿Se refiere al personaje de Sarah Gamp que Dickens creó en su obra “Martin Chuzzlewit” hace más de medio siglo? Tengo entendido que, en cierto modo, era reflejo de la realidad de este colectivo.

F.N.- No voy a poner la mano en el fuego por nadie, pero Dickens caricaturizó a una enfermera (si se puede llamar así) que conoció una amiga suya y que le gustaba el alcohol a la vez que era miserable e incompetente. Trabajaban por dinero para cuidar enfermos, tanto en casa como en

los hospitales. De cualquier manera, yo quería cambiar ese estereotipo y darle carácter a la profesión. La lástima es que nunca pude darle gracias al escritor pues ese personaje me dio fuerzas para cambiar esa imagen grotesca y oportunista que teníamos ante la sociedad.

E.- Volviendo al momento en que decidió dejar aquella vida acomodada y compartirla con los enfermos, ¿cómo reaccionó su familia?

F.N.- Como ya bien sabe, pertenecíamos a la clase burguesa británica; estábamos muy bien considerados y situados. Pues como quiere que se lo tomaron: pues no muy bien. Pero al fin y al cabo, ellos me educaron así, a saber valirme por mi misma, a buscar respuestas. También quise estudiar matemáticas y fueron muchos los impedimentos: no era propio de una señorita. Pero bueno, poco a poco se fueron dando cuenta de la labor que Dios me había encomendado en este mundo.

E.- ¿Cómo se acercó a la Guerra de Crimea?

F.N.- Estás hablando solo de mí, pero es necesario decir que fuimos casi cuarenta mujeres voluntarias las que llegamos a Crimea para hacer de enfermeras. El mérito no es solo mío; todas y cada una de las mujeres que estuvimos allí hicimos posible los resultados. Eran jóvenes de clase media que querían ayudar al prójimo.

Ante la necesidad tan perentoria que había de medios en el aspecto de sanidad, el Secretario de Estado de Guerra me solicitó que participara en la asistencia sanitaria de los soldados británicos. Confió en mi como supervisora del proyecto y todas estaban bajo mi mando, así como que pidiera al Gobierno lo que me hiciese falta para el logro de la misión. Fuimos 39 mujeres las que partimos un 27 de octubre a bordo del navío Vectis de la compañía Peninsular y Oriental para llegar hasta Estambul 8 días después y de ahí trasladarnos para empezar a trabajar en el cuartel de Scutari, reconvertido en aquel momento en hospital de campaña. De todas ellas, 10 eran hermanas católicas de la Misericordia, 8 anglicanas de la orden de los Sellonitas, 6 hermanas de la orden de San Juan y 14 enfermeras de hospitales de Inglaterra.

E.- ¿Cómo era Scutari?, ¿que se encontraron?

F.N.- Por aquí tengo una estampa, una litografía del edificio. Era un majestuoso edificio que se construyó para cuartel y que se habilitó como hospital de campaña durante esta guerra contra los rusos; estaba en el barrio de..., en Estambul, no recuerdo, pero era en la parte asiática de la ciudad, con unas preciosas vistas al mar del Mármara, pero estaba sucio y poco acogedor para lo que se pretendía que fuese. Cuando llegamos ya nos encontramos a 2300 heridos ya instalados; eran soldados turcos, franceses e ingleses, pero en pocas semanas la cifra ascendió a 10000, teniendo que ocupar hasta las torres, durmiendo en habitaciones sucias y abarrotadas y con gran escasez de víveres. Yo estaba convencida de que esa situación agravaba la mortalidad pues los soldados morían más de tifus, disentería o cólera que de sus propias heridas. Por eso nos pusimos manos a la obra: comenzamos a limpiar los suelos y paredes, a airear los pabellones y a permitir que entrase la luz, lavar las sábanas con mayor asiduidad y a asear a todo y cada uno de los enfermos y empezamos a elaborar unas comidas acordes al estado de débil salud que presentaban. No os podéis imaginar cómo era la situación.

E.- ¿La guerra de Crimea, fue un antes y un después en la forma de ver la profesión?

F.N.- Bueno, el 7 de agosto de 1856 volvimos a casa y, a partir de ahí, me puse a ordenar todo lo que habíamos experimentado y comprobado, aparte de lo que yo había estado poniendo en pie con anterioridad tanto en una clínica privada que dirigí como en el hospital de Middlesex, en Londres, donde trabajé voluntariamente en la grave epidemia de cólera de 1854. Por mi forma de ser, apoyé tanto a soldados como a civiles en aquel infierno; quise demostrar que mis ideas tenían sentido. Pensaba firmemente que era necesario formar a las fuerzas armadas: era preciso que la práctica enfermera tal y como yo la pensaba, tenía que estar presente en el ejército de Su Majestad.

E.- ¿Por eso le llevó a escribir y realizar una guía para tal fin?



F.N.- Efectivamente. Estas situaciones y, sobre todo, la forma de actuar sobre ellas, me llevó a escribir una guía para la educación militar donde se abarcan aspectos tanto de eficiencia sanitaria como de administración de hospitales, fueran de campaña o no. Así escribí “Notes on matters affecting the health efficiency and hospital administration of the British Army founded chiefly on the experience of the late war”, que presenté al Secretario de Estado de la Guerra. En este manuscrito explicaba muchas de mis intervenciones clínicas dentro del campo de batalla, pero siempre siguiendo un modelo científico. Eso llamó mucho la atención

E.- ¿Le costó mucho convencer a los médicos, sobre todo los militares, para que le dejaran aplicar sus teorías?

F.N.- No fue fácil en aquellas circunstancias de necesidad que estaba brindando la maldita guerra en aquel hospital de Scutari. Al principio, para aquellos galenos, la enfermera sólo decía cosas que no les afectaban a ellos en su decidir (o eso creían). Sólo impuse, y digo impuse porque creía firmantemente en ello, unas reglas básicas de higiene, como airear y limpiar a fondo las sala donde estaban hospitalizados los enfermos,

lavarlos, darle una higiene oportuna y cambiarle las sábanas. Además, teníamos que preparar comidas sanas y en arreglo a la situación de aquellos hombres que llegaban del campo de batalla. Con estas pocas actuaciones, las situaciones de los enfermos mejoraron, acelerando el proceso de curación y reduciendo la tasa de mortalidad del 42,7% al 2,2% en 6 meses (ve, esta nueva situación si afectaba a los médicos: ¡sus enfermos sanaban antes!).

Pues a pesar de las evidencias, había médicos que ridiculizaban el trabajo de las enfermeras. Los más veteranos no lograban entender como las necesidades y las penosas situaciones había hecho que aquel grupo de enfermeras tuviésemos tanta influencia; además ¡éramos mujeres! Recuerdo como el cirujano McGrigor negaba la necesidad de que existiésemos pues el que estaba atacado de fiebre reumática se muere lo mismo con o sin Miss Nightingale, decía. Incluso escribieron cartas a Londres diciendo que no estaban consiguiendo los resultados deseados porque yo le había arrebatado el poder que tenían antes de que llegáramos. ¿Usted se lo puede creer? Esto no lo supe en el momento sino varias décadas más tarde cuando

un coronel de la Armada publicó aquellas cartas, pero le respondí incidiendo en la tremenda ignorancia que tenía el autor sobre temas de sanidad.

E.- Tengo entendido que fue la creadora del llamado Diagrama de Área Polar. ¿Puede explicarme en qué consiste?

F.N.- Tampoco es nada del otro mundo. Simplemente se me ocurrió: las matemáticas eran mi otra pasión. Yo necesitaba expresar de forma clara y con una sola imagen la situación por la que pasaban las tropas británicas que conocí en Turquía. Hasta el momento solo se usaban los gráficos de barras o de sector donde solo se podían describir dos variables; con mi gráfico describí tres: un sector para el tiempo (cada uno era un mes), el número de muertes venía definido por el área que ocupaba dicho sector y le puse un color a cada causa de muerte. Quería demostrar lo dicho antes: la mayoría de los soldados morían de cualquier otra enfermedad que de sus heridas. Yo le llamé el diagrama de la rosa. En fin, tampoco es para tanto sólo quise hacer algo atractivo para llamar la atención de los datos.

E.- Su labor en la guerra de Crimea la convirtió en un mito viviente en la



Inglaterra de la época, los periódicos hablaban de usted como una heroína ¿Cómo llevó hacerse tan famosa?

F.N.- No me gusta nada eso que llaman fama. No me gusta aparentar ni aparecer en público, pero veo que no puedo evitarlo. Soy una persona esquiva, que me gusta mi trabajo, que adoro a mis enfermos y solo lucho por buscar una mejor solución a sus problemas. Ni quiero ni pido más. Además, para ser una digna sierva de Dios, la primera tentación que hay que vencer es el deseo de brillar en sociedad.

E.- Entiendo su postura, pero también tendrá que entender a la sociedad: usted es una persona importante para ellos. Es más, la misma reina Victoria le otorgó la Real Cruz Roja en 1883; y años después, ya en este siglo XX, fue la primera mujer en recibir la Orden del Mérito del Reino Unido, esto también es importante por enfermera y por mujer. Además, después le dieron hasta las llaves de la ciudad de Londres. Si con todo esto cree que no la consideran una persona destacada en su país, que venga Dios y lo diga.

F.N.- Bueno, si usted lo dice.

E.- Es más, hasta le hicieron una figura de cera en el museo de Madame Tussaud.

F.N.- Yo agradezco todo lo que piensan y dicen de mí, pero están exagerando. Como le dije antes, yo solo quiero trabajar por mis enfermos y la sociedad con la ayuda de Dios.

E.- ¿Por qué le llaman la dama de la lámpara? Le molesta.

F.N.- Al contrario, ¡¡me halaga!! Esa luz la necesitaba por la noche para ver cómo se encontraban los enfermos, para ver por donde andaba y para observarlos en sus lechos. Recuerdo que era una linterna turca de metal repujado y calado; no daba demasiada luz, pero era la suficiente.

Es cierto que no estaban acostumbrados a ver como una luz mortecina vagaba por las salas de aquel hospital, pero poco a poco los heridos esperaban que pasase para llamarme. Solo con inclinarte sobre un moribundo y acariciarle la frente y decirle unas palabras alentadoras, les reconfortaba el espíritu no puede saber cuánto. Quieren que les cojas las manos, que les des seguridad; quieren ver un

rostro humano entre aquellas penumbras de la guerra. Me encantaba escribirles cartas a sus familiares, a aquellos que no podían o no sabían escribir.

E.- Estoy observando a través de nuestra conversación que la religión tiene un papel importante en su vida. ¿Es importante para usted?

F.N.- ¡¡Y tanto!! Es el sentido de mi vida. Mire, le cuento. A los 17 años tuve una profunda melancolía y ahí, buscando en mi interior las causas de mi estado, creo que tuve la primera llamada de Dios. Después he estado colaborando en París con las Hijas de la Caridad y en Dublín con las Hermanas de la Misericordia. Fue una época que me reconfortó el alma enormemente; la labor que hacen hacia los necesitados es digna de mención.

E.- Ha llegado a nuestros oídos que tuvo algunos enfrentamientos con otras enfermeras voluntarias, como por ejemplo con Mary Seacole.

F.N.- Disculpe que le lleve la contraria, no quiero serle descortés, pero no tuve ningún enfrentamiento con Mary Seacole por la sencilla razón que nunca tuve el gusto de haberla conocido. Para mi hubiera sido un verdadero placer poder haber compartido conocimientos, más aún cuando se habían experimentado desde distintos lugares del mundo; éramos dos personas que pensábamos parecido. Ella ya tenía fama en el Caribe por su forma de pensar y actuar.

Pero si su intención ha sido preguntarme que por qué no la dejaron entrar como voluntaria en Scutari en siguientes reemplazos, como usted comprenderá no tuve nada que ver por la sencilla razón de que ella lo solicitó en Londres cuando yo ya estaba en Turquía. Es cierto que fue una mujer de reaños, que con 50 años no se amilanó por no haber sido aceptada y que se fue por su cuenta a Crimea e hizo una labor humanitaria en el campo de batalla, bajo el fuego real, atendiendo a enfermos e, incluso, creo recordar que monto allí un hospital de campaña con sus propios medios.

Y si lo que quiere es que le diga que la negativa a enrollarse fue una actitud racista la que se tuvo con ella por ser mulata, tendrá que acercarse a la Secretaría de Estado de la Guerra y que

le den allí las explicaciones oportunas. Igualmente, por lo que dicen por ahí que no fue reconocida por el Gobierno, no puedo decir nada pues ya me hubiera gustado, como le dije antes, haber trabajado con ella en la difícil empresa de Scutari; hubiéramos hecho un mejor equipo.

E.- ¿Y con Betsi Cadwaladr? Ella si trabajó con usted en Scutari.

F.N.- Betsi era una gran enfermera, enamorada de su profesión y he de reconocer nuevamente los avances que esta hizo para mejorar las condiciones antihigiénicas del establecimiento, pero éramos de dos generaciones bastante distintas: ¡había una diferencia de 31 años entre las dos! Los meses que estuvo en Estambul contaba con 65 años; le tenía el respeto que hay que tenerle a una persona mayor que una, pero si, si tuvimos algunos enfrentamientos y le explico por qué. No era por pertenecer a clases sociales distintas, como dicen por ahí; en la guerra de Crimea todas éramos iguales, sino porque ella se saltaba algunas reglas que eran necesarias y, además, no le gustaba la burocracia. Dejar por escrito nuestras tareas era básico para poder evaluar lo que se había llevado a cabo; era todo muy nuevo y las enfermeras teníamos que dar explicaciones a la llegada a la Gran Bretaña. Y, lo dicho, nuestros enfrentamientos no eran por su persona, por quién era, sino por el método que usaba y obviar la burocracia; reconozco que me gusta seguir unas reglas. A los pocos meses marchó al cuartel de Balaklava, en primera línea de combate, fue a verla en un par de ocasiones y pude comprobar que, aparte de su labor enfermera, también había introducido una serie de mejoras en las cocinas del cuartel. Seguía sin gustarle la burocracia, pero allí nadie le corregía. En resumen, una gran mujer y una gran enfermera.

E.- Es el momento de despedirnos, aunque me llevaría días hablando con usted. Es un verdadero placer poder hablar de tú a tú con una enfermera con tanta experiencia y experiencias que contarnos.

Florence, muchísimas gracias.

F.N.- El placer ha sido mío. Un saludo a todas las enfermeras.



PROTOCOLO PARA ATENDER A MUJERES VICTIMAS DE SUMISIÓN QUÍMICA

El personal sanitario, de Hospitales y AP, debe conocer esta guía para actuar junto a Medicina Forense y Fuerzas de Seguridad.

Huelva.- Redacción

El personal sanitario del SAS ya dispone del llamado “Protocolo para la atención a mujeres víctimas de sumisión química”. Se trata de una herramienta para que los profesionales de la región dispongan de información y pautas suficientes sobre cómo actuar ante aquellas situaciones donde la mujer se ve agredida tras hacerle consumir algún tipo de producto que reduzca su voluntad y capacidad de decisión. Esta Guía es complemento del Protocolo andaluz de atención sanitaria frente a las agresiones sexuales en vigor desde el año 2.020.

La Consejería de Salud y Consumo, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, ha elaborado el denominado “Protocolo sobre el abordaje integral de víctimas de sumisión química y/o agresión por objeto punzante”. El documento tiene por finalidad ofrecer a los profesionales sanitarios de la comunidad las “pautas de actuación y los procedimientos de colaboración” ante esta agresión que, como ha recordado la Consejería, constituye “un delito”. Se trata de casos en los que la mujer es agredida tras inocularle o hacerle consumir algún preparado que tenga el efecto de anular su voluntad.

La guía en cuestión contiene consejos sobre los aspectos legales y epidemiológicos que comporta la sumisión química. El protocolo refiere a los sanitarios la forma de actuar si existe la sospecha de que se encuentre ante uno de estos casos. Del mismo modo, se concretan los pasos a seguir en los Centros de Salud y en las Urgencias, tanto de los Hospitales como de Atención Primaria. El Protocolo también se refiere al modo de actuación si se sospecha que

el personal tiene delante un episodio de sumisión química mediante el uso de un objeto punzante.



COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN

En virtud del protocolo en cuestión, el profesional conocerá cual debe ser la comunicación y la coordinación entre los diferentes colectivos de trabajadores del SAS así como de Medicina Forense, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y otros agentes implicados a la hora de promover acciones ante posibles casos de sumisión química y que han tomado parte en la redacción final del documento dado a conocer por el departamento de Salud que dirige Catalina García. La idea principal es que, merced a este protocolo, el personal sanitario, de hospitales como de AP, sean capaces de llevar a cabo una “adecuada valoración, actuación y seguimiento de cada caso teniendo en cuenta las políticas prácticas y procedimientos legales preceptivos”.

En este contexto, se ha de conocer que Andalucía dispone de un centenar de dispositivos para la detección de sustancias tóxicas que se pueden usar para detectar las sustancias tóxicas que se llegan a utilizar para lograr el sometimiento de las mujeres. El Ministerio de Justicia

los envió y son útiles para detectar psicotrópicos inoculados mediante pinchazos o ingeridos que, en ambos supuestos, sirven para anular la voluntad de la agredida. Los datos de Justicia hablan de que en Andalucía, durante el año 2.021, se contabilizaron algo más de 200 casos de agresión sexual en los que se sospechó tuvo intervención el uso de alguna sustancia para someter a la mujer. El perfil que indicó el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses habla de que las víctimas fueron mujeres con una edad media de 24 años. En la mayoría de los casos, la víctima presentaba restos de alcohol, psicofármacos, drogas ilegales así como otros productos farmacéuticos.

PREVENCIÓN Y ACUDIR A URGENCIAS

La Consejería de Salud acompañó el Protocolo con una serie de consejos sobre qué es la sumisión química, cuáles son sus síntomas (sueño, visión borrosa, alucinaciones, confusión, desorientación...), cómo prevenirla (vigilar bebida y comida), qué hacer de inmediato (acudir a la Policía o punto violeta), notificar a los responsables del lugar de ocio cómo te sientes, no ir sola a casa. En el caso de que sospeche de la existencia de un pinchazo (localiza la zona) y si se trata de una agresión sexual lo prioritario es no cambiarse la ropa, no lavarse, llamar al 112 y acudir a Urgencias. El documento destaca que la sumisión química “es un delito y tienes que interponer denuncia”.



FORMACIÓN PARA HUMANIZAR LA ASISTENCIA

Salud anuncia que 3.700 profesionales seguirán programas, hasta final de año, para “dar una respuesta asistencial humanizada”.

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud y Consumo anunció el compromiso para que, en lo que resta de año, unos 3.700 profesionales de SAS se formen en la humanización de la asistencia sanitaria. La Fundación Progreso y Salud será la encargada de materializar programas, virtuales y diferentes, para alcanzar uno de los objetivos más importantes del departamento, tanto en época del anterior responsable, Jesús Aguirre como ahora, bajo el mando de la titular, Catalina García. El Plan de Humanización en la sanidad andaluza implica el desarrollo de estrategias “que respeten la dignidad de las personas y sus derechos” incorporando lo que realmente tiene de valor para el paciente y unas condiciones de trabajo adecuadas para los profesionales.

El Plan de Humanización del Sistema sanitario público en Andalucía, vigente desde la primavera de 2.021, va a ser potenciado en el presente ejercicio para “la búsqueda de la excelencia y la calidez de la asistencia sanitaria para y con la ciudadanía”. De momento, la formación ha alcanzado a un millar de trabajadores del SAS con el horizonte de propiciar “un trato amable y una asistencia centrada en el paciente” donde tenga prioridad la participación y el diálogo con la sociedad a la que se atiende.

Ahora, el SAS ha anunciado que a través de lavante, de la Fundación Progreso y Salud, dependiente de la Consejería, se va a continuar con la humanización de la asistencia ofrecida por medios telemáticos, así como Humanización en la asistencia a pacientes de Salud Mental y Humanización en buenas prácticas. La coordinadora del Plan de Humanización del SAS, la enfermera Consuelo Artero

que ha sido directora de enfermería en la Agencia Pública empresarial Hospital de Poniente (Almería) ha manifestado que “la formación de los profesionales andaluces es fundamental en la difusión de la cultura de la humanización siendo las competencias transversales claves para avanzar en un modelo de atención basado en el valor lo, que requiere una formación y aprendizaje específicos”.

ALIANZA TERAPÉUTICA

El programa formativo, que se pretende “impregne” a todo el sistema público regional, consiste en capacitar al personal sanitario para el desarrollo de “un estilo de comunicación cercano y empático” de tal manera que se propicie lo que desde Salud se ha denominado como “alianza terapéutica” que permita “la toma de decisiones compartidas y la acogida emocional de las personas”. O en otras palabras: promover aportar por la escucha activa y la participación en los procesos asistenciales que en lugar a “un entorno favorable, en un marco ético de igualdad y excelencia en la atención sanitaria” hacia el paciente.

La administración sanitaria ha reiterado la importancia de alcanzar un “abordaje humanizado” para las personas que, valga como ejemplo, son víctimas de un permanente cuadro de dolor crónico. Y en este mismo contexto tiene un lugar destacado

la participación de distintas entidades y organismos tales como las Asociaciones de pacientes, los Colegios profesionales, las Asociaciones científicas, las personas cuidadoras, las ONG, Ayuntamientos y las Universidades. Porque todo este orbe social abarcan aspectos que influyen directamente en la relación personal entre profesionales, pacientes y sus familias para que, entre todos estos sectores, se alcancen medidas dirigidas a promover el respeto, a la dignidad, singularidad, individualidad y humanidad del paciente”.

La Consejera Catalina García intervino, recientemente, en unas Jornadas andaluzas sobre Humanización y Participación Ciudadana en la asistencia sanitaria en donde subrayó que con “la participación, las decisiones ganan legitimidad, representan un proyecto público y generar conocimiento y respeto entre la Administración y la ciudadanía”. Todo para que el Plan de Humanización sanitaria en la comunidad “avance hacia el futuro y nos permita estar preparados ante aquellas situaciones, retos y desafíos, que puedan surgir y que necesiten, sin duda, siempre, de una respuesta asistencial humanizada”.



Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un
25% DTO.

Confianza

PORQUE
Somos
sanitarios



**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

Cobertura completa para tu vehículo: sustitución, valoración, accidentes, lunas y más.

Elige el seguro que mejor se adapte a tus necesidades: terceros básico, ampliado, todo riesgo, premium y más.

A.M.A. HUELVA

Palos de la Frontera, 17 huelva@amaseguros.com



900 82 20 82 / 959 28 17 71
www.amaseguros.com



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

PROGRAMA DOCENTE DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE HUELVA (2º semestre año 2.023)

CARACTERÍSTICAS GENERALES Y PLAZO DE MATRÍCULA.

Las inscripciones en las actividades formativas contempladas en la presente programación están financiadas por el Consejo General de Enfermería y por el Consejo Andaluz de Enfermería y se podrán formalizar **a partir del día 30 de agosto de 2023 hasta agotar plazas ofertadas.**

Es necesario para realizar la inscripción a los cursos ofertados, acceder al siguiente enlace:

Para más información contactar con el departamento de formación.

1. Sexualidad positiva para enfermeros/as y matronas/os

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 100 h
- Acreditación: No
- Fecha comienzo: 11 de septiembre de 2023
- Fecha fin: 10 de noviembre de 2023
- Modalidad: Online

2. Técnicas de equilibrio interior

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 100 h
- Acreditación: No
- Fecha comienzo: 11 de septiembre de 2023
- Fecha fin: 10 de noviembre de 2023
- Modalidad: Online

3. Cuidados enfermeros a personas con trastornos de salud mental

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 40 h
- Acreditación: Si
- Créditos CFC: 6,0 por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Fecha comienzo: 2 de octubre de 2023
- Fecha fin: 8 de diciembre de 2023
- Modalidad: Online

LA FORMACIÓN,

APUESTA PERMANENTE DEL COLEGIO

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva se complace en presentar, cuando el verano aun esta presente, la oferta docente para lo que resta de 2023. Se trata de una propuesta, firme y variada, sobre aquellos capítulos que la enfermería debe tener siempre en su agenda para actualizar, o en su caso incorporar, aquellos conocimientos que la realidad social impone fruto del tiempo que vivimos. El Colegio, de este modo, vuelve a cumplir con la que es una irrenunciable vocación de cara a propiciar la Formación continua que abarque aspectos tan distintos como, por ejemplo, la sexualidad, los cuidados al paciente pluripatológico, al cuidado de las víctima de trastorno mental, por no hablar del Código Ictus en el Siglo XXI, de la atención al paciente crítico, el abordaje para el control y manejo de la vía aérea, sin olvidar el manejo pre-hospitalario del paciente con politraumatismos, el control de la hemorragia o la atención al paciente paliativo oncológico.

Como se aprecia, se trata de un amplio abanico de enseñanzas al que los colegiados van a acercarse desde el con vencimiento del rigor y la cualificación del personal encargado de la docencia. En la sede colegial pueden encontrar una mas especifica información de todos y cada uno de estos cursos que conforman un denso y atrayente programa elaborado por la Junta de Gobierno colegial para, un año mas, dar continuidad a la apuesta del Colegio Oficial de enfermería en nuestra provincia porque la formación y el reciclaje ha sido, es y será un objetivo prioritario para esta corporación que representa a la profesión de enfermería en Huelva.





4. Cuidados enfermeros en procesos asistenciales pluripatológicos

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 40 h
- Acreditación: Si
- Créditos CFC: 6,5 por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Fecha comienzo: 2 de octubre de 2023
- Fecha fin: 8 de diciembre de 2023
- Modalidad: Online

5. La enfermería y el código ictus en el siglo XXI

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 40 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha comienzo: 2 de octubre de 2023
- Fecha fin: 8 de diciembre de 2023
- Modalidad: Online

6. Manejo de la infección nosocomial y procesos infectocontagiosos para enfermería

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 40 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha comienzo: 2 de octubre de 2023
- Fecha fin: 8 de diciembre de 2023
- Modalidad: Online

7. Cuidados enfermeros en procesos asistenciales pluripatológicos

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 40 h

- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha comienzo: 11 de septiembre de 2023
- Fecha fin: 17 de noviembre de 2023
- Modalidad: Online

8. Manejo del paciente en postoperatorio inmediato

- Plazas ofertadas: 50 plazas
- Duración: 2 meses
- Horas: 40 h
- Acreditación: Si
- Créditos CFC: 5,9 por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Fecha comienzo: 11 de septiembre de 2023
- Fecha fin: 3 de noviembre de 2023
- Modalidad: Online

9. Acogida y cuidados básicos – paciente crítico

- Plazas ofertadas: 30 plazas
- Horas: 15 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha: 18, 19 y 20 de septiembre de 2023
- Horario: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Online

10. Control y manejo de la vía aérea

- Plazas ofertadas: 30 plazas
- Horas: 15 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha: 3, 4 y 5 de octubre de 2023
- Horario: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Online

11. Cuidados integrales al paciente ostomizado

- Plazas ofertadas: 30 plazas



- Horas: 15 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha: 16, 17 y 18 de octubre de 2023
- Horario: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Online

12. Manejo prehospitalario del paciente politraumatizado

- Plazas ofertadas: 30 plazas
- Horas: 15 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha: 20, 21 y 22 de noviembre de 2023
- Horario: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Online

13. Manejo del shock y control de hemorragias

- Plazas ofertadas: 30 plazas
- Horas: 15 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha: 7, 8 y 9 de noviembre de 2023
- Horario: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Online

14. Sutura para enfermería

- Plazas ofertadas: 30 plazas
- Horas: 15 h
- Acreditación: Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha: 11, 12 y 13 de diciembre de 2023
- Horario: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Online

15. Taller de canalización ecoguiada para enfermería

- Plazas ofertadas: 8 plazas por edición
- Acreditación: No
- Fecha 1ª edición: 11 de octubre de 2023
- Fecha 2ª edición: 26 de octubre de 2023
- Fecha 3ª edición: 23 de noviembre de 2023
- Horario presencial: 16:00h a 20:00h
- Modalidad: Semipresencial

16. Abordaje enfermero del paciente paliativo oncológico

- Plazas ofertadas: 8 plazas por edición
- Acreditación: Si
- Créditos CFC: Pendiente de determinar
- Fecha comienzo: 24 de octubre de 2023
- Fecha fin: 17 de noviembre de 2023
- Modalidad: Semipresencial

17. Experto universitario en cuidados al paciente crónico y gestión de casos en enfermería

PLAN DE ESTUDIOS

Cuidados al paciente Crónico: Paciente Crónico adulto en Atención Primaria y Paciente Crónico Pediátrico.	3 créditos ECTS
Cuidados al paciente sociosanitario hospitalizado y cuidados Paliativos.	3 créditos ECTS
Gestión clínica y modelos de continuidad asistencial.	3 créditos ECTS
Enfermera gestora de casos y enlace, práctica avanzada y educadora en autocuidados.	3 créditos ECTS
Seguridad del paciente y calidad asistencial en el paciente crónico. Aspectos éticos, legales y humanización.	3 créditos ECTS
La enfermera empresaria en la atención al paciente crónico.	3 créditos ECTS
Investigación y trabajo fin de Experto.	2 créditos ECTS
Total créditos ECTS:	20 créditos ECTS

REQUISITOS DE ACCESO:

Podrán cursar este Experto los Graduados o Diplomados en Enfermería.

INFORMACIÓN ADICIONAL:

- Duración: 6 meses
- Horas: 500 horas
- Título de Experto Universitario expedido por UNIR (Universidad internacional de La Rioja)
- Modalidad: online
- Créditos ECTS: 20
- Tutor personal
- Fecha: septiembre de 2023 a marzo 2024
- Importe: 150€ incluye las tasas de expedición del título

FORMA DE INSCRIPCIÓN:

- Para la reserva de plaza, deberá remitir por correo electrónico (formacionhuelva@colegioenfermeria.com) en justificante bancario del abono (Banco Sabadell: ES34 0081 0642 5200 0173 6876) incluyendo en el concepto del ingreso su nombre completo e indicar el experto en el que se encuentra interesado/a.



PATRICIA MAURI, ELEGIDA PRESIDENTA DE CRUZ ROJA EN HUELVA

Mauri; “Con 15 años entré en Cruz Roja atraída por la formación. Pero, desde el primer instante, me enganchó el espíritu de sus voluntarios, la generosidad que ponen en cada acción al servicio de la sociedad. Entiendo que ser presidenta es una forma más de servir”

Huelva.- Redacción

Las noticias se acumulan en el seno del Colegio Oficial de enfermería de la provincia de Huelva. Porque si hace pocos meses, se consumaba el relevo en la presidencia de la corporación colegial con el acceso de la hasta entonces vicepresidenta Patricia Mauri tras la renuncia de Gonzalo García, la actualidad se ha ampliado con la decisión tomada por la Asamblea provincial de Cruz Roja en Huelva al designar a Patricia Mauri Fábrega como nueva responsable de la ONG humanitaria que fundara el acaudalado empresario suizo Henry Dunant en el año 1.863.

“Estoy preparada para este nuevo reto y siendo dos responsabilidades legalmente compatibles, el Colegio de Enfermería y la Cruz Roja onubense, me dispongo a continuar haciendo lo que llevo a cabo desde hace muchos años como voluntaria en la, por muchos motivos, admirable organización”. De esta forma, resumía Patricia Mauri la decisión de la Asamblea provincial por la que la presidenta del Colegio de Enfermería provincial ha

► **“Celebro el espíritu y solidaridad de los compañeros”**

asumido la responsabilidad de encabezar el organigrama de Cruz Roja en el ámbito de la provincia de Huelva.

Patricia Mauri era la persona que encajaba y resume el perfil que Cruz Roja buscaba para llevar adelante este relevo. Voluntaria desde la adolescencia, presente en numerosas actuaciones de Cruz Roja y conocedora de los argumentos que significan actuaciones y labores de rescate, ayuda, y cooperación en favor de los seres humanos más desprotegidos y, por lo mismo, necesitados de solidaridad por parte de personas con probada entrega y entusiasmo ante causas que



Mauri impartiendo docencia a personal de Cruz Roja



Presidenta Mauri predica con el ejemplo.

► Voluntaria adolescente, comprometida y entusiasta

no dudan en ofrecer su tiempo libre en favor de las necesidades que plantea la sociedad.

Confiesa Patricia Mauri, que su interés por la Cruz Roja fue incluso anterior a la vocación como enfermera: “Yo entre en Cruz Roja cuando tenía 15 años. Lo hice atraída por la formación que ofrecía a sus voluntarios. Una vez dentro, me identifiqué al máximo con el ambiente de familia, amistad y compañerismo que se respiraba y que continúa siendo una de sus principales cualidades para alcanzar el mejor servicio para con los demás”. Aprendió a ser socorrista con el equipo de Cruz Roja del Mar antes de convertirse en patrona de embarcaciones neumáticas, y formar parte del equipo del salvamento marítimo del barco “Lima Sierra”. Desde entonces Patricia Mauri ha seguido colaborando y entregando sus afanes y tiempo libre para “aprender y ayudar al resto de integrantes de la organización en todas aquellas facetas

que no suelen trascender al gran público pero que representan caudales de energía dirigidos a los más desfavorecidos.

En ese tiempo, Cruz Roja Huelva también contó con la enfermera Mauri que también ha participado en misiones internacionales de otras organizaciones como el traslado de menores en los Balcanes (1.996) o las Ayudas al Centro Nutricional y Asistencia sanitaria de Guatemala con Ibermed (2.001-2.002) y recientemente en 2022 con Bomberos Unidos Sin Fronteras de Huelva (BUSF) fomentando el parto extrahospitalario humanizado para las mujeres guatemaltecas trabajando con bomberos, policías y las comadronas del país.

Patricia Mauri resume en pocas palabras su vinculación con Cruz Roja: “Entré hace muchos años y me enamoré de todo lo que significa esta organización sin ánimo de lucro. A día de hoy sigo estando enamorada de lo que significa la Cruz Roja porque sus voluntarios, como sus trabajadores, están guiados por el mejor espíritu de superación y entrega. Aprendí y sigo aprendiendo de todos ellos, algunos ya retirados del

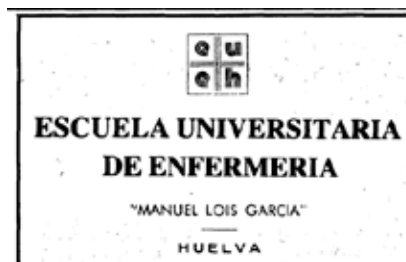
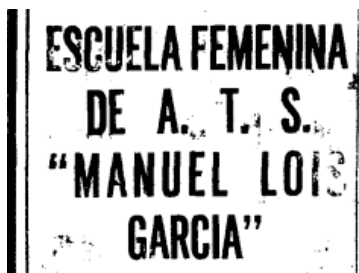
voluntariado como de quienes se van incorporado a nuestras filas. Suelo decir que ser voluntario de Cruz Roja es una forma de crecer, de vivir y de ser feliz. Me considero una persona afortunada de haber conocido esta organización, cuyos responsables han pensado que podría aportar mi grano de arena para seguir haciendo camino de la solidaridad”.

En la actualidad Cruz Roja Huelva aglutina a unas 12.000 personas junto a un buen número de empresas socias. Su principal argumento son los 4.000 voluntarios que, junto al equipo técnico, han hecho posible el crecimiento de la red en la provincia con doce asambleas locales y 27 puntos de atención directa. Todos ellos trabajan en un total de 60 programas. Y como prueba, la definición que sobre Patricia Mauri hizo el hasta ahora presidente de Cruz Roja Huelva, Juan José Blanco, al afirmar que “siempre he alentado el espíritu de colaboración, el trabajo en equipo, la innovación y la adaptación a nuevas realidades que aparecen en la sociedad. Todo ello queda garantizado porque Patricia Mauri es profesional, formada, capaz, solidaria, comprometida y, sobre todo, buena persona”.



EN SU 50° ANIVERSARIO (1973-2023) GÉNESIS Y DEVENIR DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE HUELVA EN EL ODIEL (1970-1984)

J. Eugenio Guerra-González. Dr. Enfermero. C.S. Don Paulino
García Donas. Alcalá de Guadaíra, Sevilla. AGS. Sevilla Sur. Carmen
M.ª Martínez-Sánchez. Enfermera. H. El Tomillar (Sevilla)



Este artículo se justifica en base a la relevancia de la institución académica, Escuela Universitaria de Enfermería (EUE), de Huelva, en la sociedad onubense y en la propia Universidad de Huelva (UHU). Así mismo, ser realizada a través del diario Odiel, prácticamente en exclusiva, como testigo meritorio en la prensa onubense de la Historia de Huelva en el siglo XX, bajo cabecera Odiel, Diario Gráfico de Información General (1970). Y, por último, desde el excelente vínculo en estas cinco décadas con el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva resultando pertinente conmemorar esta efeméride, el 50° aniversario de la Escuela de Enfermería de Huelva, en nuestra revista colegial Documentos de Enfermería.

Una Huelva, la del año 1973 que...tenía en el Ayuntamiento, de alcalde a D. Diego Sayago Ramírez, en la Diputación, de presidente a D. Felipe Martínez de Acuña. Una economía en la que Astilleros de Huelva S.A., tenía en plantilla unos

mil trabajadores y el Puerto de Huelva gestionaba diez millones de toneladas. Acontecía la inauguración del Museo de Huelva, la aprobación de estatutos de la Hermandad de Nuestro Padre Jesús del Calvario, El Rocío era declarado Paraje Pintoresco y nacía la ganadería de toros bravos Hijos de D. Celestino Cuadri Vides. El cartel anunciador del IX Trofeo Colombino, era obra de D. Juan Carlos Castro Crespo, las Fiestas Colombinas se ubicaban ya en la Avda. Francisco Montenegro y en la gran pantalla del Cine Emperador se exhibía Las sandalias del pescador. Además, nuestro Real Club Recreativo de Huelva conseguía el ascenso a categoría de plata del fútbol español bajo presidencia de D. Jose Luis Martín Berrocal y entrenador, D. Enrique Ales Rueda.

Nos planteamos en este artículo narrar origen y trayectoria de la EUE, de Huelva en su primera década y media de existencia a partir de las noticias publicadas en el diario onubense Odiel (1970-1984). Para ello, esta investigación

presenta a la Escuela de Enfermería de objeto de estudio. A partir de un estudio descriptivo, con enfoque histórico se abarca las décadas de los años 70-84 del s. XX. Se ha realizado a partir de la fuente de investigación, diario Odiel (1936-1984) y mediante técnicas como la observación documental y el análisis de contenido. La metodología ha consistido en el visionado de ejemplares, identificación de noticias, registro, lectura, análisis, selección de estas noticias y narración secuencial de los hechos -14 años y 4435 números publicados-.

Así pues, los resultados que aporta esta investigación son la identificación de 127 noticias -génesis, convocatoria de inscripción, pruebas de acceso, actos de clausura, entrega diplomas, problemática académica y profesional, asociacionismo, traslado de ubicaciones, curso nivelación, sesiones clínicas etc.-, de la Escuela de Huelva en el diario Odiel (1970-1984). En este artículo únicamente se exponen 24 noticias -son muchas más-, por relevancia y para ofrecer coherencia



evolutiva en la narración del hecho histórico, Génesis y devenir de la Escuela de Enfermería de Huelva. A continuación, expongo estas noticias y una breve pero elocuente contextualización.

La primera referencia en el diario Odiel acerca de las intenciones de crear una Escuela de Auxiliares Técnicos Sanitarios Femeninos (Escuela ATS-F), en Huelva se constata casi un trienio antes, concretamente el día 26 de julio de 1970 en la celebración de una reunión en el mes de mayo del Consejo Provincial del Instituto Nacional de Previsión (INP) bajo presidencia de D. Antonio Segovia Moreno.

**REUNION DEL CONSEJO
PROVINCIAL DEL I. N. P.**
Se instalará en Huelva una Escuela de
Auxiliares Técnicos Sanitarios Femeninos

Pero no es hasta el año 1973, concretamente el día 28 de febrero de 1973 cuando aparece una segunda referencia a nuestra Escuela de Enfermería, en esta ocasión con motivo de la celebración del LXV aniversario fundacional del INP. Es realizada por el presidente del Consejo Provincial del INP., D. Antonio Segovia Moreno en términos tales de estando prevista también la construcción de una Escuela de Enfermeras de la Seguridad Social etc. Asistió al acto, en representación del Colegio de ATS de Huelva, su tesorero D. Andrés Estrada Manzano.

Meses después, la oficialidad de la creación de la Escuela Femenina de Ayudantes Técnicos Sanitarios Manuel Lois García, de Huelva acaece por la Orden del 16 de mayo de 1973 (BOE, núm. 139), fechado el día 11 de junio. En ella, constaba quedar adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla y aprobarse igualmente su Reglamento, que comprendía seis Títulos, ocho Capítulos y cuarenta y cinco Artículos, rubricado por D. José Luis Villar Palasi, director general de Universidades e Investigación.

ORDEN de 16 de mayo de 1973 por la que se autoriza la creación de la Escuela Femenina de Ayudantes Técnicos Sanitarios «Manuel Lois García», de Huelva, que queda adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla, y se aprueba su Reglamento.

Al día siguiente, el 12 de junio el Odiel publicaba para conocimiento

de la sociedad onubense esta noticia, la creación en Huelva de la Escuela Femenina de A.T.S. Manuel Lois García.

**CREACION EN
HUELVA DE LA
ESCUELA FEMENINA
DE A. T. S.
"MANUEL LOIS
GARCIA"**

A partir de esta gran noticia, se suceden los hechos. Apenas seis meses después, el 24 de agosto se publica el plazo de matriculación para el ingreso en la Escuela de ATS-F de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Manuel Lois García, de Huelva. Este plazo finalizaba el día 15 del mes siguiente con ampliación hasta el día 25 para aspirantes que superaran las pruebas del Bachillerato Elemental en el propio mes de septiembre. Las normas de la convocatoria se encontraban expuestas en los tablones de la Secretaría de la Escuela -planta baja de la Residencia Sanitaria., Delegación Provincial del INP, Ambulatorio Virgen de la Cinta y demás instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

**INGRESO EN LA ESCUELA DE AYUDANTES
TECNICOS SANITARIOS
FEMENINOS DE LA
SEGURIDAD SOCIAL**

Además, apenas un mes después, el 23 de septiembre, se publica la convocatoria de exámenes de ingreso en la Escuela para el día 28, a las 9 h. de la mañana en la Escuela Universitaria del profesorado de la EGB -nueva Escuela Normal-, exigiéndose copia del DNI y resguardo de la matrícula.

**CONVOCATORIA DE
EXAMENES DE INGRESO,
EN LA ESCUELA DE
A.T.S. «MANUEL LOIS
GARCIA», HUELVA**

Ya en el año de 1974, concretamente el día 15 de febrero la noticia se extiende a nivel

local, Odiel y nacional al publicarse en el Boletín Cultural e informativo del Consejo Nacional de ATS. Así, con motivo del cincuentenario del Colegio Provincial de ATS de Huelva, en entrevista al presidente, D. Manuel Toscano Llamas se pronuncia además de sobre la entidad colegial de algunos otros temas de la profesión, incluida la Escuela de ATS. Así explícita no comprender el funcionamiento por separado de las escuelas femeninas y las masculinas si poseen similar plan de estudios, derechos, deberes etc. Y sobre la Escuela, reconoce suponer que se cuidará de la más amplia formación teórico-práctica de las estudiantes...

A partir de aquí, se suceden las referencias en prensa en torno al ingreso y convocatorias de exámenes además de las plazas ofertadas en la Escuela de ATS, año tras año académico y que oscilan entre las 20 plazas (1975) o 30 plazas, equivalente al 30% de camas de la Residencia Sanitaria (1976, 1977), hasta las 50 plazas (1978).

Nuevamente, la prensa profesional, Medicina y Cirugía Auxiliar, ya en el año 1976, concretamente en el mes de abril, se hace eco de otra entrevista con motivo del Día del Patrón, San Juan de Dios, a D. Manuel Toscano Llamas, en esta ocasión sobre la problemática de la clase auxiliar sanitaria y en referencia a la Escuela de Enfermeras dice que está desfasada por una Orden Ministerial aún vigente y condenada por la propia Ley de Educación del momento, en clara alusión a la separación por sexos en estas Escuelas...

Y por fin, el Odiel del día 12 de junio, narra la entrega de diplomas a la primera promoción de la Escuela de ATS de Huelva, en su Aula magna y en solemne acto. En primer lugar, interviene D. Alejandro González de Canales, director de la Escuela elogiando el reconocimiento académico a la primera promoción de enfermeras. A continuación, dirige unas palabras D. Juan Ramón Zaragoza, catedrático inspector de la Escuela exponiendo la relevancia de la profesión de ATS. Y sin más dilación, se procede a la entrega de diplomas a las 31 alumnas de esta primera promoción destacándose a dos compañeras -matrículas de honor-, D^a. M.^a Teresa Marcos Moreno y D^a. M.^a



del Carmen Picón Flores. Después disertó la Enfermera jefe de la Escuela, D^a. M.^a Teresa Martínez Jimeno -pionera, que con ímpetu, entrega y confianza hizo del reto realidad-, muy satisfecha de que la Escuela de Enfermería de Huelva ofreciera sus primeras graduadas. Seguidamente, la delegada del curso expuso el deseo de hacer pronta realidad el nuevo edificio de la Escuela. Y finalmente, el delegado del INP, D. Félix Ochoa Vidorreta, expuso con satisfacción las gestiones realizadas en torno al nuevo edificio de la Escuela afirmando será pronto una realidad. Al final del acto, se invitó a los asistentes -profesores, postgraduados, alumnas e invitados-, a una copa de vino español.

ENTREGA DE DIPLOMAS A LA PROMOCION DE LA ESCUELA DE A.T.S.

Aquella primera Promoción de la Escuela de ATS de Huelva (1973-1976) estaba integrada por cinco médicos -Azcárate, Manzano, G. de Canales, Morán y Estefanía-, cinco enfermeras -M.J. Arias, A.C. Macías, M.T. Martínez, A.M. Barquero, M.V. López- y 31 alumnas -L. Barba, M. Blanco, M.I. Cadena, M.C. Carlos, M.I. Cienfuegos, L. Domínguez, M.C. Garrido, M.C. Gil, D. Gómez, R.M. Lagares, M.D. Leal, G. Luque, V. Maestre, A. Maestre, M.T. Marcos, P. Márquez, M.D. Neto, M.A. Olivares, R. Palacios, G. Palacios, M.C. Picón, M. Quintero, M.L. Rodicio, B. Rodríguez, E. Rodríguez, R.M. Romero, M.C. Romero, M.D. del Trigo, M.D. Tovar, C.E. Vicente y P. Yáñez-.

Pero la actividad en la Escuela de Enfermeras continuaba, no solo para enfermeras sino también para el estamento médico. Así, aparecen periódicamente anuncios, el 23 de junio es uno de ellos, de la realización de sesiones clínicas médicas en su Salón de actos. Concretamente, en esta ocasión sobre Bronquiectasia, por el Dr. Román, Agenesia diafragmática, por los Drs. Fernández Jurado y Fernández Pascual y Monstruo doble autosito sinencéfalo inote, por Drs. Fernández Pascual, Cano, Garzón y Estefanía.

Así pues, empieza a ser una realidad que la Escuela de Enfermeras de Huelva se queda pequeña. El 7 de abril de 1977

En la Escuela de Enfermeras EL VIERNES, SESION CLINICA

se anuncia en torno a la instalación de módulos prefabricados para la Escuela que deben ser con capacidad para 75 alumnas solicitándose se aceleren los trámites. Es la Comisión de Inversiones y Proyectos del INP para la instalación de la Escuela de Enfermeras la que insiste en su urgente necesidad para el próximo curso. Y apenas tres semanas después, el 27 de abril, la Comisión Permanente del Consejo de Administración del INP aprueba la instalación en Huelva de una Escuela de ATS Femeninos, que constará de elementos prefabricados dotándola con un presupuesto superior a las 5.600.000 pesetas (33.600 euros).

UNA ESCUELA PARA A. T. S. FEMENINOS, EN HUELVA

Y nuestra Escuela de Enfermeras sigue evolucionando. El 30 de junio, para garantizar futuras promociones se publicitan en el Odiel clases para preparar los exámenes de ingreso en la Escuela con cuestionarios psicotécnicos, en este caso es el del Colegio Pio XII, siendo necesario tener cumplidos los 17 años y el Bachiller Elemental, graduado Escolar u otro superior.

PARA INGRESO EN LA ESCUELA DE ENFERMERAS (A. T. S.)

Así, el 22 de agosto se publica el RD. 2128/1977 de 23 de julio (BOE. núm. 200), por el que se integran en la Universidad las Escuelas de ATS como Escuelas Universitarias de Enfermería. Consta de seis artículos y cuatro disposiciones transitorias, rubricado por D. Iñigo Cavero Lataillade, ministro de Educación y Ciencia.

Aun transcurridos varios años académicos, la problemática continúa palpable. El 4 de noviembre, en dependencias de la Confederación de Sindicatos Universitarios de Trabajadores

(CSUT) se reúne una comisión de ATS en paro y miembros del comité sindical de la Residencia Sanitaria para abordar la problemática de la profesión, la de los ATS en paro y su incidencia, enfoque y soluciones en la asistencia hospitalaria, así como el nombramiento de una comisión de ATS en paro.



Los A. T. S. en paro se reúnen

En el marco normativo, la Orden de 31 de octubre de 1977 (BOE núm. 283), de 26 de noviembre, dicta directrices para la elaboración de los planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería. En este se consigna un plan de estudio de 3 años, estructurada en 5 áreas de conocimientos, con un mínimo de 4600 horas y al menos un 50% del total de formación práctica. Así mismo, se especifica un cuadro de asignaturas fundamentales -curso y duración- y de asignaturas -curso y áreas de materias-, además de la descripción de los contenidos por curso y de las enseñanzas prácticas.

Un nuevo frente surge en la Escuela... Por ahora no se transforma en Universitaria la Escuela de ATS de Huelva, es el titular el 1 de agosto de 1978. Desde la dirección del INP se notifica que habiéndose dispuesto que la Escuela de ATS de la Residencia Sanitaria Manuel Lois por ahora no se transforme en Universitaria como consecuencia del Real Decreto 2128/77, no se convocaran plazas para el curso académico 1978/79, continuando desarrollándose los cursos segundo y tercero de ATS, hasta su extinción. Así mismo, se refiere que en el momento oportuno se comunicará la decisión procedente en relación al establecimiento de Escuela de Formación Profesional de primer grado.

POR AHORA NO SE TRANSFORMA EN UNIVERSITARIA LA ESCUELA DE A.T.S. DE HUELVA

Así, un trimestre después, el 9 de noviembre el Odiel publica que la Escuela de ATS de Huelva Manuel Lois García se convierte en Escuela Universitaria de



Enfermería junto con la Virgen del Rocío, de Vigo, General Primo de Rivera, de Jerez de la Frontera (Cádiz), Hermanos Pedrosa Posada, de Lugo, Fernando Zamacota, de Cádiz y la del Hospital de la Marina, de El Ferrol.



El Odiel del 27 de enero de 1979, vuelve a informar que se agudiza el problema de la Escuela de ATS ante la inminente clausura definitiva anunciada por el rector de Sevilla. Los alumnos se movilizan con una sentada en Vía Paisajista en protesta al no recibimiento por el Gobierno Civil que manifiesta estar realizando todas las gestiones por resolver esta problemática. Un escrito de la Asamblea de la Escuela -alumnos y profesorado-, informa a la sociedad de tal situación sino se resuelve inmediatamente el problema económico-jurídico. Presionados por el tiempo y reunidos en asamblea -profesores, alumnos, aspirantes al ingreso, estudiantes de diversos centros, profesionales de la Sanidad y personas solidarizadas-, se acuerda concentrarse ante el Gobierno Civil y solicitar entrevista con el Gobernador. Tras espera de una hora y negativa a recibirlos, plantean diez minutos para retirada y en caso contrario, intervención de fuerzas antidisturbios. Ante negativa al diálogo, se decide esperar sentados, pacífica y ordenadamente hasta aparición de fuerzas antidisturbios que les disuelve. Los manifestantes expresan su más enérgica repulsa a la paralización violenta del intento de defender el desarrollo cultural de Huelva. La solidaridad alcanza la totalidad de los sectores de la sociedad onubense, partidos políticos y centrales sindicales -PTA, UCD, PSA, AP, PCE, CCOO, UGT, LCR, USO, SAT y ORT-, Escuela de Asistentes Sociales, alumnos Colegio Universitario de La Rábida, etc. El mantenimiento de la Escuela supone

10 millones de pesetas (60.000 euros), un mínimo gasto para el presupuesto del INP -subvención comprometida y no realizada-, y los beneficios que genera a la sociedad onubense.



El 30 de enero el Odiel manifiesta que la historia en Huelva se repite, negación de unas cosas, la merma de otras tantas. En esta ocasión también con la Escuela de Enfermería. Se argumentan males crónicos, privilegios, provincias de segunda clase, diferencias de trato, discriminaciones, bailar con la más fea... es el sino de Huelva... pero en esta ocasión la sociedad y el alumnado de Huelva no se conforma. La Seguridad Social dice no poder sostener más que un número determinado de Escuelas... y la de Huelva no está entre estas. La Seguridad Social, obvia a estudiantes actuales, estudiantes futuros, problemática que suscita tal echo y a Huelva entera también... El autor del artículo periodístico se pregunta acertadamente... por el papel de autoridades, políticos, personas influyentes de Huelva... sin obtener respuesta... pero la realidad está ahí.



Además, los alumnos de la Escuela de ATS de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Manuel Lois García, a fecha de 30 de enero continúan en huelga desde el día 23, recogiendo firmas de personas solidarizadas con la causa, manteniendo esta postura hasta alcanzar una respuesta concreta y eficaz.



La razón de una sociedad, la onubense por su Escuela triunfa y apenas una semana después de estas movilizaciones, el 1 de febrero se anuncia que no habrá cierre y por tanto la Escuela de ATS continuará sus actividades en Huelva extendiéndose gratuitamente la noticia por la ciudad. Se hace constar que las gestiones llevadas a cabo con el INP han sido favorables gracias a autoridades provinciales, partidos políticos y adhesión de entidades sindicales, públicas, privadas y muchos particulares. Así mismo, se afirma haber recibido carta de D. Gonzalo Carranza Albarrán, director de la Escuela para publicar la convocatoria de ingreso para el curso 1978/79, concretamente de 50 plazas para alumnos de ambos sexos.



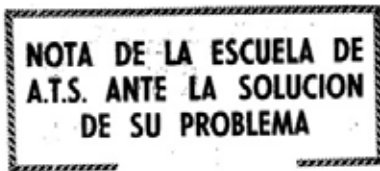
De manera inminente, el mismo día, el 1 de febrero se publica en el Odiel la apertura oficial del primer curso de Diplomados en Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Seguridad Social de Huelva a las doce de la mañana en el salón de actos de la Escuela Universitaria del Profesorado de EGB.



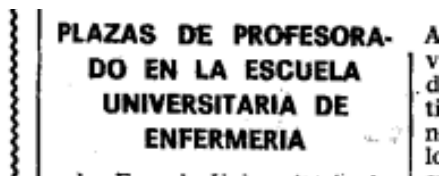
Así pues, un día después, el 2 de febrero, la Escuela de ATS se pronuncia oficialmente en medio escrito sobre la resolución de su problemática. Expresa que han sido muchas personas y organismos los involucradas desde hacía diecisiete meses en tales gestiones y que su anonimato es el mejor homenaje. Deja constancia de que la sociedad onubense ha sabido tomar conciencia, cambiar de actitud y resolver la problemática siendo un éxito ciudadano, sanitario y universitario. Agradece sinceramente el esfuerzo de todos y que Huelva comienza a despertar...esperemos que la cultura



y la educación sean piedras angulares. Finalmente, los alumnos y profesorado de la Escuela de ATS informan del cese de la huelga y agradecen sinceramente el apoyo a particulares, medios de comunicación, prensa y radio y al pueblo de Huelva.



Pero aún restan aspectos por resolver. La viabilidad de la Escuela pasa también por aumentar los recursos humanos disponibles, en este caso concretamente del profesorado. Así, se anuncia el 8 de agosto, convocatoria de cinco plazas de profesorado en la Escuela Universitaria de Enfermería para las asignaturas de Pedagogía, Enfermería Geriátrica, Inglés, Farmacología Clínica y Dietética y Bioquímica y Biofísica.



Gratamente, el 3 de noviembre se anuncia una nueva apertura de curso en la Escuela Universitaria de Enfermería 1979-80. Están presentes para tan solemne acto D^a. Odorina Tello Anchuela, delegado territorial de Sanidad, el director provincial del Insalud, el vicepresidente de la Excm. Diputación Provincial, el Dr. D. Gonzalo Carranza Albarrán, director de la Escuela, diversas autoridades, profesorado y alumnado. El profesor D. José Antonio Cobefía Fernández realiza reflexiones sobre las expectativas de responsabilidad y el espíritu universitario ante el nuevo curso académico exponiendo lección inaugural, bajo título Filosofía de una nueva profesión articulada.

Apertura de curso en la Escuela "Universitaria de Enfermería"

La Escuela perdura, sus requerimientos aumentan. Así, por fin se anuncia el 17 de octubre de 1980 que la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva se instalará en dependencia del Hospital

Psiquiátrico, tras aprobar la Comisión de Gobierno de la Diputación, presupuesto para adaptar los locales y ordenar ejecución de las obras, concretamente en la segunda y tercera planta del bloque de Los Naranjos, solucionando el problema planteado a los estudiantes que no tenían un lugar óptimo para sus clases y cuyo conflicto casi finaliza con la desaparición de la Escuela en Huelva.



El 17 de julio de 1981, apenas un año después, acontece los actos de fin de carrera de la primera Promoción de Diplomados en Enfermería en Huelva. Promovido por el Colegio de ATS-DE de Huelva, bajo presidencia de D. José Martínez Jiménez se desarrolló en la Hostería de La Rábida con asistencia de casi la totalidad del curso, Junta de gobierno y vocal. El presidente explicó que era el Colegio, la vida colegial, alentó a los nuevos profesionales e incluso intervino un nuevo diplomado.

Actos de la Primera Promoción de Diplomado en Enfermería

Pero los tiempos de crisis nuevamente acechan el futuro de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión es una nota del claustro de profesores la que se publica con fecha de 14 de mayo de 1982 diciendo: Reunida en sesión extraordinaria de 7 de mayo de 1982 para tratar la problemática creada por la inoperancia del INSALUD ante la necesidad perentoria de ampliación de plantilla de esta escuela, que ha venido solicitando reiteradamente a la Dirección Provincial y Subdirección General de Personal del INSALUD, sin que hasta el momento hayamos obtenido respuesta efectiva. Los firmantes argumentan que en la actualidad cuentan con el mismo número de profesionales de Enfermería, para impartir docencia que la antigua Escuela de ATS sin tener en cuenta, aumento de alumnos, nuevos planes de estudio, ampliación de prácticas y complejidad administrativa de la Escuela

Universitaria. Así, ante esta situación, el claustro decide solicitar huelga legal a partir del 20 de mayo y otras medidas de presión para solucionar el conflicto sin repercusiones graves en los intereses del alumnado.

Nota de la Escuela de Enfermería

Una semana después, el 21 de mayo es la Escuela de Enfermería, en la voz de su Asamblea de Alumnos quien hace un llamamiento desde el Odiel, en términos tales como que desde hoy nuestros profesores están en huelga al no conseguirse hasta ahora el aumento de plantilla que hemos estado pidiendo. Ante el agravamiento de la situación resulta cierta la imposibilidad de continuar impartiendo prácticas y clases, con posibilidad de no finalizar el curso académico. La solución, revertir tal situación, pero con ayuda.

Llamamiento de la Escuela de Enfermería

Por último, la resolución de 18 de octubre de 1982, de la Dirección General de Ordenación Universitaria y Profesorado (BOE núm. 254), de 23 de octubre de 1982 establece las normas en relación con el Curso de Nivelación de Conocimientos para la Convalidación Académica del título de Ayudante Técnico Sanitario por el de Diplomado en Enfermería. En esta ocasión, según publica el Odiel con fecha de 3 de noviembre, el curso nivelación ATS se realizará por la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), siendo informados los ATS interesados en las Escuelas Universitarias de Enfermería colaboradoras y Colegios Provinciales de ATS.



CONCLUSIONES.

La trayectoria cincuentenaria de nuestra actual Facultad de Enfermería de Huelva, otrora Escuela de ATS Femeninos Manuel Lois García, se ha caracterizado por



una génesis nada fácil. Después, una trayectoria nuevamente jalonada de momentos muy difíciles -cambios de ubicación, presupuestos insuficientes, propuesta de cierre, huelgas de profesorado y alumnado, adaptación planes de estudio etc.-, para despegar definitivamente hasta conseguir que se conmemore este cincuentenario.

La sociedad onubense, entendiéndose gente de a pie, estudiantes y profesorado de otras disciplinas, partidos políticos, fuerzas sindicales, empresariado e incluso el propio Colegio profesional siempre ha apoyado la existencia en Huelva del ente docente de la Enfermería por excelencia, su Escuela. Los estudiantes y profesionales de la Enfermería además de los de otras disciplinas sanitarias, sabedores de la relevancia y valía práctica de su rol en la comunidad onubense defendieron sus ideales concienzudamente con huelgas, reclamaciones, etc., ante instancias superiores, locales y nacionales, todo para ser hoy lo que somos, una profesión valorada y tener lo que tenemos, una Facultad de Enfermería.

El diario Odiel, ha sido fiel testigo del origen y trayectoria de nuestra Escuela de Enfermería durante este medio siglo, informando oportunamente para conocimiento de la sociedad onubense. No deberíamos olvidar indagar también en otros periódicos locales -Diario de Huelva, La Provincia, Huelva Información, etc.- así como recuperar, aún estamos a tiempo, aquellas historias orales de los propios protagonistas y/o terceras personas que pueden aún narrarnos estos y otros episodios.

Así pues, la política de Facultad versus Colegio de Enfermería y viceversa tienen que ser coincidentes siempre en la defensa de la profesión, la Enfermería y sus profesionales aun siendo ámbitos de ejercicio, académico y profesional respectivamente, diferenciados pero compatibles.

Y por último hacer constar que aún restan por historiar episodios relevantes de la Historia de nuestra Escuela de Enfermería de Huelva, antes y después de pertenecer a la Universidad, en este medio siglo de existencia. Así pues, sería el traslado a dependencias del H. Psiquiátrico (1982), la demanda ciudadana de la UHU (1988),

la creación de la UHU (1993), bajo el lema 25 Años Enseñando, Aprendiendo a Cuidar, el XXVº Aniversario de la Escuela de Enfermería (1998), la inauguración de la Facultad de Enfermería en el Campus de El Carmen (2005) y la Medalla de Oro de la Ciudad de Huelva a la Solidaridad e Investigación (2006). Pero también, la I.ª Doctora en Enfermería por la UHU (2007), el Diploma de Reconocimiento Institucional de la Conferencia Nacional de Directores de Centros Universitarios de Enfermería (2008), el Premio Especial 2021, de Colaboración en el COVID, por la Asociación Antiguos Alumnos 3 de Marzo de la UHU (2021) y la Medalla de Oro de la Provincia de Huelva (2022), además de tantos otros que tendrá que lograr. Debieran ser las enfermeras que los protagonizaron en primera persona quienes los narren pormenorizadamente o en su caso, desde el propio ente universitario escribir su Historia, la Historia de nuestra Facultad de Enfermería de Huelva, para conocimiento de la profesión y de la sociedad onubense.

Postdata. Disculpen erratas, omisiones o lapsus en el artículo de quien no es historiador ni ha experimentado tales episodios, pero si tiene el deber moral -enfermero e investigador de la historia de la profesión-, de recordarlos, narrarlos e incluso potenciar que otras compañeras continúen esta senda de la Historia, la de nuestra actual Facultad de Enfermería de Huelva.

Agradecimiento. Este artículo es un homenaje personal a la institución académica -profesorado, alumnado y personal de servicios-, de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva, de la que fui integrante siete años (1991-1994; 1999-2001; 2002 y 2007), como discente además de una puntual incursión como docente (2003). Habiendo transcurrido 29 años del término de mi Diplomatura -Promoción 1991-1994-, aún atesoro amigos en ella sintiéndome orgullo de mi pertenencia. A todos, muchas gracias.

BIBLIOGRAFÍA.

-Hemeroteca Diputación de Huelva. Disponible en <https://www.diphuelva.es/servicios/hemeroteca>. Diario Odiel, El Periódico de Huelva y su provincia.

Fechas

26/07/1970:10;	28/02/1973:09;
12/06/1973:10;	24/08/1973:09;
23/09/1973:10;	15/02/1974:12;
12/06/1976:29;	23/06/1976:20;
07/04/1977:28;	27/04/1977:26;
30/06/1977:25;	04/11/1977:19;
01/08/1978:20;	09/11/1978:22;
27/01/1979:22;	30/01/1979:22;
30/01/1979:23;	01/02/1979:21;
01/02/1979:21;	02/02/1979:22;
08/08/1979:16;	03/11/1979:14;
17/10/1980:19;	17/07/1981:19;
14/05/1982:06;	21/05/1982:03;
03/11/1982:12.	

-Boletín Oficial del Estado (BOE). Disponible en <https://boe.es> Fechas: Orden del 16 de mayo de 1973. BOE, núm. 139 de 11 de junio de 1973; pág. 11813-11815; Real Decreto 2128/1977 de 23 de julio. BOE, núm. 200 de 22 de agosto de 1977; pág. 18716-18717; Resolución de 18 de octubre de 1982. BOE, núm. 254 de 23 de octubre de 1982; pág. 29339-29340; Orden de 31 de octubre de 1977. BOE, núm. 283 de 26 de noviembre de 1977; pág. 25987-25989;

-Ante el cincuentenario de la creación del Colegio Provincial de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Entrevista con su presidente, Don Manuel Toscano Llamas. Boletín Cultural e informativo del Consejo Nacional de ATS. Año XXXV. Mayo, 1974.

-La clase auxiliar sanitaria y sus problemas. Entrevista con don Manuel Toscano Llamas, presidente del Colegio Provincial de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Medicina y Cirugía Auxiliar. Abril, 1976, pág. 34

-Orla académica (1973-1976). Sala de reuniones de la Facultad de Enfermería, de Huelva. Fotografía realizada por el autor.

-Escuela Universitaria de Enfermería Manuel Lois García, de Huelva. Enfermería Andaluza. Pág. 3.

- Enseñando a ser enfermeras, aprendiendo a ser persona. M.ª Teresa Martínez y la Escuela de Enfermería de Huelva. Domínguez Bonet L. Index Enf. Arch. memoria 2006;3(2).

-Carta abierta a M.ª Teresa Martínez. Colectivo docente de la E.U. Enfermería de Huelva. Huelva Información. 4 de abril de 1977.



LA PANDEMIA QUE FUE: MARZO 2020 - AGOSTO 2023

El Covid en Andalucía: 16.258 personas fallecidas, más de 90.000 ingresos hospitalarios y 7.423 pacientes atendidos en UCI.

Huelva.- Redacción

Sucedió el pasado 5 de agosto de 2023. Ese día, Andalucía puso el punto y final a la pandemia causada por el Covid-19, surgido en China. Habían transcurrido algo más de tres años desde que se confirmó una gravísima amenaza sanitaria para la humanidad que se cobró alrededor de 7 millones de vidas humanas además de una cifra no estimada oficialmente de afectados con las llamadas “secuelas persistentes”. Pero lo trascendente es que en esa fecha, la Junta decidió dejar “sin efecto” las numerosas medidas sanitarias que se adoptaron por “razones de salud pública”. En nuestra región, los datos oficiales confirman que el Covid causó la muerte a más de 16.000 personas, desde que comenzó la tragedia, en marzo de 2020. Y enfermería se convirtió en factor esencial para luchar frente al coronavirus; administró 20,3 millones de vacunas.

Fue, primero, la O.M.S, en comunicar al mundo, el pasado mes de mayo, que la pandemia “ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional”. Tuvieron que transcurrir varios meses para que la sanidad andaluza -vía BOJA del 28 de julio- hiciera oficial el final de la gran crisis sanitaria del siglo XXI que, como bien se recuerda, comenzó con la aparición de unos casos de gripe a la que en un principio, los expertos no acertaban a poner nombre. La pandemia entró en occidente en marzo de 2020 y el 14 de ese mes la OMS, analizados los primeros zarpazos causados por, la, misteriosa enfermedad, declaró “la alerta sanitaria mundial”. Aunque numerosos estudios



coinciden al precisar que el Covid se había detectado en diciembre de 2019.

Era fácil de esperar que en un mundo tan conectado (globalizado), el temor a que apareciera en cualquier rincón del planeta. En Andalucía el primer afectado fue un sevillano de 62 años de edad que, curiosamente, no había viajado a ninguna nación considerada de riesgo. En marzo de 2020 el virus ya circulaba por nuestra región hasta ser declarada la pandemia con todas sus consecuencias. Poco se sabía acerca de esta “rara neumonía” pero, con la aparición de nuevos casos, la sanidad comenzó a elaborar nuevos criterios, protocolos, guías y recomendaciones básicas que pudieran frenar el virus asiático. Confinamientos (luego declarados ilegales), uso de las mascarillas, vacunación masiva

.... Pasaban los meses y el número de pacientes fue creciendo hasta alcanzar guarismos alarmantes. En marzo de 2020 ya se contabilizaban varios centenares de casos a diario.

Fue el 15 de marzo 2020 cuando el gobierno de la nación decretó el estado de alarma. Y, en esa misma fecha, la sanidad andaluza informaba de 437 pacientes y seis fallecidos. Centros de Salud y Hospitales de la comunidad, como del resto del país, experimentaron una creciente entrada de enfermos aunque pocos podían imaginar que aquellas cifras en plena primavera iban a ser un espejismo con las que vendrían poco tiempo después. Pero lo peor era que no existía vacuna con la que hacer frente a la dolencia respiratoria razón por la que las autoridades, recogiendo los

consejos de los expertos insistían en que lo prioritario era promover “el aislamiento social y las medidas de higiene”. Pero el drama humano se mostraba imparable. En poco tiempo, el SAS llegaba a notificar 16.457 contagios en un solo día. Y los fallecimientos aumentaron hasta el medio centenar de personas en tan solo 24 horas.



MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Siguieron meses de angustia porque la mayoría de los profesionales sanitarios -sin las debidas medidas de protección- sentían estar en “línea de combate” contra un enemigo invisible pero letal. Los Centros de AP y Hospitales modificaron sus esquemas organizativos, sus actuaciones regulares porque todos los esfuerzos se encaminaron a luchar contra el Covid. Hasta que recién iniciado el 2.021, una anciana de Granada se convirtió en la primera persona que recibía la vacuna contra el virus creada en tiempo récord. La presencia de los preparados llegados desde el extranjero convirtió los Centros de Salud en auténticos “vacunódromos” en los que enfermería iba a demostrar una capacidad, resolución, eficacia y profesionalidad suficientes para afrontar y manejarse en un escenario cargados de incógnitas. Por fortuna, la inmunización empezó a surtir efecto y la protección que daban las vacunas se fue consolidando a lo largo y ancho de 2.021 pese a que ese año iba a finalizar con la aparición de una “nueva ola” que mezcló el desánimo con

la esperanza de ver encauzado el siniestro ya expandido por los cinco continentes.

El “milagro” de la vacunación llegó, de la mano de enfermería, a alcanzar picos del 80% de la población. Y el final del túnel pandémico empezaría a atisbarse. Para ello tuvieron que coincidir dos factores esenciales. De un lado, la concienciación social de que era necesario acudir a recibir el pinchazo y, de otro, la labor entusiasta de la enfermería capaz no solo de dar respuesta a las miles y miles de personas -pese a algunos mensajes disuasorios- dispuestas a recibir el único remedio científico sino, además, el reconocimiento social de la población con el colectivo al que cada tarde agradecía desde calles y balcones, su enorme esfuerzo para atajar una pesadilla nunca antes conocida. Todo siguió su curso hasta que, por fin, la Consejería de Salud decidió, el reciente 5 de agosto de 2023, dar por concluida la pandemia y “dejar sin efecto” una auténtica batería de órdenes, instrucciones, guías y protocolos que si bien modificaron los hábitos y rutinas de nuestras vidas -prohibido los abrazos, los besos, las reuniones familiares y de amigos...- también es cierto que contribuyeron, con la excepcional ayuda de las vacunas, a que la pandemia se encaminara hacia su final al menos simbólico.

ENFERMERÍA: 20,3 MILLONES DE VACUNAS

Resumir en cifras las consecuencias que supuso la infección por el Covid.19 es tarea ardua porque la realidad acaso no siempre coincide, con las estimaciones mas solventes. Pero existe una certeza indudable. En Andalucía fueron vacunados, al menos con una dosis, 7,6 millones de personas (el 89,9% de la población). Casi igual porcentaje (88,1%) recibió la pauta completa de inmunización, gracias a que la enfermería andaluza dispuso 20,3 millones de vacunas. Y en el lado mas negativo de la pandemia las 16.258 personas fallecidas, los 90.308 ingresos hospitalarios y los 7.423 ingresos en las UCI de la comunidad.

VACUNACIÓN A MAYORES Y SANITARIOS

A las puertas del otoño, y con la pandemia oficialmente concluida, Salud vuelve a recomendar prudencia porque “el virus, sencillamente, sigue entre nosotros”. Lo saben bien en hospitales y centros de AP. De ahí que la propia Consejera, cuando finalizaba agosto, no dudaba en señalar que “existe un repunte de casos a nivel nacional y, por supuesto, también en Andalucía”. Y detalló algunas causas para esos repunte que catalogó de “interacción social” que prolifera en época veraniega con multitud de personas en vacaciones acudiendo a fiestas, verbenas y concentraciones de toda índole lo cual “hace que hayan subido los casos”.

Catalina García, no obstante, añadió un halo de realismo y esperanza cuando, junto a la advertencia anterior, precisó que “lo importante es que el 94,7 por ciento de los centros residenciales de Andalucía están libres de Covid. Y pese a que, desde primeros de agosto el uso de la mascarilla dejó de ser obligatorio, la Consejera incidió en la recomendación para usarla “con instrucción tanto en los centros residenciales como en los hospitales y centros de primaria andaluces”, porque, añadió “es nuestra responsabilidad individual esta ahora poder preservar la salud de nuestras personas mas vulnerables”.

Por lo mismo, y al cierre de esta edición, la Consejería y el SAS estaban a la espera de celebrar una “reunión de la Comisión de Salud Pública del Ministerio, de Sanidad prevista para primeros de septiembre, al objeto de ultimar “el calendario de la vacunación” que, a buen seguro, irá unida la de la gripe con la del coronavirus. Se esta, igualmente, decidiendo sobre que vacuna va ser la que cubra los sublinajes, que son los que actualmente están circulando”. El pronostico mas realista es que, en cosa de semanas, la nueva campaña de vacunación será un hecho a llevar cabo con desno preferente en los inmunodeprimidos, las personas mayores de 60 - 65 años y el personal sanitario.



DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ: SOMBRAS EN AP Y SALUD MENTAL

Huelva.- Redacción

El Defensor del Pueblo Andaluz, Jesús Maeztu, compareció en el Parlamento de Las Cinco Llagas para dar a conocer el Informe de la institución correspondiente al año 2.022 y en el que, entre otros capítulos, deja constancia de un retroceso de derechos ciudadanos que, asegura, se han “cronificado”. El Defensor dejó constancia de las dilaciones referida a dependencia y, la violencia machista. En materia sanitaria, Maeztu habló del deterioro del sistema público como uno de los asuntos que más preocupa a la ciudadanía en especial la Atención Primaria y la Salud Mental. Durante el año estudiado, fueron más de 30.000 personas las que acudieron a pedir la intervención de este comisionado parlamentario.

El Defensor del Pueblo Andaluz protagonizó, a finales de julio, en el Pleno del Parlamento para entregar el Informe anual al presidente de la Cámara, Jesús Aguirre como balance a lo acaecido a lo largo de 2.022 en el seno de esta institución parlamentaria. Maeztu concretó que han sido más de 25.000 las actuaciones realizadas en defensa de los derechos ciudadanos como resumen de los datos de gestión en las 12.400 quejas, las 12.700 consultas con respuesta y, en fin, más de 30.000 personas que requirieron la intervención de este comisionado.

► Jesús Maeztu comparece en el Parlamento de las Cinco Llagas para trasladar las preocupaciones ciudadanas.

Jesús Maeztu trasladó a los diputados andaluces las situaciones “inaceptables” que afectan a numerosos colectivos poniendo como ejemplo la atención que necesitan las personas mayores, los que sufren discapacidad, o dependencia, los niños, las familias, las mujeres solas con hijos. Aludió a las “asfixiantes demoras” que sufre la tramitación de las distintas ayudas. En su enumeración, el Defensor, habló de las “dilaciones en el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia” algo que, aseguró, “superan los dos años y en algunos casos llegan a los tres años”. Maeztu fue concluyente al afirmar que está dejando de sorprendernos que la resolución de los expedientes lleguen cuando las personas mayores “han fallecido, incrementando no solo el dolor de sus familiares sino la desconfianza en las administraciones”.

PRIMARIA: SUICIDIO

En el apartado sanitario, el Defensor del Pueblo Andaluz calificó de “deterioro de la sanidad pública” como resumen a uno de los asuntos que más preocuparon a los andaluces durante 2022. El que fuera profesor de Derecho del Trabajo en la Universidad Hispalense concretó que las principales quejas estuvieron referidas a la “Atención Primaria y a los problemas de la Salud Mental”, tan latente por la secuela de suicidios entre la población joven y adolescente. El Informe recoge el “compromiso con la prevención y atención al suicidio” puesto que, como refiere, “hemos de hacer constar que la ideación suicida, verbalizada, intentada o consumada, viene siendo expuesta ante la institución de una forma cada vez más acusada en comparación con el aislado conocimiento que de cuestiones tan alarmantes recibimos con anterioridad”.

Para mejorar la situación, el Informe del Defensor aboga por crear una mesa de diálogo que recupere el crédito de la ciudadanía junto a una normativa que de rango de ley a todos “los derechos básicos de la salud” que se contemplan en el Estatuto de Andalucía. Otro asunto de relieve fue el abordado en torno a los “riesgos” que comporta la transformación digital. En este terreno, el Defensor reclamó una “regulación de la cita previa para acabar con los retrasos en la atención a la ciudadanía y la incomunicación” o la disparidad de criterios de los responsables municipales para diseñar e implementar actuaciones.

PRIMARIA: CONSULTA DE ACOGIDA

El Informe del Defensor Andaluz contiene una larga reflexión sobre la AP regional. Comienza diciendo que “la preocupación por la adecuación de la respuesta que debe provenir el primer nivel asistencial ha quedado de manifiesto, a lo largo del pasado año, “por medio de las acciones de una treintena de ayuntamiento andaluces” que trasladaron al Defensor el hecho de las mociones aprobadas en sesiones plenarios, de los consistorios de cara a la “urgencia de adoptar medidas para resolver los problemas de la AP (...) con el objetivo de reducir las listas de espera y el colapso de los Centros de Salud agravados por la subida de la incidencia acumulada”.

La obtención de citas en AP, con especial incidencia en el contacto telefónico, fueron problemas “prevalentes” así como por la “imposibilidad de entablar contacto por los instrumentos tradicionales, como el teléfono que no respondió por más que





El Defensor del Pueblo Andaluz, Jesús Maeztu, durante su intervención en el Parlamento regional.

► Los “asfixiantes demoras” en la dependencia, las listas de espera y el suicidio, entre las principales quejas sociales.

se reiteraran las llamadas”. El Defensor verifica no haber recibido quejas directamente con las consultas de acogida pero si “con las barreras de todo tipo que actualmente obstan al acceso al facultativo interpuestas entre el ciudadano y el médico”. En relación a las demás, circunstancias del nivel primario, el Informe sitúa la insuficiente cobertura de especialistas médicos de Familia y Pediatras en AP.

Del mismo modo, concretó que las consultas de acogida “no han generado protestas en si mismas”. Y se refiere al Plan Estratégico de la AP 2020-2022 en el que se contemplan esas consultas de acogida como “una medida dirigida a la gestión eficiente de la demanda asistencial, cuya función es la encomendar a las enfermeras de dicho nivel la primera valoración del paciente y la resolución de la demanda no demorable”.

Entiende que no es misión del Defensor “cuestionar las Consultas de acogida”, como opción legítima organizativa de la administración, siempre que la inserción de este eslabón adicional en el circuito, hasta ahora sencillo de la AP, se encuentre delimitado con precisión y no directamente interrelacionado con la incapacidad para ofrecer en plazo razonable una cita programada ya que ello sería una solución inmediata pero no una solución a medio y largo plazo en los problemas de fondo que lo requieren”.

ESPERA Y URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

Mas adelante, el Defensor del Pueblo recordó que es “oportuno no perder de vista que la AP no guarda similitud alguna con la Especializada, tiene otros basamentos, otras cualidades y virtudes dignas de potenciar sin que entre sus defectos

manifiestos le haya sido achacable en, momentos precedentes el de la inaccesibilidad”. Porque, al contrario que en los hospitales, afirmó que “no existen plazos de respuesta garantizados en el nivel primario, sin que ello haya comportado antes problema alguno”.

El Informe también abordaba la atención especializada sobre todo referida a los plazos de las listas de espera, sea de consultas con especialistas o de acceso al quirófano. El Defensor subraya que “se han duplicado las quejas alusivas a incumplimiento de los plazos garantizados en todas sus modalidades salvo en pruebas diagnósticas, esto es, en el acceso a la primera consulta de especializada y en la respuesta quirúrgica.

Finalmente, el Informe refiere la Atención sanitaria Urgente donde la sobrecarga de los dos niveles asistenciales “repercute de forma negativa en la modalidad de las Urgencias, hospitalarias o extrahospitalarias, convirtiéndola en la vía ordinaria de acceso a la atención sanitaria”. En el análisis se alude a la sobrecarga de las Urgencias extrahospitalarias y a la “desaparición de algunos de los puntos fijos de Urgencias 24 horas extrahospitalarias (de AP) “por no reposición tras la superación de las necesidades organizativas de la pandemia iniciada en marzo de 2020” lo cual, sostiene, es “motivo de reivindicaciones de colectivos organizados en forma de plataformas ciudadanas”. Y a esta cuestión concluye: “Debemos incidir en la complejidad de la organización de la Atención sanitaria Urgente, en la que convergen equipos y recursos dependientes de centros directivos plurales que han de coordinarse a través de los Planes Operativos de Dispositivos de Urgencias y Emergencias y activarse por el centro coordinador conforme a los mismos”.



YOLANDA LÓPEZ, RESPALDO A SU ACTUACIÓN EN EL TERREMOTO TURCO

La Consejera García elogió el trabajo del equipo que acudió en ayuda humanitaria tras el terrible seísmo

Yolanda Amalia López, y Rafael Rivas, Gil, enfermera y técnico de farmacia del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HURJ) fueron reconocidos por la administración sanitaria regional tras haber tomado parte en una misión de ayuda humanitaria que les llevó a Turquía tras el terremoto sufrido en ese país a primeros de año y que se saldó con miles de víctimas y damnificados. La Consejera de Salud, Catalina García, materializó este homenaje a los dos profesionales del hospital onubense durante un acto celebrado en Granada.

En el transcurso de las Jornadas nacionales sobre “Abordaje sanitario de incidentes sísmicos” organizado por el Centro de emergencias sanitarias 061 con escenario en el Hospital Clínico San Cecilio, la titular de Salud, Catalina García, hizo patente del reconocimiento de la sanidad andaluza a la enfermera Yolanda



Amalia López y al técnico de farmacia, Rafael Rivas, ambos del HURJ, por su participación, junto a una veintena de profesionales españoles, en la misión de ayuda humanitaria tras producirse el grave terremoto acaecido en Turquía. La enfermera Yolanda López integró uno de los contingentes humanitarios desplazados a tierras turcas como miembro del Equipo técnico español de Ayuda y Respuesta a Emergencias (Start) dependiente de la Agencia Española de Cooperación Internacional.

Catalina García subrayó el reconocimiento a los expedicionarios, entre ellos Yolanda Amalia, “por su trabajo y dedicación durante el despliegue y posterior atención en el Hospital de campaña” instalado en las afueras de Iskenderun donde permanecieron durante más de un mes, de intensa actividad. Durante la Jornada celebrada en el Clínico granadino distintos profesionales intervinieron para evocar la experiencia vivida en medio de tan terrible escenario. Al mismo tiempo, una mesa de debate trató los pormenores que representa ofrecer una respuesta preventiva del sistema sanitario público acompañado de un simulacro ante un movimiento sísmico con víctimas para, entre otras consideraciones, analizar la imprescindible coordinación que debe existir entre los distintos niveles asistenciales y que la respuesta sanitaria ante catástrofes de esa naturaleza depara los resultados esperados.

EL C.S. MOLINO DE LA VEGA, “ESPACIO DE CONVIVENCIA”

Huelva.- Redacción

El Centro de Salud Molino de la Vega recibió de la Asociación Huelva Acoge el distintivo de ser un “Espacio de convivencia” como reconocimiento de la ONG para destacar las acciones del personal de este centro de la capital “encaminadas a promover una multiculturalidad” entre su población adscrita. Responsables de la instalación sanitaria recibieron de manos de Huelva Acoge este nombramiento que es un homenaje porque reconoce la voluntad de convivir con el conjunto de residentes

de su ámbito, más allá de la diversidad por razones de origen o costumbres, y de respeto a los derechos humanos de las personas.

El Centro de AP estuvo presente con su Director (José Asterio), Coordinador de enfermería (José Ramón Pérez) y Trabajadora social (Adriana Rico). En sus palabras dejaron constancia de su agradecimiento porque “reconoce el trabajo que realizamos a favor de la inclusión de todos los usuarios” y especialmente por venir de una

Asociación como Huelva Acoge con una dilatada trayectoria en la atención a extranjeros e inmigrantes.



AL COLEGIO DE HUELVA, ENTRE OTROS

EL CGE OTORGA AYUDAS PARA MEJORAR “ESTRUCTURAS Y FUNCIONES”

La norma se limita a las entidades provinciales que no alcanzan los 3.000 colegiados, como es el caso de la corporación onubense.

Huelva.- Redacción

El Colegio Oficial de enfermería de la provincia de Huelva ha recibido, una ayuda establecida, en su día, por el Consejo General de Enfermería (CGE) para ser destinada a la financiación de distintos “proyectos, actividades o iniciativas” que tengan como objetivo la mejora de las condiciones profesionales y, en consecuencia, el mejor desarrollo de las instituciones colegiales en beneficio y atención de sus profesionales. Esta ayuda se refiere únicamente para aquellas entidades colegiales con menos de 3.000 colegiados en su censo, como es el caso del órgano colegial onubense.



El CGE anunció, el pasado mes de marzo, un capítulo de ayudas dirigidas en varias direcciones, desde el fomento de la investigación y la formación enfermera” las destinadas a potenciar los medios y recursos de las corporaciones, según ratifica la vicepresidenta del Colegio de Huelva María del Carmen Pilo quien refirió a DOCUMENTOS... que se trata de un fondo de “compensación intercolegial” con el objetivo de colaborar con el mejor funcionamiento y desarrollo para las numerosas actuaciones que desarrollamos las entidades colegiales que, repartidas por la geografía nacional, se ajustan a lo estipulado, esto es que no superen los 3.000 colegiados. De esta forma, se van a poder acometer iniciativas que no aumenten la desigualdad con aquellos otros Colegios de mayor volumen de colegiación y, por lo mismo, de recursos económicos con los que hacer frente a sus actuaciones, en un amplio abanico que van desde potenciar la formación continua, la asesoría jurídica, la Póliza de Responsabilidad, la edición de órganos de comunicación y un amplio etcétera de cometidos que sacamos adelante”.

MEJORAR LA EFICACIA

El CGE estableció como premisa para la recepción de estas ayudas “estar al corriente de pago”, cosa que cumple estrictamente el Colegio de Huelva. En los presupuestos del CGE,

se contempla una partida de 500.000 euros como un “fondo de compensación intercolegial” con el objetivo, según afirmó en su día el presidente Florentino Pérez de “prestar ayuda y apoyo a los Colegios provinciales mas pequeños mediante el fomento de la inversión para que mejoren su eficacia y que, de esta forma, puedan prestar un mejor servicio a sus colegiados”.

El Colegio de enfermería de Huelva ha destacado, en palabras de su presidenta Patricia Mauri, que esta aportación decidida en la Organización Colegial ha de servir para “realizar inversiones productivas, proyectos de innovación tecnológica y en general, cualquier tipo de actuación o proyecto de gasto corriente que sirva para optimizar la productividad y eficiencia de aquellos Colegios, que, como el nuestro de Huelva, tienen una economía ciertamente limitada por el bajo número de profesionales colegiados que lo integran”. Entre los capítulos previstos para destinar la ayuda figuran, la adquisición de equipos informáticos (-que en Huelva han sido de enorme relevancia-), la mejora de las sedes colegiales (ídem de lo anterior) mobiliario, utillaje, financiación de revista colegial y otros servicios que contribuyan a mejorar la eficiencia y productividad del Colegio.

En España la lista de Colegios Oficiales con menos de 3.000 titulados en su censo es numerosa: caso de las provincias de Huelva, Lugo, Soria, Teruel, Segovia, y las ciudades de, Ceuta, Melilla, y otras instituciones repartidas por la geografía nacional a las que va destinada esta partida decidida desde el CGE y el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE).



CANTABRIA

GERENTES ELEGIDOS EN CONVOCATORIA LIBRE

Huelva.- Redacción

El Gobierno de Cantabria surgido tras las últimas elecciones municipales y regionales, ha decidido un nuevo método para designar a los Gerentes de sus tres hospitales públicos y de A. Primaria. El consejero de Salud, César Pascual, confirmó que tan importantes puestos directivos se hará mediante la “convocatoria pública de libre concurrencia” en lugar de la nominación a dedo.

La región cántabra cuenta con tres hospitales públicos, el de referencia Universitario Marques de Valdecilla, Sierra Llana Tres Mares y Laredo. El Consejero, tras cesar a los que ocupaban estos mismos cargos a su llegada al departamento, dijo que este sistema de elección de Director-Gerente inédito en Cantabria, ya funciona con éxito en otras comunidades Pascual aseguró con esta decisión para los cargos de alta responsabilidad en la sanidad pública regional se podrá “elegir a las personas mejor preparadas para el puesto en beneficio, siempre, del sistema sanitario” porque, razonó, “no se trata de hacer nombramientos sin mas, sino de elegir a los mejores”.

La convocatoria pública de libre concurrencia, para los Gerente-de hospitales y AP- del Servicio Cántabro de Salud estaba previsto se hiciera realidad en el Boletín Oficial de Cantabria y desde la Consejería confiaban que estuviera resuelto en el plazo, aproximado, de un mes. Mientras se resuelva el concurso, los hospitales y Primaria serían gestionados por cargos intermedios para que “en ningún caso, exista vacío de poder”.

Los candidatos que aspiren alcanzar la Gerencia, del Marqués de Valdecilla como las otras instituciones públicas, deberán concurrir cumpliendo los requisitos establecidos en una Orden de 27 de enero. Por las autoridades sanitarias cántabras deberán valorarse de los aspirantes sus currículos, experiencia y trayectorias para competir en esta oferta de libre concurrencia en puestos de relevancia en la sanidad pública de esa región. El Hospital Universitario Marques de Valdecilla es su referente desde que en el año 1.929 Ramón Pelayo, Marqués de Valdecilla, asumió su financiación para la ciudad de Santander. Recientemente, ha sido incluido entre los 250 mejores hospitales del mundo en el ranking “Word Best Hospitals 223”.



Hospital Marqués de Valdecilla

PAIS VASCO

PROPUESTA PARA SUSTITUIR ENFERMERAS POR TÉCNICOS EN RESIDENCIAS

Huelva.- Redacción

El País Vasco estaría preparando un borrador, como antesala de proyecto de decreto, en relación a que las residencias de ancianos de esa comunidad pudieran contratar a Técnicos en cuidados auxiliares en lugar de enfermeras en el caso de que no puedan cubrirse las plazas por titulados universitarios de Grado. El borrador habla de poder “integrar otros perfiles” en las plantillas de los geriátricos durante un periodo máximo de tres años.

Ante tal posibilidad, los Colegios Oficiales de enfermería vascos (Vizcaya, Álava y Guipúzcoa) mostraron su desacuerdo con ese posible horizonte al tiempo que denunciaban la ilegalidad de que otros colectivos sin la “capacitación ni titulación” obligadas pudieran llevar a cabo “funciones propias de la enfermería”.

Los Colegios de enfermería adelantaban que, si se consumara esa propuesta de la administración autónoma, “se estaría produciendo una situación clara de intrusismo, contra la que desde los Colegios estableceremos las medidas oportunas”. El Colegio de Guipúzcoa asegura que “si de verdad se quiere prestar un servicio de calidad y de seguridad para las personas residentes (...) se debe poner en valor la cualificación de estos profesionales, apostando por profesionales especializados y preocuparse por sus condiciones de trabajo, jornada, cargas de trabajo y retribución”.





XXIII CONCURSO FOTOGRÁFICO "SAN JUAN DE DIOS" . COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE HUELVA



2024

01. ORGANIZACIÓN Y FINALIDAD

El presente concurso fotográfico está organizado por el Il. 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
- 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 imprevisos, 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.

EXPERIENCIA POSITIVA A CARGO DE FAISEM

“APRENDE A QUERERTE” UN MODO DE ROMPER ESTIGMAS

El J R. Jiménez acogió una exposición fotográfica de personas con enfermedad mental grave

Huelva.- Redacción

La Fundación Pública Andaluza para la integración social de personas con enfermedad mental (FAISEM) ha sido protagonista por su permanente labor para lograr el objetivo que esta entidad, dependiente de la Consejería de Salud, persigue a favor de la prevención de la marginación y la falta de adaptación para alcanzar la integración, social y laboral, de estas personas víctimas de enfermedades psíquicas generadoras de incapacidad.

Un reciente ejemplo de esa búsqueda a cargo de FAISEM tuvo como escenario el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HUJRJ) con una exposición fotográfica que, bajo el título “Aprende a quererte” tuvo como protagonistas a doce personas como autores para que se la sociedad pueda acercarse a sus realidades, vivencias y sentimientos. Y lo han hecho real través de la cámara fotográfica ante la que han desnudado sus rostros para que, además de los distintos colores expresivos, el objetivo fuera acercarse y conocer a sus protagonistas.

En presencia de la Delegada Territorial de Salud, Manuela Caro, de responsables de FAISEM y de directivos del hospital, entre ellas la directora médica Alejandra Álvarez, el director de enfermería, Antonio Romero, la directora de la Unidad de Gestión clínica de Salud Mental en Huelva, Lourdes Hernández, la coordinadora de Cuidados de Salud mental, Luisa Cruz y el coordinador de hospitalización en Salud Mental, Alfonso Gómez, se hizo realidad el esfuerzo demostrado en esta exposición, que, de carácter itinerante, y bajo el título de “Aprender a quererte” demuestra la importancia de una iniciativa asumida por unas personas a menudo “poco visibles” y la forma en que la experiencia ha influido en sus vidas como un abordaje de la “autoestima y de sí mismos como personas”, sin el peso constante de la enfermedad.

SALIR ADELANTE, Y CONOCERSE

Fueron los autores de las respectivas instantánea quienes ofrecieron una explicación sobre por qué decidieron enfrentarse a esta apuesta que pretende ser, como ellos mismos detallaron, una forma de “salir adelante y conocerme mejor”. Las imágenes que pudieron contemplarse en el vestíbulo principal del Hospital están vinculadas al Centro de Día El Conquero que FAISEM tiene en Huelva cuya monitora, Nuria Cabalga, también asistió a la esperada inauguración. La exposición fue consecuencia de un taller desarrollado con el mismo lema (“Aprende a quererte”) donde el manejo de la fotografía, como se dijo, constituye



una forma de “expresión y auto descubrimiento a través del autorretrato”.

Desde FAISEM se destacó, igualmente, la “importancia de la visibilidad” que representa esta apuesta “desde una perspectiva positiva y vitalista, rompiendo estigmas y estereotipos” por cuanto significa “una estrategia eficaz en la lucha contra el estigma de las personas con enfermedad mental”, FAISEM, como se sabe, es una entidad dependiente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía que inició su actividad en 1.993 con el objetivo de llevar a cabo programas de apoyo social en el ámbito de la atención comunitaria a personas víctimas de trastorno mental grave y de forma complementaria a la asistencia que se presta desde el sistema público sanitario andaluz. Con tres décadas de existencia, ha ido creando una red de centros y servicios para ofrecer el mayor respaldo social al colectivo. En la actualidad, FAISEM esta dirigida por la enfermera sevillana Silvia Maraver con experiencia en la AP. y en Cuidados hospitalarios en el SAS.



LA AP DE ISLA CRISTINA Y EL CENTRO DE TRANSFUSIÓN, RECONOCIDOS POR SU CALIDAD

Huelva.- Redacción

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) ha vuelto a distinguir con su certificación de calidad a la sanidad pública de Huelva y de sus profesionales. En esta ocasión, los servicios reconocidos han sido la Unidad de Atención Primaria (AP) de Isla Cristina y el Centro de Transfusión, Tejidos y Células de Huelva. Profesionales de ambos dispositivos asistieron al acto de entrega que supone el compromiso de mejora por parte de sus trabajadores, entre ellos el colectivo de enfermería a favor de los ciudadanos.

En presencia de la Delegada de Salud, Manuela Caro y de José I. Del Río, director de la Agencia encargada de impulsar la calidad y mejora continua, el sistema público, se materializó la entrega de certificación de la ACSA a la Unidad de AP de Isla Cristina (Distrito Huelva-Costa) y al Centro de Transfusión, Tejidos y Células onubense. Los equipos de ambos centros estuvieron representados en un momento tan significativo por la culminación de los procesos de acreditación.

Los respaldos suponen reconocer la calidad de los procesos que llevaron a cabo ambos centros para ofrecer los

mejores servicios a su población de referencia. Desde la ACSA se puso de relieve el compromiso de los distintos colectivos sanitarios -enfermería al frente-con la mejora continua de sus prestaciones a la sociedad. El distintivo de la Agencia es garantía de que la actividad tanto de la Unidad de Isla Cristina como del Centro de Transfusión “se ajusta a los estándares, de calidad” que se estipulan en el Manual de certificación de la ACSA y donde se evalúan parámetros referidos a como se organiza su actividad, la continuidad de la atención, los derechos de los ciudadanos y la seguridad de los procesos llevados a cabo. Estos procesos también sirvieron para “evidenciar la fortaleza y debilidades del trabajo que los profesionales de ambos dispositivos sanitarios desarrollan a diario”. Lo cual sirve para identificar aquellas áreas de mejora sobre las que incidir para deparar mayores cotas de calidad a los pacientes.

AVANZADO Y OPTIMO

En la Unidad de Isla Cristina, el informe de evaluación, catalogado de nivel “Avanzado”, destacó las medidas de seguridad puestas en marcha para garantizar la seguridad de los pacientes, tales como el doble sistema de control

para conservar los medicamentos termolábiles en los frigoríficos del centro. También se han destacado los cambios de organización implantados para favorecer la accesibilidad así como la consulta telefónica de enfermería o la reestructuración de agendas médicas. La Unidad de Isla Cristina tuvo una representación de profesionales con su director, Tomás Remesal.

Respecto al Centro de Transfusión, Tejidos y Células de Huelva, la ACSA confirmó que ha superado la evaluación logrando el nivel de cualificación “Óptimo” destacando aspectos como la definición, implantación y seguimiento de los indicadores de calidad en sus procesos que garantiza la evaluación de los resultados y el desarrollo en las áreas de mejora. El equipo encargado de la evaluación destacó el trabajo de promoción sobre la donación que el Centro realiza entre la población juvenil, así como la comunicación existente entre los donantes y los proyectos realizados para el consumo eficiente de los hemoderivados. La directora del Centro, M^a Olores Fernández, junto a miembros del equipo, recibió el certificado.

Con este acto de entrega, a sanidad pública de la provincia de Huelva ya suma 22 Centros y Unidades que cuentan con la certificación de la Agencia de Calidad. De ellos la mayoría (11) pertenecen a los Distritos de AP Huelva-Costa y Condado-Campiña y 4 al Hospital. Juan Ramón Jiménez junto al Centro de Atención Temprana Abriendo Puertas (Moguer y Aones), Centro de Emergencias sanitarias 061, Centros de Diálisis Minas de Río tinto, Costa de la Luz y Cartaya (Diaverum Servicios renales) y el citado Centro de Transfusión, Tejidos y Células.



EL COLEGIO CONVOCA EL XXVII CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA 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 encuadrada 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^a 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.

