

# Documentos

ILUSTRE  
COLEGIO  
OFICIAL DE  
ENFERMERÍA  
DE HUELVA



# enfermería

AÑO 4

nº 10

Marzo 1999



## *Pie Diabético*

Autocuidados del paciente

## *Día del Patrón*

Juan Manuel Martín Cruz, primer firmante del trabajo ganador  
del V Certamen de Investigación Ciudad de Huelva

**Edita:**

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería  
de Huelva

**Consejo Editorial**

**Consejo de Redacción**

**Presidente:**

Gonzalo García Domínguez

**Director:**

A. Alejandro Cordero Gómez

**Jefa de redacción:**

Josefa Lorenzo Martín

**Consejo de Administración:**

Junta de Gobierno del Ilustre Colegio  
Oficial de Enfermería de Huelva

**Equipo de redacción:**

José Vadillo Carroza

Francisca Hernández Quintero

Enrique Aguiar Mojarro

Eduardo Rico González

Antonio Olid Torres

**Fotografía:**

Antonio J. Alcalde Pérez y 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:** 2.500 ejemplares

**Distribución gratuita**



**Ilustre Colegio Oficial de  
Enfermería de Huelva**

**Domicilio de la sede colegial**

C/ Berdigón, nº 35, pral. izq.

21003 Huelva

Tel. 95 924 63 15 - 95 928 12 86

Fax: 95 925 62 70

**Horario de Oficina:**

De lunes a viernes.

De 9 a 21 h. ininterrumpidamente

**Horario de la Asesoría Jurídica**

Martes y jueves de 17,30 a 19 horas

**Entrevista con el presidente:**

Concertar cita

# SUMARIO

- 3 Editorial. Reflexión para una fecha esencial
- 4 El Colegio, escenario del curso superior en prevención de riesgos laborales
- 7 Epsilon XXI
- 8 OPE'98
- 9 Comisión Deontológica de Enfermería
- 11 San Juan de Dios
- 14 Pie Diabético
- 18 Enfermedades Huelva
- 20 Enfermería Brasileira
- 22 Congresos
- 23 VI Certamen de Investigación en Enfermería. Ciudad de Huelva

## NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN EN DOCUMENTOS DE ENFERMERÍA

Documentos de enfermería publica en sus distintas secciones trabajos sobre las diversas actividades de la profesión: atención hospitalaria, atención primaria, docencia, investigación, epidemiología, gestión y administración, ética, relaciones laborales, la formación, historia de la profesión y recursos humanos en el campo de la enfermería y la salud en general.

La presentación de un trabajo no implica la obligación por parte del Consejo Editorial de su aceptación para su publicación, ni compromiso respecto a la fecha de la misma.

El Consejo Editorial establecerá comunicación con los autores de los trabajos para manifestarles su recepción y si es precisa alguna normalización del mismo.

Los trabajos se presentarán en folios DIN-A-4, numerados, mecanografiados por una sola cara a doble espacio, dejando unos márgenes inferior y superior e izquierdo de 4 cms. y derecho de 2 cms.

Los dibujos, gráficos y fotos, así como sus leyendas irán a parte bien identificados y numerados.

La bibliografía, si la hubiera, se acompañará en folio aparte.

Si se tratara de resúmenes de ponencias o comunicaciones a congresos, el autor deberá indicar el nombre del congreso, fecha y lugar de celebración, así como si ha obtenido alguna mención.

Los trabajos irán acompañados de una carta de presentación donde se indica el deseo de publicarlo en Documentos de Enfermería, así como el título del trabajo, lugar y año de realización, nombre completo del autor o autores, número de colegiado, D.N.I., dirección completa y teléfono para posterior comunicación.

Los trabajos podrán ser remitidos por correo o entregados personalmente en la sede del Colegio de Enfermería de Huelva.

Los trabajos aceptados quedan a disposición del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva para su posterior utilización.

*Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación por cualquier medio sin citar la fuente.*

*Documentos de Enfermería no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones manifestadas en los artículos, siendo responsabilidad exclusiva de sus autores.*

Un años más, el Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Huelva se dispone a vivir la festividad del Patrón de la profesión, San Juan de Dios. Posiblemente cuando este número "Documentos de Enfermería" llegue a sus destinatarios se esté celebrado el acto central que, organizado por nuestro Colegio, reunirá a un buen número de profesionales en un acontecimiento que resume tanto la tradición como la novedad al premiar los mejores trabajos en los apartados de investigación y fotografía.

Estamos, pues, ante una oportunidad que debería hacernos reflexionar individual y colectivamente a ello. Básicamente para hacer repaso del tiempo que va quedando atrás y, a su vez, intentar divisar qué va a deparar el futuro al colectivo que ejerce nuestra actividad en el marco de la provincia de Huelva.

Es posible que, de cada uno de nosotros salga una lección lectura o moraleja. Esto es tan lógico como diversa es la condición humana. Pero, dicho lo cual, quisiéramos adelantar un mensaje de optimismo coincidiendo con la cita de San Juan de Dios. Somos herederos, legítimos, de aquella histórica enfermería pero embarcados en el siglo XXI con todas sus consecuencias. Ahí estaría buena parte del mensaje que inten-

## Reflexión para una fecha esencial

tamos difundir: que la profesión siga conservando aquellas calidades que la han hecho sensible a los problemas del ser humano en cuanto a enfermero, pero con la mirada en adentrarnos en aquellos caminos-investigación, avances, progreso..-que nos aseguran un sitio destacado en el planeta de las Ciencias de la Salud.

Desde este Colegio que, institucionalmente, representa a la profesión en Huelva, nada nos resulta más confortable que observar las muestras de apoyo y colaboración con nuestros postulados. Y hablamos del acercamiento y vanguardia que supone ver a un colectivo deseoso de publicar sus ensayos, ávido de participar en cuantos foros se programan y, en suma, dando pruebas fehacientes de que entienden el papel que nos asigna la sociedad como organismo dedicado a defender los postulados, intereses y deontología de una profesión sencillamente indispensable para los ciudadanos.



# El Colegio, escenario del Curso Superior en prevención de Riesgos laborales

**“Durante un año, se impartirán 600 horas de un programa pionero tras la Ley reguladora”.**

Texto. G.N.

Desde el pasado mes de diciembre, el Colegio de Enfermería de Huelva es protagonista de un Curso que, amén de pionero, no se da en muchas provincias españolas. El Curso denominado “Técnico Superior en prevención de riesgos laborales” reúne a un grupo de alumnos bajo la tutela de la Escuela de Especialización en Ciencias de la Salud, adscrita a la Universidad Complutense, que busca proporcionar un techo formativo a aquellos profesionales interesados en el campo de la salud laboral.

El Curso tiene de peculiar haber reunido a alumnos mayoritariamente de Huelva pero también procedentes de Granada (2) y Jaén (1). Esto, por sí mismo, explica el interés suscitado pese a la larga duración del programa (abarca hasta el próximo mes de noviembre), su costo económico (575.000 pesetas) y la densidad del temario a seguir.

Tiene una duración de 600 horas lectivas, de las que 500 son de cometidos comunes ajustado a los previstos en el Reglamento de los servicios de prevención y las 100 restantes de una especialidad de las cuatro que prevé el Reglamento. A saber: *Medicina del Trabajo,*

*Seguridad en el trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y psicología aplicada.*

La gran parte de los alumnos que siguen el Curso son profesionales de enfermería que prestan sus servicios en Empresas. La característica en cuanto a edad de colegiación es de



Un Curso de 600 horas lectivas



El Colegio de Huelva, pionero en la materia

cierta "veteranía" desde que se incorporaron el mundo laboral. Para acceder a este Curso superior en prevención de riesgos se ha requerido una titulación de Diplomado o Licenciado. Por lo mismo, el curso es seguido tanto por enfermeras/os como por Médicos y Abogados, lo que constituye toda una novedad si se habla en general de programas sanitarios impartidos en la sede colegial.

## Ley de prevención

La enfermería de empresa ha dado paso a otro ámbito que comenzó con la publicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y su Reglamento de desarrollo. Nada más ponerse en pie esa Ley, se despertó una gran expectación entre los profesionales implicados en el campo de las empresas por lo que supone detraer al Derecho español de una Directiva comunitaria, concretamente la 89/391/que, "fija el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria", según fuentes jurídicas

del propio Colegio de Enfermería de Huelva.

La importancia de la Ley viene dada porque, además de ser fruto de un mandato constitucional (artículo 40.2 de nuestra Carta Magna) y de los compromisos internacionales suscritos por España, el enfoque normativo obedece a la necesidad de acabar con la dispersión existente en la materia y al desfase de las actuales normativas. En consecuencia "se crea un cuerpo básico de garantías y responsabilidades que permite establecer un adecuado nivel en cuanto a protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo".

Para la profesión de Enfermería, en el contexto de la Salud laboral, se trata, en definitiva, de un punto de partida de relevancia el que se ha dado con la Ley de Prevención de Riesgos donde se justifica el Título de Técnico Superior (la Ley prevé dos niveles) que durante el año 1999 se desarrolla en la sede del Colegio de Enfermería de nuestra provincia.

## Fin de semana

Los 23 alumnos siguen una modalidad de estudios mediante el sistema de distancia tutorizado con un fin de semana al mes presencial. Los docentes son, en su gran mayoría, Ingenieros Superiores con experiencia en el terreno de la prevención. Todos los domingos se realiza un examen eliminatorio de la materia que haya sido desarrollada en ese módulo.

Alumnos participantes en el Curso no dudaban de calificar la experiencia como de "muy importante. Enfermería ha tenido pocos precedentes, acaso los Expertos, con un título que presente esta densidad de materias y un programa tan avanzado, técnicamente hablando como extenso en cuanto a duración". El esfuerzo compartido, por el alumnado y por el Colegio al ofertar este Curso, ha merecido la pena cuando se llevan sólo tres meses de desarrollo del temario.

En efecto: para el Colegio de Enfermería de Huelva ha sido una apuesta por el futuro de un campo de actuación que, en nuestra provincia, es muy relevante. Un portavoz de la Junta de Gobierno colegial admitía que "hemos encontrado la necesaria respuesta entre los colegiados como para que Huelva esté avanzando con un Curso que no se celebra en la mayoría de provincias por sus características y especificidades. Pero no podíamos defraudar el interés demostrado en ese grupo de alumnos que cada fin de semana comprueba la evolución de las enseñanzas y estudios".

# Seguro de Automóviles exclusivo



para Profesionales de Enfermería

*para que estés en buenas manos*

Tú, a quien exigen que seas el mejor profesional, ¿qué esperas de tu seguro?

## Capacidad

**CAUDAL** es el único **especialista** del mercado en el seguro de automóviles para colectivos, lo que permite una mayor **efectividad** a la hora de resolver las situaciones de emergencia.

## Experiencia

## Dedicación

## Seguridad

**CAUDAL** cuenta con el respaldo de pertenecer al **Grupo Zurich**, líder asegurador mundial, con más de **125 años de experiencia** en el sector asegurador y de **indiscutible solvencia**.

## Agilidad

*Porque, como tú, Caudal entiende la importancia de un trabajo bien hecho.*



Podrás realizar cualquier gestión sobre tu seguro a través del teléfono de llamada gratuita

900-13 14 15



Horario ininterrumpido de 8 a 18 horas

# Epsilon XXI:

## Plan Telemático de la Organización Colegial

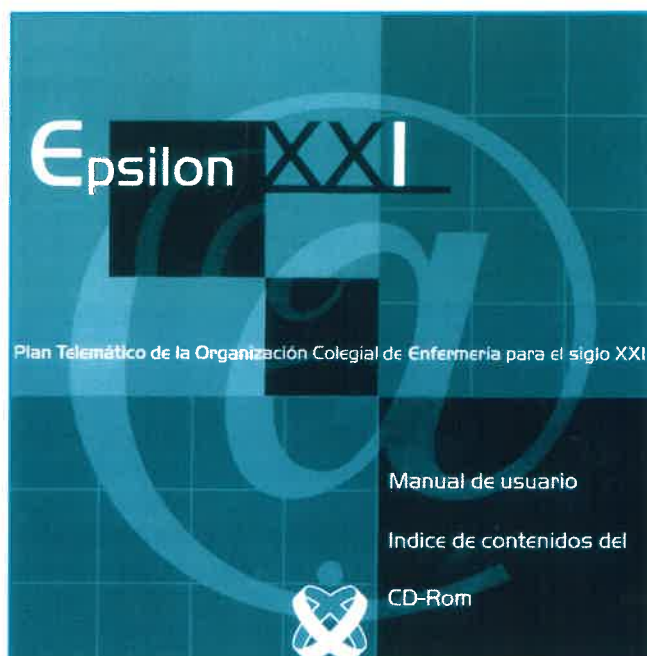
La Organización Colegial de Enfermería española ha dado un claro impulso con la prestación de un servicio de trascendencia y repercusión en favor de los profesionales españoles. La apuesta del Consejo General en el denominado Plan Telemático Épsilon XXI supone un sustancial avance en el camino de facilitar herramientas para que la enfermería española entre en el nuevo siglo con un auténtico soporte en materia informática.

Huelva/Redacción

Puede decirse que, en la actualidad, ningún otro colectivo en España dispone de un marco para establecer cualquier intercomunicación telemática similar al que proporciona la Organización Colegial de Enfermería. Con el apoyo de los Colegios provinciales (el de Huelva entre ellos) surgió Épsilon XXI para entrelazar a los miles de profesionales que, de cualquier parte del país, deseen respuesta a este tipo de inquietudes.

El presidente de la Organización Colegial, Máximo González Jurado ha afirmado que *"las nuevas tecnologías de la comunicación y la información, como es el caso de internet, están provocando una nueva era, comparable e incluso superior a la Revolución industrial del último siglo"*. Resulta trascendente el avance que supone el Plan Telemático destinado a comunicar a todos los profesionales de la enfermería en España, tanto entre sí como a través de los Colegios repartidos por cada provincia del Estado.

Para alcanzar esa realidad, ha sido preciso disponer de unos servidores instalados por el Consejo General y que, por su mediación, hace posible ofertar, de modo gratuito, la conexión a internet para cualquier colegiado de cualquier punto geográfico de España.



### Videoconferencias

Según estimaciones del propio Consejo General se calcula que, en estos momentos, son ya unas 10.000 enfermeras/os las que han decidido darse de alta en el servidor de la Organización Colegial. Algunos de esos millares de navegantes lo hacen desde nuestra provincia onubense.

Otra posibilidad que acercará la innovación profesional es el sistema de videoconferencias o la primera red que llegue a tener interconectados los Colegios provinciales de enfermería. Con este marco, todo el profesional que lo desee puede adentrarse en las vías de la información más avanzada como lo evidencia las más de 5.000 conexiones que, diariamente, se realizan con el servidor de la Organización Colegial. Para cualquier duda e información al respecto dentro de este campo, hay un teléfono a su disposición (91) 334 55 15.

# OPE'98

## SALUD decide un "CRECIMIENTO CERO" para la Enfermería Andaluza

Huelva/Redacción

La Oferta Pública de Empleo (OPE) de la Consejería de Salud para el mundo sanitario andaluz ha supuesto, mayoritariamente, una profunda decepción en lo que atañe a la enfermería. Tras la publicación en el Boletín Oficial de la Junta (BOJA de lo aprobado en el último Consejo de Gobierno de la Junta, celebrado el día 29 de diciembre de 1998, no ha habido un solo sector de la profesión que no haya considerado la OPE de auténtica "afrenta" cuando no "burla" o "desprecio" de la Administración hacia los intereses del colectivo. Y se basa en que mientras a la Atención Primaria se la asignan 300 plazas, la Junta ha decidido "pasar" de la enfermería especializada negando siquiera una sola plaza para el conjunto de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Que en la red pública sanitaria andaluza existe una precariedad evidente en las plantillas de diferentes profesiones es algo sabido. Como que Enfermería es la profesión que más necesita aumentar sus dotaciones en los 40 hospitales repartidos por la geografía regional. Por lo mismo, apenas se puede llegar a entender que en la OPE del 98 no se haya contemplado una sola plaza de la diplomatura para el nivel hospitalario. Lógico es imaginar el enorme malestar que reina en toda la enfermería andaluza desde que se conoció la mentada distribución por categorías que hizo público el SAS. Fuentes de

la Organización Colegial no dudaban en catalogar este hecho como "uno de los más graves, por negativos, que han afectado a la profesión en el transcurso de los últimos años". Para el responsable del Consejo Andaluz de Enfermería, el cordobés Florentino Pérez Raya, "la voluntad de la Administración ha quedado más que clara: no se valora ni se considera el papel de la enfermería en el desarrollo diario y global de los hospitales de Andalucía. Decir que no son necesarias plazas es, sencillamente, ignorar la realidad. Por lo que a Huelva y provincia se refiere, también hay que dejar constan-

cia sobre lo que supone la asignación de la Consejería. En sus tres hospitales públicos se considera que las plantillas iban a experimentar un ligero avance pero esta provincia, como las otras siete andaluzas, han quedado fuera de las asignaciones. Se explica que desde la Organización Colegial, se insistió, una y otra vez, en la "discriminación que ha cometido con la profesión. Cuando el paro es cada vez más importante y los hospitales no cubren ni bajas temporales ni bajas por jubilación, la signación "cero" para toda la red del SAS es, por cierto en pocas palabras, un auténtico y manifiesto desprecio al papel de nuestros profesionales".

La OPE del 98, que seguramente no entrará en vigor hasta dentro de un año, en el mejor de los casos, contempla un total de 3.305 nuevos puestos sobresaliendo los correspondientes a Auxiliares de Enfermería (780), Matronas (130) y Médicos (915), entre los dos niveles asistenciales. El recuadro adjunto demuestra la penúltima injusticia cometida con la enfermería especializada. ¿Cuál será la próxima?

### LA OFERTA DE EMPLEO 98

Atención Primaria		Atención Especializadas	
Categorías	O.P.E.98	Categorías	O.P.E.98
Médicos Generales	430	Facultativos Especialistas	400
Médicos Pediatras	75	Psicólogos	20
Odontostomatólogos	10	Matronas	50
Matronas	80	Fisioterapeutas	20
Fisioterapeutas	5	Técnicos Especialistas	100
<b>ATS/DUE</b>	<b>300</b>	Auxiliares de Enfermería	700
Auxiliares de Enfermería	80	Trabajadores Sociales	20
Técnicos Especialistas	25	P. Serv. Especiales Gobernantas	15
Trabajadores Sociales	30	Telefonistas	20
Celadores-Conductores	200	P. de Oficio Albañiles	10
Total	1.235	Calefactores	10
		Carpinteros	5
		Cocineros	30
		Electricistas	35
		Fontaneros	10
		Mecánicos	25
		P. Subalterno Celadores	400
		Pinches	200
		<b>TOTAL</b>	<b>2.070</b>



# El Consejo General constituye la Comisión Deontológica de Enfermería

Huelva/Redacción

**E**n la sesión del Pleno del Consejo General de Enfermería, celebrada el 1 de abril de 1998, se acordó designar a los miembros de la Comisión Deontológica, dando así cumplimiento a lo establecido en la Resolución 62/95 del Consejo General y en los estatutos de esta Organización Colegial, aprobados por el Real Decreto 1856/1978 de 29 de junio. Este acuerdo se ha ratificado con su constitución oficial en un acto celebrado recientemente en la sede del Consejo General de Enfermería, en Madrid.

El presidente del Consejo General, Máximo González Jurado, que presidió dicho acto, manifestó que la responsabilidad de la Comisión Deontológica de Enfermería será velar por "los principios y valores éticos de la profesión". Asimismo, destacó la ausencia de valores éticos que existe en la sociedad en su conjunto: "Este es un día importantísimo para la profesión, y los miembros de esta Comisión han dado un verdadero ejemplo de comportamiento ético. La sociedad nos exige que demos unas pautas de actuación, que creamos puntos de referencia y doctrina sobre temas complejos en los que es tan importante el comportamiento del ser humano. Esta Comisión que se acaba de constituir es el complemento indispensable al Código Deontológico de la Enfermería y deberá contribuir no sólo a la mejora de las condiciones físicas de la sociedad, sino a sus valores humanistas, para que se sientan reconfortados".

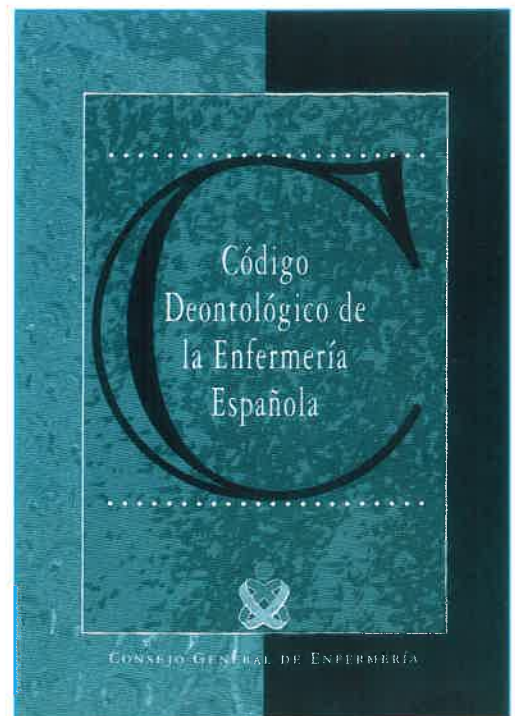
Los miembros designados para iniciar los trabajos de esta Comisión son: Cecilio Eserverri Chaverri, que ha sido nombrado coordinador (enfermero diplomado en Trabajo Social, en Gestión de Empresas, teólogo y Hermano de San Juan de Dios); Esperanza Rayón Valpuesta (profesora titular de Enfermería Clínica Avanzada en la Universidad Complutense de Madrid); Rafael Lletget Aguilar (director de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz, especialista en Gestión de Servicios Sanitarios y máster en Bioética); Eulalia López Imedio (enfermera-jefe de la Unidad de Cuidados Paliativos el Hospital Gregorio Marañón y ha trabajado en la Clínica Generale-Beaulie de Ginebra); y Antonia Torrell Bru (enfermera en Atención Primaria y Hospitalaria, experta y coordinadora del Programa de Atención e Integración de los Inmigrantes Magrebíes).

## Código Deontológico

El Código Deontológico de Enfermería se editó por primera vez en 1989, y se presentó en un acto donde participó el entonces ministro de Sanidad, Julián García Vargas, y el profesor Gracia Guillén, quien manifestó que lo había leído y no había encontrado "un atisbo de corporativismo".

De forma periódica, la Organización Colegial de Enfermería realiza nuevas impresiones del Código Deontológico, para que cada Colegio se le ofrezca de forma gratuita a los nuevos cole-

giados. En la actualidad, el Código está traducido al inglés y al francés. La noticia de la constitución de la Comisión Deontológica de la Enfermería ha merecido, a juicio de Gonzalo García Domínguez, del Colegio de Huelva "ver culminada una aspiración de años, por la que se da un paso definitivo para que nuestra profesión también se articule en este importante horizonte como son los aspectos éticos y morales que comporta toda actuación. No cabe duda de que estamos ante una gran noticia que va a repercutir en la práctica totalidad del colectivo. A partir de ahora, cualquier enfermera/o, por anónimo que sea, puede saber que su hipotético problema en este terreno puede ser objeto de tratamiento y estudio por la Comisión recién formada".



# SEGURO

# DE RESPONSABILIDAD CIVIL

**TU COLEGIO  
TE PROTEGE  
CON 200 MILLONES  
DE PESETAS**

*¡No te olvides!  
tu seguridad, ante todo*



ORGANIZACIÓN  
COLEGIAL DE ENFERMERÍA  
HUELVA

# UN TRABAJO SOBRE ANÁLISIS NUTRICIONAL EN COMEDORES ESCOLARES,

**distinguido con el  
“V CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN CIUDAD DE HUELVA”**

**Juan Manuel Martín Cruz, primer firmante del equipo que ha obtenido las 250.000 pesetas y Trofeo acreditativo. El Jurado destaca la calidad del ensayo.**

## El Premio San Juan de Dios de Fotografía para Antonio Alcalde Pérez

### Huelva/Redacción

**P**or cuarto año consecutivo, el Colegio Oficial de Enfermería de Huelva se dispone a celebrar la festividad de San Juan de Dios, Patrón de la Enfermería española. Tras su recuperación, el colectivo onubense conmemorará la fecha por excelencia en el calendario profesional con una serie de eventos que tendrán su culminación el 6 de marzo, con un acto de convivencia que pondrá fin a la conmemoración en honor de aquél “Lo-co portugués” cuya obra trasciende varios siglos después.

La Junta de Gobierno que preside Gonzalo García ha trabajado en la elaboración de diversos actos de los que, más adelante, en el próximo número de esta Re-

vista, daremos cumplida información. No obstante, conviene destacar que la ocasión que depara San Juan de Dios no se limita, exclusivamente, al broche final sino que, desde hace un mes, desde el Colegio se instituyeron varios jurados encargados de fallar tanto el V Certamen de Investigación de Enfermería Ciudad de Huelva como el II Concurso de Fotografía que lleva el nombre del

Patrón. A más distinciones serán entregadas a sus ganadores el citado 6 de marzo.

Por lo que se refiere al Certamen, hay que señalar que la quinta convocatoria ha registrado una clara “consolidación” de la prueba según admitía un portavoz de la Organización colegial onubense. Lo que nació tímidamente pero con ilusiones de progresar en su objetivo programático -abrir una ventana a los investigadores de la provincia- ha alcanzado la madurez tanto por la “respuesta de los profesionales como la importancia que en la vida social ya alcanza el Certamen Ciudad de Huelva”.

Para el Colegio de Enfermería, la convocatoria anual de este Certamen supone “una pequeña pero entendemos que válida aportación al fomento de la investigación en el campo de la enfermería, tan nece-



Cartel anunciador del V Certamen

saría para nuestra profesión", como admitía Gonzalo García a requerimiento de esta publicación.

## UN EQUIPO GANADOR

Finalmente el Jurado encargado de calificar los trabajos aspirantes al V Certamen de Investigación Ciudad de Huelva otorgaba su veredicto coincidiendo con el cierre del presente número. De tal suerte que podemos anunciar la consecución del galardón a un equipo de profesionales

onubenses encabezados por *Juan Manuel Martín Cruz como autores del ensayo presentado bajo el título "Análisis nutricional del menú semanal de cuatro comedores escolares en la Ciudad de Huelva"*.

Para ellos serán las 250.000 pesetas y el Trofeo que les acredita como ganadores de la quinta convocatoria del Certamen promovido por el Colegio de Enfermería.

Para el Jurado, la obra galardonada "mereció el respaldo unánime de los integrantes encargado de calificar" a la vez que subrayaron

"la calidad del proyecto expuesto primero bajo seudónimo ("El Tinto") tras el que se escondía la identidad de los firmantes. El primero de ellos ejerce enfermería en el Hospital Juan Ramón Jiménez y en próximas ediciones de Documentos ofreceremos un reportaje con el equipo vencedor donde ofrezcan los pormenores que les llevaron a la realización del estudio ahora distinguido.

A partir del 8 de marzo, se exhibirá en la sede del Colegio todas las fotografías participantes en el II Concurso Fotográfico San Juan de Dios.

## ANTONIO ALCALDE y CONCEPCIÓN LAGARES, GANADORES EN EL APARTADO FOTOGRÁFICO

En el apartado fotográfico, bien puede decirse que el éxito ha acompañado a la iniciativa del Colegio en



aras a estimular a los amantes de este arte. Al día de hoy, se asegura que el Concurso San Juan de Dios "ha logrado la implantación provincial que se buscaba de tal suerte que para el actual año se han presentado una serie de trabajos fotográficos de gran calidad, todos ellos realizados por colegiados de la enfermería provincial".

El Concurso contempla dos premios, de 25.000 pesetas y trofeo para el ganador y 10.000 pesetas y trofeo para el accesit. Como se recuerda, el historial del Concurso fotográfico San Juan de Dios se inició con la obra designada como triunfadora en la pasada convocatoria de la que es autora Begoña Ruiz Adán y titulada "Navegando. Marismas del Odiel".

A la hora del cierre de esta edición ya se conocía la fotografía ganadora para la II Convocatoria y que ilustra el presente número junto a las Bases del Certamen del año 2000 (véase página 23). Se trata de una excelente imagen de Antonio J. Alcalde Pérez (colegiado 1.338) natural de la Palma del Condado y titulada "Monasterio de la Rábida".

Como accesit se designó la presentada por *Concepción Lagares García* con el lema "Callejón de los enamorados".

# JUAN DE DIOS. HISTORIA DE "UN LOCO"

**N**acido como Juan Duarte el que, fuera conocido primero como "Loco de Granada" y, más tarde y para la eternidad como Juan de Dios, vió la primera luz en la localidad portuguesa de Monte-Mar-Novu. Dicen los libros sobre su figura que, desde muy niño "sintió que su corazón se abrasaba por el deseo de hacer cosas grandes". Como sucedía que en su pueblo natal no encontró salida para sus inquietudes, decidió abandonar a sus padres y al hogar familiar para ser, durante cuarenta años, un "eterno peregrino".

Cuentan que llorando atravesó la frontera con España y recaló en Oropesa. Era un niño en medio de la gran soledad. Comenzó buscando trabajo y su primer cometido fue cuidador de rebaños. El dueño de la hacienda quiso casarlo con su hija, Beatriz, pero Juan Duarte optó por otra vida, la de su libertad y deseo de aventurarse: se alistó en el ejército a las órdenes de Carlos V. Pasó cuatro años como soldado donde conoció la muerte muy de cerca.

De regreso a España, pasó por Compostela y se encaminó a su pueblo natal; el regreso fue aún más triste, cuando supo que sus padres habían fallecido. Su repentina y nueva soledad le hizo ver claro: se dedicaría a los demás, desprendiéndose de todo lo superfluo. Recaló en Ayamonte y, durante poco tiempo, sirvió a los enfermos de su Hospital. Visitó Sevilla y Gibraltar y conoció otra dedicación, la de vendedor de libros. Hasta que sus pasos le llevaron hasta Granada no sin vivir nuevas peripecias. Un buen día escuchó predicar al famoso Juan de Ávila y de sus palabras, Juan Duarte no tuvo duda sobre la que iba a ser su vida el resto de sus días. La semilla del clérigo manchego prendieron en su alma y comenzó a hacer cosas que, a la gente de la ciudad, le parecieron "de un loco. Había nacido el "Loco de Granada".

Detenido, y azotado, fue recluido junto a otros (auténticos) enfermos mentales. Allí vivió el trato infame de que eran objeto. Juan de Dios estaba dispuesto a ayudar a los más desfavorecidos: enfermos, mendigos, parias... Cargaba a costas los enfermos que yacían por las calles de la fría Granada, y les daba lo que podía.



SAN JUAN DE DIOS

En la ciudad de la Alhambra tenía grandes enemigos pero también gente que le seguía. Poco a poco, fundó un hospital. Su primer hospital. Y en su obra creció por Andalucía, España y los Cinco Continentes: 230 Hospitales y Centros en todo el mundo. Hoy, es la referencia de la eterna enfermería y su Patrono en España.

# Pie Diabético

## Autocuidados del paciente

Por Carlos Martín Santana  
(Colegiado 1.363)

**En EEUU más del 50% de las amputaciones no traumáticas se realizan como consecuencia de las complicaciones de la diabetes. El paciente diabético corre un riesgo 10-15% mayor de amputación que una persona sin diabetes. El 20% de los enfermos ingresados por diabetes se deben a infecciones en los pies.**

**E**n la atención sanitaria actual que se le presta al diabético es imprescindible la educación para la



Cuidados específicos de enfermería

autoobservación y los autocuidados de los pies de la persona que padece una diabetes. Los conceptos autocontrol y autocura deben tener preferencia en cualquier tratamiento de diabetes. Para desarrollar ambos conceptos es necesario que el paciente esté bien informado de los aspectos preventivos, de los signos de alerta y de los pequeños hábitos diarios que pueden llevar al enfermo a prolongar y a aumentar la calidad de su vida.

El slogan del día mundial de la diabetes de 1955 "El precio de la ignorancia" nos debe hacer pensar que muchas de las alteraciones que se producen en el pie del diabético son observadas por el propio enfermo sin que le preste la menor atención. Muchas veces estas lesiones parecen no tener importancia a primera vista. La mayor parte de ellas están

causadas por el descuido en el comportamiento de estos pacientes y por el desconocimiento de estas pequeñas normas:

Medidas a tener en cuenta en el pie de riesgo:

- . Autoexamen del pie.
- . Lavado y secado del pie
- . Cuidado de las uñas
- . El calzado y su elección
- . Los calcetines y las medias
- . Control de la temperatura del pie
- . Cuidado de las heridas

### Autoexamen del pie

La observación diaria por parte del diabético de sus pies puede ser la tarea fundamental a la hora de prevenir cualquier lesión. Se puede elegir el momento del lavado de los pies o el posterior secado para ir observando las uñas, los alrededores de las uñas, los dedos, las zonas interdigitales, el dorso del pie y por último la planta.

En personas cuya movilidad se encuentre disminuida habrá que utilizar utensilios como un espejo para poder desarrollar esta actividad. El lugar deberá ser cómodo, bien iluminado y si fuese preciso se deberá ayudar de otro persona pero nunca se debe abandonar la observación

**"La educación es la herramienta más importante en la prevención de las lesiones del pie en la diabetes" (2)**

diaria del pie por incomodidad o imposibilidad del paciente diabético. En este examen se deben buscar zonas eritematosas, callosidades, zonas de presión en la planta, descamaciones o cambios de coloración en la piel, así como su observar su temperatura.

## Lavado y secado del pie

Los pies debe lavarse, al menos, diariamente utilizando agua tibia, comprobando antes de meter los pies en el agua, la temperatura de la misma utilizando incluso un termómetro. Una quemadura por leve que sea, en un pie diabético siempre es una lesión importante. Se utilizará un jabón suave de los muchos que hay en el mercado para tal fin, teniendo especial interés la zona de los espacios interdigitales: los dedos se deben separar y lavarlos por los lados y por la zona plantar, esto ayudará también a una movilización de las articulaciones metatarsofalángicas e interfalángicas, evitando de este modo las rigideces articulares de las mismas.

Las uñas se deben lavar también utilizando en los bordes libres un cepillo de cerda muy suave. No olvidemos que en personas mayores generalmente las uñas aumentan su grosor o se deforman (onicogriposis), quedando suciedad o células epidérmicas descamadas que cuando se secan pueden producir callosidades en el borde libre de las uñas o en sus canales laterales.

El secado debe ser cuidadoso e intenso; no deben quedar restos de humedad en la piel, prestando especial atención también a las zonas interdigitales, volviendo a separar nuevamente los dedos e introduciendo una toalla suave, seca y limpia.

Posteriormente es muy importante la aplicación de una crema hidratante en toda la extensión del pie, utilizando poca cantidad pero extendiéndola muy bien. Al hidratar



Toda una serie de medidas a tomar

la piel conseguiremos una flexibilidad que evitará ulceraciones cuando se produzcan roces con el calzado, así como grietas en talones y bajo los dedos.

## Cuidado de la uñas

Para cortar bien las uñas debe utilizarse unas tijeras sin puntas, nunca cortauñas. Se cortará la uña de forma recta para que la uña quede cuadrada; en el caso de que la uña sea grande (1º dedo), se cortará desde un lateral hacia el centro y después desde el otro lateral hacia el centro también, de esta forma se evitará que si la tijera no llega hasta el final de la uña, si cortamos, la uña se va a partir, quedando una pequeña espícula que posteriormente se clavará en la piel.

Es recomendable cortar las uñas después del lavado y secado de los pies para que estén blandas y limpias. Recordemos que las uñas son protecciones de extremos libres de los dedos y que por lo tanto no deben ser estas más cortas que los repliegues dérmicos de los mismos puesto que de lo contrario se clavarían. Comúnmente vemos las uñas de las manos redondeadas y al cortar la de los pies inconscientemente también las redon-

deamos. Es un gran error. Las manos están libres, los pies están encerrados en un zapato y en un calcetín además de soportar el peso del cuerpo, por lo tanto el borde libre de los dedos del pie están sometidos a presiones tanto desde el suelo, al andar, como desde los lados por el calzado, si el corte de las uñas se realiza de forma excesiva, siempre al crecer se van a clavar (onicocriptosis). Hay que considerar que en un determinado momento de la marcha, es el 1º dedo del pie el que soporta e impulsa todo el cuerpo ha-



Minuciosa atención



Los diabéticos y sus autocuidados

cia delante con lo cual los bordes de la uña se encuentran a una gran presión entre el suelo y la lámina ungueal que lógicamente si es muy corta, se clavará.

### Calzado y su elección

El calzado es recomendable comprarlo a última hora de la tarde cuando los pies están "más hinchados". Se recomienda colocar el pie descalzo junto al zapato elegido y entender que ese pie hay que introducirlo dentro del zapato, si se ve que se puede hacer, entonces probarse, de lo contrario no intentar-

lo. No se debe pretender nunca que el pie se ajuste al zapato.

El material debe ser de piel, ya que la goma o el plástico evitan las transpiración de forma que la piel se macera y favorece la aparición de uñas encarnadas (por reblandecimiento de la piel), hongos, etc... Por lo tanto es desaconsejable el calzado deportivo salvo para hacer deporte. La suela de goma puede utilizarse en el invierno en ambientes húmedos para evitar la humedad del suelo.

El tacón debe ser de unos 2-2,5 cm. en el hombre y 3-3,5 cm. en las mujeres.

En la puntera hay que tener en cuenta la anchura del antepié, así como la altura. Hay pies con deformidades en los dedos o en las uñas que se levantan un poco y por lo tanto hay que utilizar calzado con una puntera alta, de lo contrario se producirían rozaduras en las uñas que darían lugar a helomas subungueales.

El contrafuerte del zapato debe ser fuerte, de forma que ajuste bien el retropié y evite su desplazamiento tanto en valgo como en varo.

Al comprar zapatos nuevos se deben ir utilizando poco a poco, por ejemplo, calzarlo durante 1/2 hora o una hora todos los días para evitar posibles rozaduras. Se deben tener en uso varios pares, utilizándolos alternativamente cada día para que puedan airearse.

Dada la falta de sensibilidad del pie diabético es conveniente antes de calzarse, el meter la mano dentro del zapato y observar si existe algún objeto que pueda hacer daño en el pie, así como posibles arrugas en el forro que al caminar puedan ocasionar algún daño.

### Bibliografía consultada:

1. "Pie Diabético: Conceptos actuales y bases de actuación"

Tomás Céspedes y Adelina Dorca.  
Edición: Laboratorios Pensa 1.996.

2. "Atención Primaria"

A. Martín Zurro/ J.F. Cano Pérez  
Editorial Mosby/Doyma. Barcelona 1.994.

3. "Pie Diabético"

Revista Atención Médica. Junio-Julio 1.992.

4. "El Pie Diabético"

Marvin E. Levin  
Editorial Mosby. Barcelona 1.977 P. 283-285.

5. "Manual de Educación Sanitaria para E.A.P.  
Novo Nordisk 1.995.

6. "Revista Española de Podología"  
Noviembre 1.994. Pág. 307-310.



## Los calcetines y las medias

Los calcetines y las medias deben ser suaves, que no aprieten demasiado, en verano de algodón y en invierno de lana, nunca fibras sintéticas. Se deben ajustar al pie de forma que no queden pliegues ni arrugas, tiene que ser lisos, sin costuras, que puedan hacer rozaduras y ampollas. Deben estar siempre limpios por lo que se deben cambiar, al menos diariamente, se debe evitar el uso de ligas.

## Control de la temperatura del pie

Hay que evitar los cambios bruscos de temperatura, por ejemplo en invierno de una temperatura ambiental fría, para calentarlos meterlos en una fuente de calor (estufa) o en la ducha con agua caliente; estos cambios bruscos de temperatura pueden producir eritemas, roturas de pequeños vasos sanguíneos o incluso sabañones (eritema pernio).

Hay que mantener los pies caliente utilizando ropa de abrigo. No es recomendable el uso de fuentes directas de calor como por ejemplo las bolsas de agua caliente.

## Cuidado de las heridas

Cualquier herida por insignificante que sea debe ser cuidada minuciosamente en un diabético. Se deben mantener limpias con un antiséptico que no coloree en exceso puesto que impedirá ver el estado real de la lesión. No usar pomadas. Las heridas deben taparse siempre con apósitos estériles. Se recomienda la vacunación antitetánica correcta.

En los casos de callosidades y durezas nunca deben emplearse preparados callicidas, ni utilizar objetos cortantes; se recomienda el tratamiento por parte de profesionales especializados en ello que sabrán tratar la lesión y su causa.

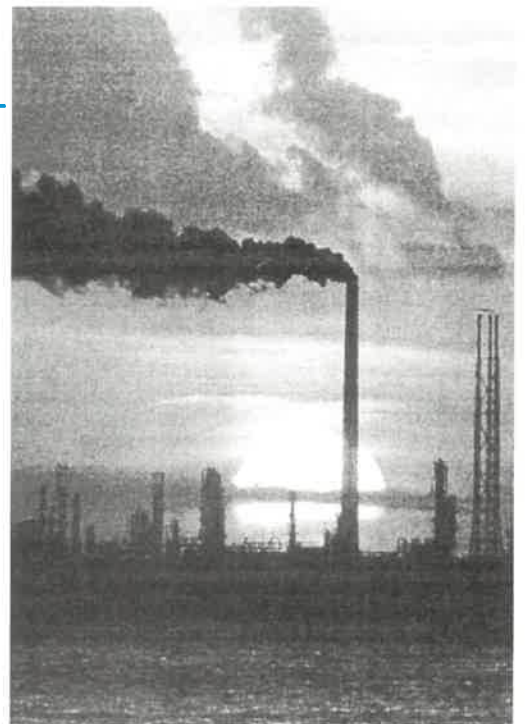


## Consejos a un diabético para el cuidado de sus pies

- 1. No camine descalzo.** Los pies descalzos son una invitación a las lesiones tanto físicas (heridas) como a los agentes patógenos (micosis y papilomas).
- 2. No intente cortar sus propios callos ni utilice remedios comerciales.** Visite a su podólogo si tiene algún problema.
- 3. No escarbe debajo de las uñas ni en sus laterales.** Corte cien las uñas con los bordes rectos.
- 4. No use ligas, zapatos ni calcetines ajustados.** Los zapatos deben ser de piel (suela incluida) y los calcetines de tejidos naturales (lana, algodón). Cámbielos al menos una vez al día.
- 5. Sacuda los zapatos y meta la mano para ver si tienen algo dentro antes de ponérselos.**
- 6. No coloque botellas ni bolsas de agua caliente sobre sus pies.** Evite el calor y el frío excesivo.
- 7. No cruce las piernas mientras permanezca sentado,** eso disminuye la circulación hacia sus pies. Observe si ha perdido el vello de los dedos o de las piernas; la pérdida de vello indica problemas circulatorios.
- 8. Examine sus pies todos los días.** Si usted no ve bien pídale a alguien que lo haga por usted.
- 9. Lave sus pies todos los días con agua tibia y jabonosa.** Seque bien los pies con una toalla limpia y seca. Aplique una crema hidratante.
- 10. No fume,** el hábito de fumar disminuye la circulación a sus pies. Practique el ejercicio físico regularmente y conserve su peso ideal.

Salud presentó la primera fase del estudio epidemiológico realizado en la capital

# Huelva registra un alto número de personas con síntomas de dolencias respiratorias



El "universo" consultado en el estudio -iniciado en 1991- comprendió un contingente de personal (sobre 11.000 ciudadanos, la mayoría de ellos en edad escolar) como para que los datos lleguen avalados por todo el rigor científico posible. Y es que la ciudadanía onubense podría haber padecido los efectos de recientes episodios contaminantes como consecuencia de emanaciones y todo tipo de anomalías originadas en el Polo Químico existente en el perímetro de la geografía urbana.

El estudio epidemiológico avalado por la Junta y que, como decíamos, fue presentado por su representante en materia sanitaria, afirma que en dolencias detectadas más allá de síntomas (caso de asma y bronquitis) Huelva está en un nivel inferior al de otras grandes urbes sondeadas, tales como Barcelona, Albacete, Oviedo y Galdacano (Vizcaya).

En el trabajo se explica que, con resultados en la mano tras las numerosas consultas y pruebas realizadas, "solamente el 4,1 por ciento de los niños y el 5,7 por ciento de los adultos presentaban asma.

## Huelva/Redacción

**R**ecocupa, y mucho, la cuestión medioambiental como reflejo en la salud de los ciudadanos de Huelva. Ya no se trata de estimaciones

más o menos aproximadas o cabalísticas sino que datos científicos ratifican que algo tan sustancial como la población adulta de Huelva presenta altas posibilidades de padecer enfermedades respiratorias hasta el punto de situarse por encima de la media nacional. Un estudio Epidemiológico cuyos resultados iniciales fueron dados a conocer por la propia Administración así como su confirmación. Y la primera consecuencia no se ha hecho esperar: desde la sociedad civil se pide, o mejor, se exige, medidas concretas para atajar este delicado problema de Salud pública.

Fue el Jefe de Neumología del Hospital "Juan Ramón Jiménez" José A. Maldonado quien, en rueda informativa, ofreció los datos relativos a la primera fase del estudio epidemiológico llevado a cabo por especialistas del citado centro sanitario mediante encuestas y pruebas de carácter práctico.



Andrés Estrada, Delegado Provincial del SAS de Huelva

## Una Fotografía

Para el Delegado de Salud, Andrés Estrada, el estudio es como "una fotografía sobre la situación de las enfermedades respiratorias en Huelva durante el período comprendido "entre los años 1991 y 1995". El trabajo surgió como consecuencia a la importante exigencia de los vecinos de la capital de la provincia, según confirmó el propio Estrada.

Pero las pruebas no han concluido. Los especialistas tienen previsto comenzar, en breve plazo de tiempo, otra nueva fase, para saber cuantos ciudadanos que presentan síntomas de enfermedades respiratorias acaban desarrollándolas. El Jefe de Neumología del Juan Ramón Jiménez se formulaba la misma pregunta que muchos habitantes de la capital: "acabarán siendo enfermos los ciudadanos que, en su momento, presentaban síntomas". La respuesta, todavía, está en el aire.

Los expertos sostienen que no hay elementos estadísticos de solvencia para establecer una relación entre la posible contaminación emanada del Polo Químico y la existencia de dolencias respiratorias. Pero la práctica cotidiana, en los hospitales y centros

cercanos a Huelva, indica algo que bien conocen los profesionales:

cuando se produce algún incidente en forma de escapes incontrolados, las consultas hospitalarias aumentan en número. La explicación conduce a otra verdad admitida por todos: se impone preservar, en las mejores condiciones, el medio ambiente de Huelva.

## Plataforma civil

La inquietud que reina en la población se ha traducido con la constitución de una primera plataforma civil en demanda de continuos estudios epidemiológicos y permanente vigilancia ambiental que evite episodios contaminantes que afectan a la salud de los habitantes, en especial ancianos y niños, los grupos poten-



cialmente más o sensibles expuestos: Portavoces de dicha Plataforma apuntan a que Huelva padece un entorno medio ambiental catalogado de "auténtico desastre ecológico a nivel mundial" al tiempo que se exige "respecto a la salud" de la población.

## C O N T R O L I N F O R M A T I Z A D O

La permanente preocupación por el estado medioambiental de Huelva parece que empieza a cristalizar tanto en la mentalización de sus habitantes como en algún tipo de medidas que propugna la Administración. De este último caso es la confirmación de que la Delegación provincial de la Consejería de Medio Ambiente va a implantar un sistema informático para predecir los niveles de contaminación atmosférica de Huelva con la suficiente antelación (hasta de cuatro horas) para poder estar preparados ante los incidentes y obrar en consecuencia con gran rapidez.

En palabras del Delegado de medio Ambiente, Manuel Romero, el novedoso sistema facilita la predicción de la anomalía medioambiental así como el foco donde va a tener lugar. De esta suerte, se puede comunicar a las fábricas que rebajen sus respectivos niveles de emisión de gases a la atmósfera.

Durante casi un año se probará el sistema informático y su seguimiento permitirá adoptar nuevas cautelas. El programa es del Centro de Investigación Energética, Medioambiental y Tecnológica (Ciemad) expresamente ideado para la ciudad de Huelva.

A la hora de calibrarse las predicciones que ayuden a la toma de decisiones, serán claves aspectos tales como la climatología estado del viento en el nivel de contaminación reinante. En Huelva se encuentran diseminadas hasta una docena de cabinas que controlan la calidad del aire que se respira mientras en el Polo existen otros tantos puntos de vigilancia.

# La Enfermería Brasileira y el Sistema Único de Salud

Por M<sup>a</sup> Teresa Serrano Suárez

## A) Introducción

La finalidad que pretendo con este artículo es compartir la experiencia que tuve durante mi estancia en Santa Catarina (Brasil), con el programa Intercampus del Instituto de cooperación Iberoamericana del Ministerio de Asuntos Exteriores, pero en un tema muy concreto, aunque entre nosotros, y por diversos motivos, siembra bastante polémica, sobre todo, desde que aconteció en nuestro país la Reforma del Sistema Educativo. Me refiero a las Funciones de Enfermería.

## B) Figuras de Enfermería

Atendente de enfermería... sin estudios

Auxiliar de enfermería... título equiparable a un módulo de enfermería de nuestro sistema educativo, al que se accede después de la ESO.

Enfermera/o.... estudios universitarios, durante ocho semestres que equivalen a cuatro años académicos.

## C) Sistema Sanitario

Resulta imposible hablar de las funciones de enfermería sin contextualizarla dentro de un sistema sanitario, de ahí que iré explicando su estructura para ir comentando las funciones que desempeñan nuestros compañeros.

El Sistema Sanitario resulta ser una mezcla entre el sistema de EE.UU. en lo que atención especializada se refiere y el sistema Cubano en la atención primaria, en intento de la Reforma del sistema donde el Gobierno actual de Brasil, ha mostrado un gran interés por

el sistema sanitario de Cuba. Resulta claro que una fusión de dos sistemas sanitarios tan absolutamente diferentes está llamada al fracaso; además de porque no se ha adaptado a las características y necesidades de este país. Esto está en un proceso de cambio, pero no es el objetivo de este artículo abordar este tema.

## D) Atención Especializada

La atención especializada por tanto es privada, y se accede a ella a través de las pólizas de seguros. Estas pólizas se contratan personalmente o se conceden, que es lo más común con un contrato de trabajo.

Los hospitales pertenecen en su mayoría a congregaciones religiosas. Estos hospitales según aseguran, practican la filantropía, por lo que, entre el 8% y el 10% de su capacidad está destinado a la Seguridad Social (denominado SUS... Sistema Único de Salud).

Existe una excepción que la conforma los hospitales universitarios. Estos hospitales pertenecen al Estado y al SUS. Existe uno por cada Estado y el acce-

so a él por los usuarios es por tanto muy limitada. su cobertura es mínima. Aunque las leyes obligan a los hospitales a cubrir la asistencia por el personal de enfermería y auxiliares de enfermería, no está jurídicamente demasiado controlado y el personal que cubre las funciones de enfermería en los hospitales privados son atendentes de enfermería, y en algunos casos, auxiliares de enfermería o estudiantes de enfermería. En los hospitales de mejor calidad, hay una enfermera, por planta, cuyas funciones son las de supervisión y administración. Todo esto es así cuando las religiosas no pueden cubrir todos los servicios del hospital, ya que en primera instancia son ellas las responsables de todo el trabajo de enfermería.

En los hospitales universitarios el funcionamiento es bien diferente. Existen las tres figuras: el atendente, la auxiliar y la enfermera/o. El trabajo está mejor cubierto cuantitativamente y la asistencia es de mayor calidad. Existe el trabajo en equipo organizado y el trabajo asistencias de enfermería se basa en el proceso de Atención de enfermería -P.A.E.-; algo tan ignorado por muchos de nosotros, en nuestra práctica profesional; además de funciones administrativas y de supervisión.



Portada del Centro

### E) Atención Primaria

En cuanto a la Atención Primaria, su estructura tiene algunas similitudes con la de nuestro entorno. Se organiza en los puestos de salud y la Secretaría de Salud. La función de la secretaria de salud es la de coordinar los puestos de salud de la zona; elaboración de los diagnósticos de salud y puesta en marcha de programas de Educación para la salud; servicio de Epidemiología, investigación, contrato de personal. Como veis, se asemeja a nuestros distritos sanitarios. En estas secretarías de salud trabajan bastantes enfermeras/os y su papel es muy valorado por el Equipo.

En la mayoría de los casos, en la misma estructura física conviven la secretaria de salud con un ambulatorio de Especialidades médicas. Pero tanto el espacio como el personal está claramente delimitados.

Respecto a los puestos de salud, difieren bastante de nuestros centros de salud, y son muchos los profesionales de enfermería que están luchando a todos los niveles por mejorar esta Atención Primaria.

El trabajo en Equipo no es uno de sus pilares fundamentales. el personal médico realiza sus horas de consulta establecidas y no tiene más implicación, entre otros motivos, porque el salario tan bajo que perciben les obliga a compartir este trabajo con la asistencia privada.

En el puesto de salud nos encontramos nuevamente con la figura del atendente de enfermería. Sus funciones son las meramente asistencias (curas, inyectables...) y llevar a cabo el programa de vacunas.

La enfermera/o es, en todos los casos, la directora del puesto de salud. Sus funciones son la puesta en marcha de programas de Educación para la Salud, supervisión, coordinación y administración. La enfermera es la única trabajadora del puesto de salud que aborda estas funciones aunque recibe ayuda de la secretaria de salud, y a veces de la escuela de enfermería del lugar y de médicos especialistas. De ahí que, los programas de Educación para la Salud sean bastantes limitados o nulos, y queda, a la buena voluntad del profesional.

En estos puestos de salud también existe personal médico especializado, que atiende a la población varias horas a la semana. Concretamente odontólogo, ginecólogo y dermatólogo en zonas con bastante incidencia de patologías dermatológicas, sobre todo el cáncer de piel. También queda a la buena volun-

tad de estos profesionales desarrollar programas de Educación para la Salud conjuntamente con la enfermera/o. Programas como "La prevención del cáncer de piel"; "Salud bucodental", "Planificación familiar".-

Destacar también que la población no ha sido educada para el uso del puesto de salud, (algo, que a mi juicio, comparten con algunas de nuestras zonas básicas de salud). Esto, unido a que el usuario puede acceder al ambulatorio de especialidades sin pasar previamente por el puesto de salud, ha provocado que éste no se desarrolle plenamente y que no esté integrado en la comunidad. Los puestos de salud donde se demanda mayor servicios son los que están ubicados en la periferia y en zonas más marginadas, donde el acceso a un ambulatorio o a un hospital es más difícil y complicado.

De las escuelas de enfermería destacar que la función docente en este campo es patrimonio casi exclusivo de enfermería.

### F) Reflexión

Espero que esta aportación no sirva para hacer comparaciones entre este sistema sanitario y el nuestro ya que resulta absurdo comparar dos países tan diferentes. Cuando en España, por ejemplo, se lucha por un Estado de Bienestar, en Brasil se está trabajando



La autora, en el centro de la fotografía.

a fondo por el Sistema Único de Salud, algo que para nosotros no debe resultar tan lejano.

El objetivo que he pretendido con este artículo es, además de compartir experiencias, hacerlos llegar una de las cosas que más me impactaron durante mi estancia y que espero haber transmitido, como que la enfermería no se concibe desvinculada de la administración, de la docencia y de la investigación.

Nosotros, con un sistema sanitario más completo y con más recursos, seguimos reacios a aceptar estas funciones, y lo que es más importante a asumirlas y trasladarlas a nuestra práctica diaria.



Vista general de la zona objeto del trabajo

## III Jornadas Andaluzas de Enfermería Nefrológica

Se están organizando todos los preparativos para celebrar, el próximo mes de Junio, las III Jornadas de Enfermería Nefrológica de cuyos primeros compases ha tenido conocimiento este Colegio de Enfermería de Huelva a través de la presidenta del Comité Organizador, Rosario García Palacios. Tras celebrarse el pasado 1.998, en el Hospital Carlos Haya de Málaga, las II Jornadas un grupo de enfermeras del Hospital Universitario de Puerto Real,

en Cádiz, asumieron el compromiso de poner en pie la tercera edición para la que invitan a cuantos profesionales onubenses estén interesados. La cita, como decimos, para los días 18 y 19 de Junio en el Hotel Barrosa Park de Novo Santi Petri, Chiclana, Cádiz. Estas III Jornadas Andaluzas de Enfermería Nefrológica están siendo responsabilidad del Servicio de Nefrología del Hospital de Puerto Real hacia donde pueden dirigirse los interesados en demanda de mayor información en estos teléfonos: 956-47.03.95

### I Jornadas "Huelva en Europa"

ORGANIZADAS POR LA DIPUTACION PROVINCIAL DE HUELVA

DÍA 19 DE MARZO DE 1999

Foro Iberoamericano de La Rábida

Información 959 49 46 00

## I Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería Deportiva

Otro acontecimiento en puertas. En este caso, los días 26, 27 y 28 de marzo en Córdoba tiene lugar el I Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería Deportiva. Los Profesionales implicados en este ámbito laboral tienen la ocasión de asistir al evento inaugural de una especialidad que busca reivindicarse ante autoridades y sociedad en general. Colabora el Consejo General de Enfermería y el escenario será el Colegio Mayor de la Asunción de la capital cordobesa. La Enfermería dedicada al deporte puede recabar los datos e información en la Secretaría técnica del Congreso, ifno. 957-41.48.32 y 957-41.49.44.

La Asociación Nacional tiene como presidente a Carlos Martínez, adscrito en los Servicios médicos del Real Madrid C.F. y como Vicepresidente, José Manuel Anguita, perteneciente al cuadro clínico del Córdoba C.F.

## I JORNADAS PROVINCIALES DE EDUCADORES EN DIABETES

HUELVA, 13-15 MAYO - CASA COLON

Organizadas por la Asociación Andaluza de Educadores en Diabetes

Desde aquí invitamos a todos los profesionales de Enfermería a su participación en estas interesantes Jornadas.

# VI Certamen de Investigación en Enfermería "CIUDAD DE HUELVA"

## BASES

- DENOMINACIÓN:** Certamen Provincial de Investigación en Enfermería "CIUDAD DE HUELVA".
- OBJETO:** Los premios se concederán a trabajos de investigación o monográficos de Enfermería, inéditos, que se presenten a este certamen de acuerdo a las bases del mismo y hayan sido realizados por profesionales de Enfermería.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de **250.000 ptas. y trofeo** para el trabajo premiado en primer lugar, y de **75.000 ptas. y trofeo** para accésit (la dotación económica de los premios está sujeta a retención fiscal según lo estipula la ley).  
El jurado podrá declarar desierto los premios si considera que los trabajos presentados no reúnen la calidad científica suficiente.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos se presentarán en la sede del Colegio antes de las 18 horas del día 17 de diciembre de 1999. No tendrán límite de espacio y acompañará bibliografía si la hubiese, así como documentación gráfica. Se presentarán cinco copias, en tamaño DIN A-4, mecanografiadas a doble espacio por una sola cara y encuadradas.  
Los trabajos se presentarán en sobre donde deberá indicar "Premio de Investigación. Ciudad de Huelva". No llevará remite ni dato identificativo alguno. Irán firmados con seudónimo.  
Se acompañará un sobre cerrado donde se indique el seudónimo y en cuyo interior contendrá los datos del autor (nombre, D.N.I., dirección completa, teléfono y nº de colegiación).
- PARTICIPANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión de título de A.T.S. o D.U.E., que se encuentren colegiados en Huelva y al día en sus obligaciones colegiales. Quedan excluidos los miembros que componen el jurado. El hecho de participar en este certamen implica la aceptación previa de las presentes bases.
- JURADO:** Estará compuesto por un mínimo de cinco miembros y será presidido por el Presidente del Colegio de Enfermería de Huelva. Todos los miembros del jurado serán profesionales de Enfermería, los cuales nombrarán un Secretario. Los concursantes por el hecho de participar en el concurso, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial sobre la decisión del jurado, que será inapelable.



- FALLO:** El fallo del jurado será hecho público por el secretario designado entre sus miembros, el Día Internacional de la Enfermería-San Juan de Dios del 2000.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que opten al premio quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería de Huelva, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno, estando obligado únicamente, en caso de publicación a hacer mención del nombre del autor.
- TITULAR DEL PREMIO:** Será quien aparezca como único o primer firmante.

### INFORMACIÓN:

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva. C/ Berdigón nº 35, 1º izq. - 21003 Huelva. - Tf. (959) 24 63 15 - 28 12 86

Con la colaboración de:





# Nuevo Monedero Electrónico de *la fuerte*



## El dinero está en el *chip*

### DESDE AHORA PARA PAGAR

*todas estas pequeñas compras diarias  
no hará falta llevar encima monedas ni  
billetes.*

*Sólo con el nuevo MONEDERO ELECTRÓNICO VISA  
CASH que *la fuerte* incorpora desde ahora,  
podrás pagar cómodamente todo sin llevar  
encima dinero en metálico.*

*El dinero para el café en el bar de siempre, el  
pan, coger un taxi, el periódico, una revista, ir  
al cine, pagar en la pescadería... hasta para lla-  
mar por teléfono desde una cabina, lo llevarás  
en el *chip de la fuerte**

*A chip de cómodo, práctico y limpio.*

*Infórmese en cualquiera de las oficinas de  
Caja Rural de Huelva.*



**CAJA RURAL  
DE HUELVA**

*la fuerte tu tarjeta más chip.*

**VISA  
Cash**

SERVICIO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

**901 • 111 333**