

Documentos

ILUSTRE
COLEGIO
OFICIAL DE
ENFERMERIA
DE HUELVA



enfermería

AÑO XIII

nº 37 Abril 2010

San Juan de Dios 2010

**GANADORES DEL XVI
CERTAMEN CIUDAD DE HUELVA**

**CAMBIOS EN LA BOLSA
DE EMPLEO**



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

Presidente:

Gonzalo García Domínguez

Director Técnico:

Vicente Villa García-Noblejas

Jefa de Redacción:

Patricia Mauri Fábrega

Redacción:

Josefa Lorenzo Martín

Enrique Aguiar Mojarro

Eduardo Rico González

Martín Vázquez Bermúdez

Antonio Olid Torres

Carmen D. Beltrán Camacho

Mercedes González Hernández

M^a Carmen Pilo López

Asesora de redacción:

Eva M^a Lorenzo Martín

Fotografía:

Archivo del Ilustre Colegio de Enfermería de
Huelva

Redacción: Sede Colegial

Imprime: Technographic, 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/ Berdigón, nº 33, pral. izq.

21003 Huelva

Telf. 959 54 09 04

Correo electrónico:

Línea Móvil 639/11 17 10

Coleg21@enfermundi.com

Página Web:

www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es

Fax: 959 25 62 70

Horario de Oficina:

De lunes a viernes.

De 9 a 14 h. y de 16 a 21 h.

Horario de la Asesoría Jurídica

Martes y jueves de 17,30 a 19 horas

Entrevista con el presidente:

Concertar cita

Sumario

3 EDITORIAL

4 PÓLIZA

5 EL TSJA LEVANTA LA SUSPENSIÓN CAUTELAR DEL DECRETO DE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

6 PREMIO JUAN RAMÓN JIMÉNEZ

7/9 ACTO ÚNICO: REGISTRO DE ACTIVIDADES Y VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA HOSPITALARIA



10/11 EL CONSEJO GENERAL FIJA EL OBJETIVO DE 2004

12/15 DÍA DEL PATRÓN



16 BUENAS IDEAS QUE CUESTAN

17/21 APORTACIÓN DE LA ENFERMERÍA ONUBENSE EN LOS XXV AÑOS DEL CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA

22 BOLSA DE TRABAJO

24/25 PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO DESEADO EN LA ADOLESCENCIA

26/27 CARTAS AL DIRECTOR

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. y en soporte informático

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.

El Colegio de Enfermería de Huelva y una amplia representación de la profesión en nuestra provincia han vuelto a deparar lo que, cada doce meses, constituye una demostración de entente y unión. El Día de San Juan de Dios que acabamos de celebrar ha supuesto una vez más, la evidencia de que en el colectivo está plenamente consolidada la percepción de que determinadas señas de identidad –Patrón, Certamen de Investigación...– constituyen algo así como una especie de eje central o espina dorsal a conservar y potenciar. Igual a cómo se ha ido perpetuando el legado de aquel Joao Ciudades –Juan de Dios–, del que acaba de cumplirse el 460 aniversario de su muerte, en concreto el 8 de marzo de 1550.

La entrega de los dos galardones –vencedores y accésit– en el XVI Certamen de Investigación de Enfermería Ciudad de Huelva que patrocina esta institución supone haber materializado una nueva prueba de que la profesión ha hecho suya la necesidad de seguir avanzando por el terreno de la reflexión. Mucho más ahora en que la Universidad y el Plan Bolonia abren, de par en par, sus puertas a todo lo que significa avanzar en el terreno de la formación, no sólo por la inminencia del título de Grado sino, sobre todo, porque tras él muchos serán los que decidan que el máster y el doctorado, exclusivamente de enfermería pasan, a ser objetivos horizontes asumibles.

Unos horizontes que pasan, indefectiblemente, por el que acaba de marcarse la Organización Colegial de Enfermería al situar en un corto plazo –alrededor del año 2014– una meta que, entre todos, sería importante conseguir. El lema: "Una misma profesión, un mismo título", lo resume de una forma palmaria. Es hora para que las gestiones que, desde el Consejo General, se llevan realizadas desde hace mucho tiempo con los ministerios más directamente relacionados, –(Sanidad y Educación)– se puedan ir traduciendo en un anhelo compartido por la inmensa mayoría de las enfermeras y enfermeros. Ojalá que en la década que acabamos de iniciar solo exista una denominación (Grado). En esa perspectiva se encuadra la realización de unos Cursos previos a la homologación universitaria de los que este Colegio dará cuenta, en fechas y horarios, en cuanto estén debidamente planificados.

Muy relacionado con esta misma ambición es el muestrario de trabajos que han ido llegando a la secretaría colegial para ser difundidos en el presente número de la Revista. Trabajos elaborados desde la "necesidad" de expresar que la enfermería tiene desde hace mucho tiempo aunque no siempre pudo encontrar los mejores cauces para dar a conocer cuáles son sus visiones y aportaciones en la tarea global de configurar un colectivo capaz de hacer compatible la tarea asistencial como la reflexiva y así mejorar lo que es irrenunciable, la atención al ser humano.

Este Colegio de Huelva también quiere resaltar, por estricta justicia, el papel desempeñado en un grupo de profesionales que, a lo largo de 2009, dijeron adiós a la actividad diaria y han pasado a la categoría de jubilados. Si este término equivale al "júbilo", no podemos sino, además de felicitarlos tal y como se hizo en el Día del Patrón, destacar el papel que, durante tantos años, desarrollaron de una forma callada y eficaz en el conjunto de profesionales dedicados a la salud.

Y, cómo no, debemos apuntar que, desde este momento, la profesión en la provincia ya tiene a su disposición la propuesta de una nueva edición del Certamen de Investigación de Enfermería Ciudad de Huelva. En la contraportada de este número se contienen todas las especificidades de la que será decimosexta convocatoria de un premio que nació como producto de una demanda general y que, paso a paso, se ha convertido en el referente de la pujanza, también en este campo, de la enfermería onubense.

El Colegio te protege con **3.090.000 euros**

(por siniestro, y con un límite por anualidad de veinte millones de euros)

NUEVO SEGURO

DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE
LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL
CON LA COMPAÑÍA

MAPFRE

NORMAS DE PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE
POSIBLES RECLAMACIONES. PASOS QUE
DEBE SEGUIR EL COLEGIADO:

Primero: El colegiado deberá comunicar inmediatamente a su Colegio provincial la reclamación de que haya sido objeto, bien judicial (demanda, querrela o denuncia) o extrajudicial. La comunicación fuera de plazo de dicha reclamación podrá suponer que la póliza no cubra el siniestro.

Segundo: El colegiado cumplimentará en su Colegio provincial el formulario de comunicación de Siniestro de Responsabilidad Civil Profesional o Penal establecido a tal efecto, para que éste sea remitido al Consejo General. Será necesario cumplimentar todos los datos solicitados.

Tercero: Si el colegiado no pudiese contactar con el Colegio, comunicará directamente el hecho a la Asesoría Jurídica del Consejo General (Tlf.: 913 34 55 20), donde un letrado le informará sobre los pasos a seguir y la cobertura del seguro. De no hacerlo así, el Consejo no asumirá ninguna responsabilidad, y el perjudicado será sola y exclusivamente el colegiado.

Cuarto: El colegiado no deberá declarar nunca sin abogado, ni firmar ningún documento.

Quinto: De acuerdo con lo establecido en la póliza, para la efectividad de la cobertura prevista será imprescindible acreditar que el profesional afectado se encuentra colegiado y al corriente en el pago de las cuotas.

LA NUEVA PÓLIZA AMPLÍA LAS PRINCIPALES COBERTURAS:

- **Riesgo cubierto:** responsabilidad civil de los colegiados en el desarrollo propio de su actividad profesional o especialidad sanitaria, tal y como se regula en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, incluyendo la actividad docente, terapias alternativas y "piercing".
- **Manteniendo el importe de la prima,** la cobertura por siniestro se incrementa hasta 3.090.000 euros, con un límite por anualidad de veinte millones.
- **Cobertura por inhabilitación profesional como consecuencia de sentencia judicial firme,** con abono por parte de la Aseguradora de una cantidad máxima de 1.350 euros al mes, por un plazo máximo de 15 meses.
- **Posibilidad de contrademanda o reclamación a contrario frente a denuncias infundadas, temerarias o con mala fe.**

Aumenta la cobertura

El lector rápidamente habrá comprobado cómo la Póliza de Responsabilidad Civil de la Organización Colegial ha pasado, en cuanto a su cobertura, de los 3 millones de euros (que equivalen a 500 millones de pesetas) a **3.090.000 euros** como límite máximo de indemnización por siniestro. Esto significa que, con el año 2009, ha crecido el arco de cobertura de la enfermería española lo que supone un importante plus para que el trabajo diario se lleve a cabo en las mejores circunstancias de solvencia profesional

EL TSJA LEVANTA LA SUSPENSIÓN CAUTELAR DEL DECRETO DE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

Huelva. Redacción

El Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) ha levantado la suspensión cautelar que había dictado contra el Decreto de la Consejería de Salud que permitía a los profesionales de enfermería validez para prescribir determinados fármacos y productos sanitarios no sujetos a la prescripción médica. El Alto tribunal de la región ha sido sensible a los argumentos contenidos en el Recurso de súplica que, el pasado mes de noviembre, elevaron diferentes organismos entre ellos la Consejería de Salud y el Consejo Andaluz de Enfermería. Esta decisión fue aplaudida por el Consejo General de Enfermería cuyo presidente, González Jurado, subrayó que de haberse mantenido la suspensión hubiera supuesto "una situación injusta para los pacientes".



El TSJA decidió levantar la suspensión cautelar que había interpuesto contra el Decreto de Salud que respaldaba a la enfermería andaluza para prescribir determinados medicamentos y productos sanitarios no sujetos a la prescripción médica. El Alto Tribunal de la comunidad se ha mostrado sensible a los argumentos presentes en el Recurso de súplica que distintos organismos, a la cabeza la propia Consejería de Salud y la Organización Colegial de Enfermería, habían presentado sin dilación en este mismo contexto.

En virtud de la decisión de levantar la suspensión cautelar, las más de 25.000 enfermeras (os) que ejercen en el sistema sanitario público de Andalucía podrán desarrollar esta actividad que, conforme apuntaba la Junta, "favorecerá una respuesta lo más ágil, cómoda y segura a los problemas de salud de los ciudadanos, especialmente aquellos que requieren cuidados a domicilio o tienen una mayor relación clínica con las enfermeras por padecer una dolencia crónica, caso de los diabéticos, tratamientos de anticoagulación oral, heridas crónicas, úlceras por presión y dolor". La consejería que dirige M^a Jesús Montero estima que cerca de un millón de personas –entre pacientes crónicos e inmovilizados– podrán beneficiarse de la "indicación de fármacos por parte de las enfermeras".

Como se recuerda, el marco normativo que permite esta práctica en la sanidad pública regional fue aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía. En él se establecen las pautas para que los profesionales de enfermería puedan "indicar a los pacientes el uso de 96 medicamentos, comercializados en 400 presentaciones diferentes". Entre estos fármacos se encuentran los antiácidos, laxantes, medicamentos para combatir el dolor y la fiebre, antiinflamatorios, vitaminas o antihistamínicos. En este mismo

sentido se autoriza a la enfermería a recetar productos sanitarios como los empleados para el cuidado y tratamientos de las heridas (vendajes, gasas y apósitos estériles) o para la incontinencia urinaria. El que la enfermería pueda asumir la prescripción de estos productos supondrá ventajas para aquellos pacientes inmovilizados en sus domicilios y pendiente de sus cuidadores; y evitará desplazamientos a los centros de atención primaria para que esos productos puedan ser utilizados.

Una vez conocida la decisión del TSJA de levantar la suspensión cautelar, el presidente del Consejo General de la profesión, Máximo González, se congratuló de la postura judicial al tiempo que adelantaba que, de haberse mantenido, "habría provocado una situación injusta para los pacientes". González Jurado dijo que este Decreto apuesta por el beneficio de los enfermos y de los profesionales además de otorgar seguridad al colectivo de enfermería: "Teniendo en cuenta las circunstancias que rodeaban el proceso, no cabía otra posibilidad que permitir que el Decreto siguiese su curso puesto que las alegaciones planteadas desde la Organización Colegial, tanto a nivel nacional como regional, contenían una argumentación jurídica sólida que demostraba fehacientemente cómo la legislación estatal había conferido cobertura legal a la norma suspendida".

Por todo, el presidente nacional resumía el significado de esta decisión por parte del TSJA como "un importante avance en la calidad de la asistencia sanitaria y la equiparación del sistema público de salud en Andalucía con aquellos sistemas sanitarios más modernos del mundo, donde las enfermeras llevan realizando labores de prescripción desde hace más de 20 años, como es el caso del Reino Unido, Canadá, Irlanda o Finlandia".

Eficiencia energética

PREMIAN AL J.R. JIMÉNEZ

La Comisión Europea ha concedido al área hospitalaria del Juan Ramón Jiménez el "Premio nacional Greenbuilding '10" dentro de la categoría de "mejor edificio reformado". Se trata de un galardón con el que se reconoce la trayectoria del centro así como las obras realizadas durante los últimos años en materia de eficiencia energética, uso responsable de los recursos naturales e incorporación de las energías alternativas.

El Hospital J. R. Jiménez y su área de centros son socios del programa "Green Building plus" desde el año 2007. Es un proyecto por el que la Unión Europea (UE) reconoce de forma oficial a aquellas edificaciones de uso no residencial que tienen las características más "eco-responsables y eco-eficientes" en cuanto al consumo de energía. Actualmente, solo once inmuebles en España forman parte de este programa comunitario.

Esta iniciativa de adhesión, voluntaria, exige realizar reformas que repercutan en un ahorro de la energía prima-

ria de, al menos, un 25%, cifra que el hospital supera al situarse en torno al 27%. Estas actuaciones se traducen en una reducción de casi 8.000 toneladas de emisión de CO₂ a la atmósfera desde el año 2006, por encima de la normativa de la UE.

En los centros dependientes del área (léase, además del Juan R. Jiménez, el hospital Vázquez Díaz, y Centro de Especialidades Virgen de la Cinta) se han llevado a cabo unas actuaciones encaminadas a rebajar los consumos de energía tanto en las instalaciones para la climatización como en el uso de la energía solar a la hora de producir agua caliente sanitaria, sustitución de la iluminación convencional por lámparas de bajo consumo y la eliminación de consumir gasoil para la calefacción. También se ha reducido el consumo de agua durante los tres últimos ejercicios en 161 millones de litros lo que supone un 25% menos. La contrapartida económica que, globalmente, supone estas medias de ahorro equivalente, según afirmaba el propio centro hospitalario, a "más de 850.000 euros" en los últimos cuatro años.

Begoña García, becada para investigar

La Consejería de Salud ha informado que la onubense Begoña García va a ser la primera enfermera en Andalucía a la que se concede una ayuda para "intensificar" una propuesta de investigación. Esta subvención se destina a contratar a la persona que sustituya en la labor asistencial que realiza el beneficiado, en este caso Begoña García, en el centro al que esté adscrita.

La Consejería de Salud dio cuenta que su apuesta por el fomento de la investigación se ha traducido en que Begoña García, enfermera del hospital Juan Ramón Jiménez se convierta en la primera diplomada en la región a la que se concede una ayuda económica para que se dedique a la labor investigadora; así, se financia el 50 por ciento de la jornada laboral computada globalmente sobre un período de 12 meses.

La Consejería de Salud lleva a cabo una convocatoria para subvencionar aquellos proyectos de investigación, actividades, estancias formativas, equipamiento y mejora de infraestructuras. En el presente 2010 la novedad ha consistido en la concesión de distintas ayudas para "potenciar la actividad investigadora de facultativos y enfermeras". En total se han concedido 21 ayudas (32,3% del total de solicitudes registradas) siendo dos de ellas a cargo de profesionales de enfermería de la región.

Por lo mismo Begoña García impulsará un trabajo sobre "la última etapa de la vida y la percepción que tienen, de la misma, los pacientes terminales". La ayuda para potenciar el trabajo de reflexión a cargo de esta enfermera onubense ha sido canalizado a través de la "Fundación Andaluza Beturia para la investigación", institución con sede en el hospital Juan Ramón Jiménez y que tiene por objeto "promover la investigación biomédica de calidad".

Acto único: Registro de actividades y valoración de enfermería en una consulta de oftalmología hospitalaria

Minchón Hernando A; Díaz Jiménez M; Cutilla Muñoz MA; De Porras Carrasco R; Domínguez García J. Enfermeras. UGC Oftalmología. Hospital "Juan Ramón Jiménez" - Huelva

RESUMEN

Justificación: Adaptación a nuevos modelos organizativos que consideran la gestión clínica y la gestión por procesos herramientas orientadas hacia la calidad de la atención sanitaria, mediante la actualización del conocimiento enfermero en los registros propios, dirigido hacia los resultados esperados (NOC) y hacia la satisfacción de las expectativas de los pacientes.

Objetivos: Enfocados hacia la satisfacción del usuario, eficiencia, efectividad y coordinación interniveles.

Diseño e implantación: Se ha realizado en esta primera fase un registro de actividades y valoración enfermera que recoja las actuaciones realizadas y los diagnós-

ticos, resultados e intervenciones más frecuentes en estos pacientes.

Conclusiones: Destaca la mejora de la satisfacción de usuarios y profesionales, mejora en la personalización de cuidados y disminución de la frecuentación.

Palabras claves: Acto único, diagnósticos de enfermería, resultados, intervenciones

ABSTRACT

Justification: Adaptation to new organizing models that consider the clinical management and the management by processes tools oriented toward the quality of the sanitary attention, by means of the updating of the knowledge nurse in the

own registrations, directed toward the results expected (NOC) and toward the satisfaction of the expectations of the patients.

Objective: They focused toward the satisfaction of the user, efficiency, effectiveness and coordination inter levels.

Design and establishment: It has been carried out in this first phase a registration of activities and appraisal nurse that collect the actions carried out and the diagnoses, outcomes and more frequent interventions in these patients.

Conclusions: Emphasizes improving client satisfaction and professional improvement in customizing care and decreased attendance.

Keywords: High resolution, nursing diagnoses, outcomes, interventions.

JUSTIFICACIÓN

En los últimos años se ha extendido entre los sistemas sanitarios de todo el mundo la denominada consulta de *acto único* (CAU) o consulta de *alta resolución*. Esta tendencia, que tiene que ver con un nuevo modelo organizativo que permita la mejora de la atención a los ciudadanos, se lleva a cabo mediante el adecuado engranaje del equipo multidisciplinar que permita, en una sola consulta: la revisión clínica, la realización de las pruebas complementarias oportunas y el tratamiento; asegurando un circuito ordenado que mejore la eficacia de la atención prestada.

El paulatino crecimiento en la frecuentación de los sistemas sanitarios públicos ha dado paso al desarrollo de estrategias que permitan garantizar la solidaridad y la equidad de la atención sanitaria, permitiendo la eficiencia organizativa, incorporando criterios de flexibilidad y orientados

a su vez hacia los ciudadanos¹. En este nuevo marco de actuaciones, los procesos asistenciales integrados del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), ofertan servicios sanitarios de alta calidad, integrales, que, además, garantizan la continuidad y la coordinación interniveles². Es por ello que la enfermera del área de consultas externas debe participar en el proceso de implantación, desarrollo y evaluación de la consulta de acto único en dos vertientes fundamentales, por un lado, aquellas que tiene que ver con la práctica clínico asistencial colaborativa dentro del equipo multidisciplinar y, por otro, aquellas que tienen que ver con la aplicación del proceso enfermero, es decir con la elaboración del plan de cuidados y el Informe de Continuidad de Cuidados (ICC). Se verá así garantizada una atención de calidad y un adecuado tránsito entre niveles asistenciales producto de la relación de colaboración basada en el



respeto a la autonomía profesional de las enfermeras.

En el contexto de la atención a pacientes de Oftalmología se debían de tener en cuenta la disponibilidad de los siguientes recursos que faciliten la gestión de la CAU:

- Consulta de especialistas
- Salas de exploraciones diagnósticas y terapéuticas
- Consulta de enfermería

Finalmente parece necesario considerar que los usuarios atendidos por esta especialidad (OFT) se ven beneficiados por la actividad desempeñada en acto único si bien, muchos de ellos, tienen la consideración de pacientes crónicos (diabetes, glaucomas, etc.) que seguirán siendo revisados bajo el modelo de consulta tradicional aunque sean receptores de actuaciones en el modelo de alta resolución.

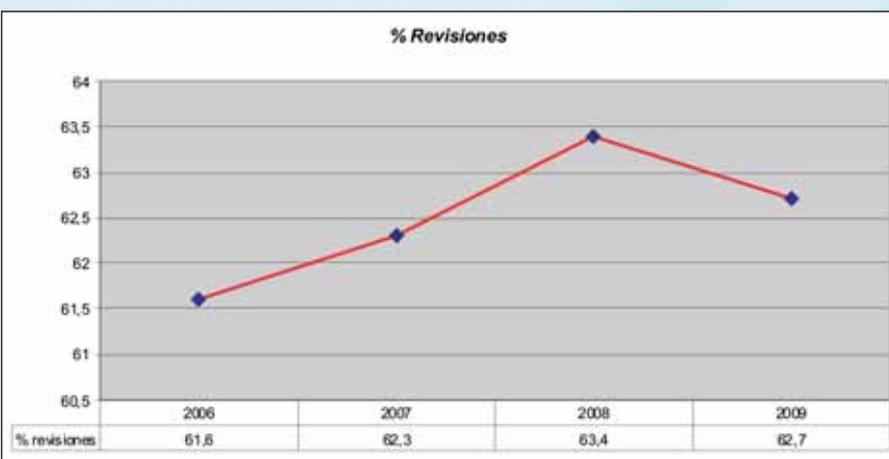
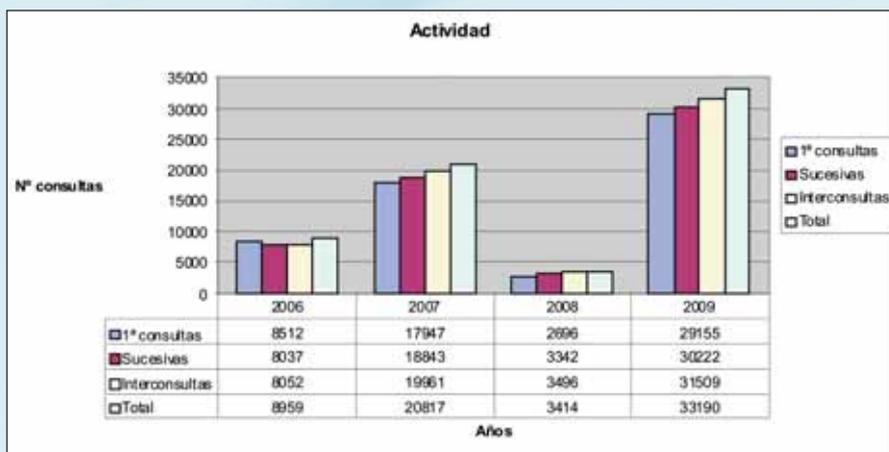
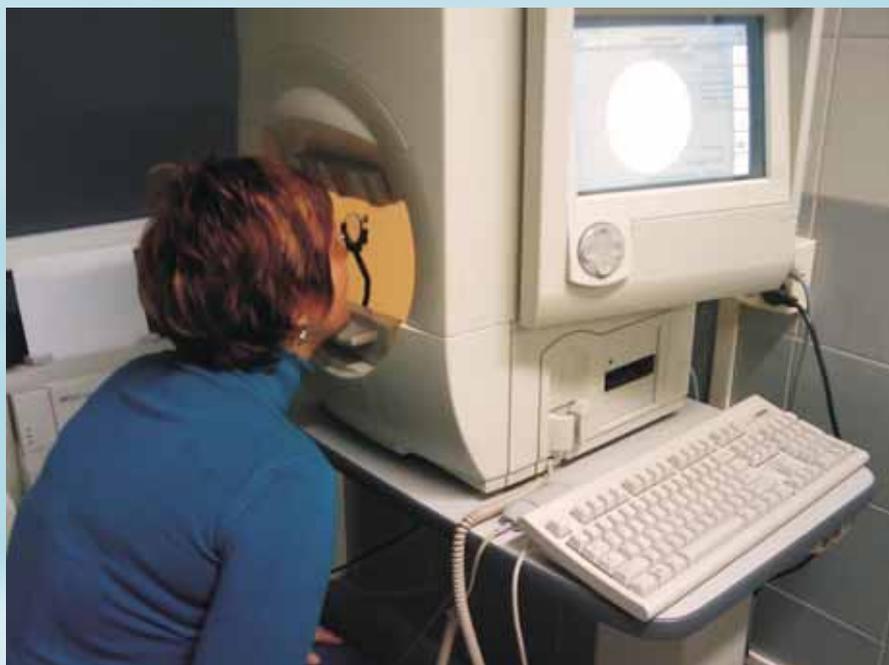
OBJETIVOS

- 1 Incrementar la accesibilidad de los usuarios al Sistema Sanitario
- 2 Evitar la incertidumbre del paciente.
- 3 Incrementar la satisfacción de los pacientes evitando demoras innecesarias.
- 4 Optimizar los recursos de enfermería disponibles.
- 5 Establecer indicadores de calidad sobre el proceso de valoración de enfermería.
- 6 Facilitar la continuidad asistencial mediante el Informe de Continuidad de Cuidados de Enfermería.

DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL REGISTRO

La elevada especialización de las pruebas complementarias llevadas a cabo en la consulta de oftalmología requiere de enfermeras expertas en el uso de equipos tecnológicamente avanzados. Así, el conocimiento óptimo sobre los diversos equipos (campímetro, biómetro, refractómetro, topógrafo, o, incluso, tomografía de coherencia óptica) deben encontrarse entre las competencias de los profesionales a fin de garantizar el equilibrio entre la adecuada calidad de la prueba y unos razonables tiempos de espera, considerando que cada paciente atendido en la CAU será normalmente objeto de varias de ellas para la elaboración del diagnóstico y tratamiento definitivo.

De este modo el registro de actividades enfermeras (Anexo 1) contempla un amplio y variado número de ítems orientados a la identificación de las pruebas realizadas, hábitos tóxicos, conocimientos previos del paciente, consentimiento informado, régimen terapéutico, recomendaciones postcirugía, adaptación al entorno y niveles de ansiedad y miedo.



El documento relativo a la valoración enfermera y plan de cuidados (Anexo 2) define de forma estandarizada las inter-

venciones dirigidas a la ansiedad (00146) y temor (00148), manejo inefectivo del régimen terapéutico (00078), riesgo de baja


VALORACIÓN DE ENFERMERÍA
 UGC de OFTALMOLOGÍA

Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez
 Ronda Norte s/n 21005 HUELVA
 Tfno.: 959 01 60 00

(Espacio reservado para la etiqueta identificativa)

NOMBRE
 APELLIDOS
 TELÉFONO FECHA DE NACIMIENTO / /
 DNI: TIS:

VISITA Nº Diagnóstico médico

FECHA / / Nivel de ansiedad y miedo

Agudeza visual Dilatación pupilar D. baja Si D. media No D. completa

Conocimientos del Paciente
 Diagnóstico Si No
 Información previa a la consulta Si No
 Información al paciente Si No
 Consentimientos Informados Si No

Nivel de ansiedad y miedo
 Ninguno (1)
 Leve (2)
 Moderado (3)
 Importante (4)

Via Lacrimal
 Permeable Tto. Médico
 Semipermeable Míoticos
 Impermeable Antibióticos
 Antiflamatorios
Tipo Anestesia
 Local Anti HTO
 Otra Otros

Medicación Oral
 Antihipertensivos
 M. Cardíaca
 Antiabéticos
 Otras

Ret. de Medicación
 AAS
 Sintrón
 Med. Sustitutiva

Refracción Keratometría Topografía Biometría Paquimetría OCT Campo visual Test de color Test de Schirmer Secreciones Aspecto Otros

Medidas Higiénicas Previas a la Intervención Administración Medicación autoadministración Con ayuda Horario y forma correcto incorrecto

Actividad/Movilidad
 autónoma suplencia parcial

Conocimiento del Paciente
 Medidas Higiénicas Si No
 Actuación ante complicaciones Si No

Visita postquirúrgica
 Oclusión Lavado Ocular Dolor Secreciones Medicación y Cura

Signos infección
 Enrojecimiento

Entorno
 Adaptación al ambiente Si No
 Cuidador principal
 Tfno. contacto
 Derivación EGC Si No

Agudeza visual
 Si Refracción No

Otros datos de interés:

Enfermera referente Enfermera colaboradora


VALORACIÓN DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA

Servicio Andaluz de Salud
 CONSEJERÍA DE SALUD

Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez
 Ronda Norte s/n 21005 HUELVA
 Tfno.: 959 01 60 00

INTERVENCIONES

DIAGNÓSTICO	NOC	NIC
<input type="checkbox"/> Ansiedad y temor	140403 Busca información para reducir el miedo 130001 Tranquilidad 130007 Expresa sentimientos sobre su estado de salud 130204 Refiere disminución del estrés 130208 Se adapta a cambios	<input type="checkbox"/> Crear ambiente que genere confianza <input type="checkbox"/> Reducir estímulos que creen ansiedad <input type="checkbox"/> Identificar a seres queridos que ayuden al paciente <input type="checkbox"/> Explicar procedimientos de todo el proceso <input type="checkbox"/> Información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. <input type="checkbox"/> Valorar el ajuste del paciente a los cambios.
<input type="checkbox"/> Riesgo de incumplimiento terapéutico	160103 Comunica seguir pautas prescritas 160102 Solicita pautas de actuación	5618 <input type="checkbox"/> Informar sobre duración del proceso 5618 <input type="checkbox"/> Explicar proceso, propósito y procedimiento a realizar en cada actuación 5618 <input type="checkbox"/> Dar tiempo al paciente para preguntas
<input type="checkbox"/> Riesgo de baja autoestima situacional	1205 Autoestima 120502 Aceptación de las limitaciones 120509 Mantenimiento del cuidado / Higiene personal	5400 <input type="checkbox"/> Potenciación de autoestima
<input type="checkbox"/> Riesgo de caída r/c Edad, dificultad visual y estado posoperatorio	1909 Conducta de seguridad 190920 Compensación de limitación física 190919 Uso de medios de traslado seguro	6486 <input type="checkbox"/> Manejo ambiental 6490 <input type="checkbox"/> Prevención de caídas Instruir al paciente para que pida ayuda Iluminación adecuada Identificar los peligros por la familia

PROBLEMAS DE COLABORACIÓN

DIAGNÓSTICO	NOC	NIC
<input type="checkbox"/> Dolor agudo r/c Agente lesivo m/ja Información verbal y evidencia	1605 Control de dolor 160502 Reconoce el inicio 160503 Utiliza medidas preventivas 160505 Utiliza medicación 2100 Nivel de comodidad 210008 Satisfacción expresada del control del dolor	2310 <input type="checkbox"/> Manejo de medicación oftalmológica 2482 <input type="checkbox"/> Manejo ambiental: confort
<input type="checkbox"/> Riesgo de infección r/c Procesos invasivos y alteración de las defensas primarias del paciente	1902 Control del riesgo 190204 Desarrolla estrategias de control del riesgo efectivo 19020 Reconoce cambios en el estado de salud	6550 <input type="checkbox"/> Protección contra infecciones

autoestima situacional (00120), riesgo de caídas (00035) además de identificar otros problemas de colaboración como el dolor (00132) y el riesgo de infección (00004)³⁻⁶.

La actividad realizada durante los últimos años en el área de consultas externas de Oftalmología de nuestro centro (Gráfico 1) indica un porcentaje de primeras consultas que oscilan entre el 25,55 y el 29,20 % del total para derivaciones de atención primaria, y entre un 9,25 y el 11,10 para interconsultas en el cuatrienio 2006-09. El porcentaje de revisiones para el mismo periodo van desde el 61,6 al 63,4 %⁷.

Con estos datos, que suponen un promedio de más de 30.000 consultas año y más de 8.300 primeras consultas, se hace evidente la necesidad de incorporar la *consulta de acto único* como herramienta de gestión que permita, sin ningún género de duda, la adecuada y satisfactoria atención sanitaria a nuestros usuarios garantizando, por otra lado, la óptima gestión de la demanda evitando duplicidades de citas para la realización de pruebas complementarias o tratamientos.

CONCLUSIONES

Podría destacarse en esta especialidad y una vez establecida la correspondiente reorganización del área de consultas externas de Oftalmología, la facilidad de puesta en marcha ya que la mayoría de pruebas complementarias no requieren preparación o como mucho requieren de la adecuada dilatación pupilar mediante administración de colirios midriáticos.

Se evidencia la mejora de la satisfacción de usuarios y profesionales, en los primeros por la disminución del número de visitas y obtener una atención sanitaria individualizada; y en los profesionales (médicos y enfermeras) por que pueden hacer más patente la personalización de la atención prestada, aumentando a su vez el conocimiento sobre el paciente y su proceso asistencial, permitiendo a su vez la disminución de la frecuentación y la mejora de la eficiencia.

Se hace necesario a la espera de obtener resultados de la aplicación del registro la mejora de la comunicación interniveles mediante el uso adecuado del Informe de Continuidad de Cuidados

BIBLIOGRAFÍA

1. Servicio Andaluz de Salud. Plan estratégico del SAS. Una propuesta de gestión pública diferenciada. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=.../publicaciones/datos/10/html/inicio.html>. página visitada el 20 de febrero de 2010.
2. Servicio Andaluz de Salud. Proceso Asistencial Integrado: Cataratas. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/procesos/docs/cataratas.pdf> página visitada el 21 de febrero de 2010.
3. Diagnósticos Enfermeros de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): Definiciones y Clasificación 2005-2006. Harcourt. Madrid, 2005.
4. Proyecto de Resultados de Iowa. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), 2º Edic. Harcourt. Edición española. 2001.
5. Proyecto de Intervenciones de Iowa. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 3º Edic. Editorial Harcourt. Edición española. 2001.
6. Servicio Andaluz de Salud. Plan de cuidados enfermeros en el proceso asistencial integrado Cataratas. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Disponible en <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos/procesos/docs/12%20CATARATA.pdf> página visitada el 21 de febrero de 2010
7. Sistemas de Información Corporativa. Boletín de Actividad Asistencial Hospital "Juan Ramón Jiménez". Años 2006-2009.

EL CONSEJO GENERAL FIJA EL OBJETIVO DE 2014

TODA LA PROFESIÓN CON EL GRADO

Huelva. Redacción

La Organización Colegial de Enfermería acaba de hacer público un ambicioso plan formativo por el que la práctica totalidad de las enfermeras y enfermeros españoles van a poder acceder, mediante el pertinente programa docente, al nuevo título de Grado universitario que, como se sabe y se contempla en el "Plan Bolonia", facilitará el acceso y la continuidad de la formación para quien así lo desee, a los niveles, hasta ahora vetados, de master y doctorado. En lo que al Colegio y a la profesión de Huelva se refiere, la programación e inscripción de los cursos está prevista se efectuará a partir del 22 de abril.

En el momento en que la profesión de enfermería lograba que el ministerio de Educación haya transformado la actual diplomatura, como el resto de carreras de ciclo corto, para convertirse en una titulación universitaria de Grado con 240 créditos académicos, el Consejo General de Enfermería, organismo que aglutina al conjunto de los Colegios provinciales, ha anunciado un plan tendente a que, alrededor del año 2014, solo haya una titulación que abarque a la totalidad de las casi 240.000 mujeres y hombres que ejercen la profesión por cualquier lugar de España.

Lema

A la hora de redactar el presente número, el Consejo General tiene prácticamente ultimado el programa que va a facilitar el título de graduado en enfermería para que, todos y cada uno de esos 240.000 actuales diplomados y diplomados, puedan pasar a engrosar y configurar lo que se resume en un lema bautizado como "una misma profesión; un único título"

A este respecto, el presidente del Consejo General, Máximo González Jurado ha señalado que con este proyecto docente, se cumple una a una las premisas establecidas en su día a la hora de comprometerse con los profesionales en torno a este aspecto: "Hemos venido desarrollando, a lo largo de los últimos años, un programa que está basado en unas mismas premisas. De un lado, accesibilidad en todos sus matices, sin olvidar, de otra parte, la flexibilidad necesaria para que se pueda acometer en la certeza de que, con el esfuerzo personal que, a todos nos consta, preside al conjunto de la profesión, el sueño de alcanzar el 2014 con un único título pueda ser realidad".

Semipresencial

Para lo cual, desde el Consejo General se destaca que la voluntad no es otra que la de "facilitar la entrada a la formación a todos

los profesionales, ya que somos conscientes de que las circunstancias pueden llegar a complicar sus posibilidades de recibir los conocimientos precisos. Para ello, el diseño pedagógico que hemos confeccionado apuesta por el carácter de la semipresencialidad. Por lo mismo, el Consejo General, y con él los Colegios Oficiales repartidos por toda la geografía nacional, contando con el apoyo y respaldo de los expertos pertenecientes a la Escuela Ciencias de la Salud, van a trabajar, de hecho ya lo están haciendo, duramente durante las próximas semanas para que, a la vuelta de un muy corto espacio de tiempo, los profesionales tengan en su mano las mayores facilidades para lograr este objetivo".

Desde la misma Organización Colegial de Enfermería se quiere resaltar que, pese a que los profesionales actuales en posesión del título de diplomado universitario mantienen, absolutamente, todos sus derechos adquiridos, la obligación de la propia Organización Colegial, como entidad al servicio de los profesionales, no es otro que "facilitar el acceso al título de Grado a todos los diplomados españoles promoviendo, al máximo, la obtención del citado graduado".

En este sentido, es importante recordar que para conseguir llegar al nivel de retribución A 1, es decir el más alto del actual ordenamiento, resulta imprescindible estar en disposición de acreditar

el título Grado. Por lo tanto, el objetivo permanente como Organización Colegial es facilitar a las enfermeras y enfermeros de toda España poder reunir los requisitos necesarios y que, de esta manera, accedan al Grado".

Derecho moral

Sostiene González Jurado que el derecho de las actuales enfermeras y enfermeros a tener garantizado su acceso a la nueva titulación de Grado de Enfermería "radica, también, en un derecho moral puesto que, tal y como se recuerda, este hito supuso la consecución de una de las reivindicaciones más antiguas que ha venido sosteniendo el colectivo. "Llevamos décadas –recuerda el primer responsable nacional– denunciado la injusticia que supone el techo de que, hasta el momento actual, y mientras no se implante la nueva titulación en toda España, los estudiantes de enfermería deban invertir, en solo tres años, bastantes más horas de formación de las que emplean los estudiantes de otras muchas carreras de tres e incluso cinco años de duración académica".

Son conocidos los esfuerzos que el Consejo General ha venido desarrollando, desde hace mucho tiempo, para que se viese reconocido ese esfuerzo académico. Para lo cual, fueron numerosas –y divulgadas– las actuaciones emprendidas, con el respaldo de la profesión, para demandar lo que

anteriormente era la licenciatura. Destacaron, entre ellas, la denuncia planteada en su día por la representación colegial de la enfermería española ante el Tribunal de la Unión Europea en Bruselas o la creación de una Plataforma que agrupaba a la totalidad de los estamentos de la profesión, desde los directores de enfermería, representantes de los alumnos, de los sindicatos, de las asociaciones y un largo etcétera.

Respecto al contenido específico del nuevo Grado de enfermería, cabe señalar que merced a la intensa colaboración habida entre los ministerios de Educación, Sanidad y Política Social, el Consejo General de Enfermería y la Conferencia nacional de directores de Escuelas Universitarias, fue posible que España posea la

formación académica de enfermería entre las más avanzadas del mundo occidental. De tal modo que su Plan de estudios viene a establecer como objetivo que los estudiantes logren un total de 18 competencias universitarias.

De esta manera, el Grado de enfermería estructura la formación universitaria en cuatro apartados o módulos:

- Dos primeros, relativos a la formación básica común y a las Ciencias de Enfermería (con 60 créditos europeos cada uno).
- Un tercer módulo corresponde a las prácticas tuteladas y al trabajo de fin de curso (90 créditos).
- Un cuarto módulo que configura los 30 créditos restantes y son específicos de cada Universidad.



La Organización Colegial trabaja con los ministerios implicados en los avances de la enfermería. En la imagen, González Jurado y Trinidad Jiménez.

En Huelva

Los profesionales de enfermería de la provincia de Huelva deben tener presente que el Colegio Oficial va a convocar a muy corto plazo, la fecha elegida para realizar las inscripciones para el seguimiento de estos Cursos valederos para la Acreditación en la prescripción enfermera y las Nuevas tecnologías. El Colegio mantendrá puntual información en cuantos aspectos se vaya concretando la realización de este programa formativo en el que, con carácter gratuito, nadie del colectivo onubense debe sentirse ajeno.

El Colegio ENTREGA LOS INVESTIGACIÓN CIUDAD

También hubo homenaje a los nuevos jubilados y a los voluntarios onubenses que acudieron tras el terremoto de Haití



Huelva. - Redacción. Fotos: J. M. Vili

El Día de San Juan de Dios año 2010 volvió a tener un claro protagonismo del Colegio y de la enfermería en la provincia de Huelva. Aquél "loco portugués" que, hace siglos, pusiera los cimientos, de un modo definitivo, de lo que hoy se entiende como profesión en el conjunto del Sistema sanitario, no podía pasar por alto. Una nutrida presencia de profe-

sionales, en forma de 500 asistentes, volvió a dejar testimonio acerca de la vigencia tanto del mensaje que suscita San Juan de Dios como la apuesta de la institución colegial a favor de la investigación y el reconocimiento a quienes, después de toda una vida, han alcanzado la condición de jubilados.

En los planteamientos del Colegio que preside Gonzalo García Do-

mínguez ocupa un lugar preferente todo lo relativo a las vivencias del Día dedicado a San Juan de dios. Son contadas las provincias andaluzas, como españolas, en donde la llamada del órgano colegial se traduzca en una asistencia tan importante como –años tras años– sucede en Huelva. Quienientos asistentes, en un colectivo que escasamente supera los 2.000 colegiados, habla de la vinculación existente entre Colegio y

PREMIOS DEL CERTAMEN DE DE HUELVA



profesión. O al revés, que tanto monta.

Apuesta

En Aljaraque, y en el conocido Paraíso de la Dehesa, estuvo el escenario de esta celebración 2010. Los convocados, tras compartir mesa y mantel, vivieron los pormenores de una nueva efemérides que, en palabras del responsable del Colegio, " sobre todo va-

le para destacar el significado de la actividad profesional". El mismo Gonzalo García subrayó, en su breve alocución y antes de proceder a materializar los diferentes apartados que configuraban el programa, que "por encima de todo, debe constar la felicitación de este Colegio ante la gran asistencia de compañeras y compañeros que refuerza nuestra apuesta e ilusión para organizar tan señalado Día en el calendario en cuanto

aparece el mes de marzo".

García Domínguez aludió, igualmente, al "momento tan expectante que vive la profesión". Asuntos como la "prescripción enfermera y el título de Grado que ya se cursa en numerosas universidades españolas, suponen —dijo— que el futuro se presente de un color optimista como pocas veces se había dado". Tras dar la enhorabuena a los que a continuación

FALLO DEL CERTAMEN CIUDAD DE HUELVA

PRIMER PREMIO

Al trabajo:

"Nivel de conocimiento de la enfermería del Distrito sanitario Huelva-Costa sobre el Virus del Papiloma Humano (V.P.H.) y su vacunación".

Autores: **Eva María Palanco González**, de Huelva (colegiada nº 3.473) y **Gabriel Vázquez Hachero** de Huelva (colegiado nº 3.038)

Dotación: 1.200 euros

ACCÉSIT

Al trabajo:

"Tratamiento no farmacológico del dolor en el neonato"

Autora: **Dña. Manuela Rebollo González**,
Gibraleón (colegiada 2.335)

Dotación: 300 euros



Diploma al jubilado Enrique Peña



Manjavaca: solidaridad en Haití

iban a ser llamados a la mesa del acto, por el secretario de la Junta de Gobierno se procedió a hacer público el desenlace de la última convocatoria del Certamen de Investigación en enfermería Ciudad de Huelva".

Certamen

El premio, y los aplausos, fueron para la enfermera Eva María Palanco que, como primera firmante junto a Gabriel Vázquez, pasa a engrosar el historial de esta prueba cuando recibió el diploma acreditativo, los 1.200 euros y la carabela tradicional previstas en las Bases. Por su parte, el accésit, –dotado con 300 euros– recayó en la enfermera Manuela Rebollo quien, visiblemente satisfecha, pudo sentir, como Eva M^a, el cálido homenaje de los asistentes. En el recuadro adjunto se completan todos los pormenores de los trabajos que el Jurado consideró merecedores del XVI Certamen Ciudad de Huelva.

Momento esperado fue cuando el Colegio dedicó un merecido homenaje al grupo, de enfermeras y enfermeros que, a lo largo de 2009,

habían accedido a la jubilación. En nombre de los tres comparecieron: Enrique Peña, Celestino Jaldón y Bader Hamdi Zein. Para todos ellos, el Colegio entregó un recuerdo en forma de placa donde consta el reconocimiento a una larga y fructífera trayectoria profesional al servicio de la sociedad.



Enrique Aguiar, Tesorero del Colegio de Enfermería



Eva Palanco, feliz con su primer premio

JUBILADOS, año 2009

D. José Rodríguez González
(colegiado nº 586)

Dña. Juliána E. Soriano Sanz
(colegiada nº 309)

Dña. Inmaculada Morían Ramírez
(colegiada nº 887)

D. Luís Línido Mejía
(colegiado nº 1.725)

Dña. Carmen J .Corona Corona Martín
(colegiada nº 2984)

D. Bader Hamdí Zeín Zeín
(colegiado nº 1659)

Dña. M^a Ángeles González Martín
(colegiada nº 3.382)

D. Enrique Peña Zambrano
(colegiado nº 485)

D. Celestino Jaldón Domínguez
(colegiado nº 594)

Dña. M^a Gabriela Rioja Romero
(colegiada nº 226)

Dña. M^a Soledad Ruíz Sánchez
(colegiada nº 836)

Voluntarios a Haití

Pero este San Juan de Dios 2010 iba a tener un apartado muy especial. Como se sabe, a principios de año Haití sufrió la más cruel de las tragedias en forma de un terremoto cuyas consecuencias evitan mas adjetivos con solo estas cifras: 250.000 muertos y desaparecidos y casi 300.000 personas heridas. Pues bien, en ayuda de la población de la nación, mas pobre de América, a las pocas horas de consumarse el seísmo, un equipo con sanitarios y arquitectos del SAMU de Sevilla aterrizaba en el país caribeño para poner su grado de arena en la ingente tarea de ayudar a la población.

Entre los integrantes del citado equipo hubo una representación de la sanidad onubense. En concreto este grupo de enfermería: Antonia Leal Pérez, José Sánchez Suero, Juan Antonio Manjavacas García y Manuel Garduño Rodríguez. Junto a ellos, el médico también onubense Víctor Olaya. El Colegio no quiso concluir el Día del patrón sin hacer el testimonio de este gesto de altruismo dado por el grupo de voluntarios que, desde Huelva, no dudaron en embarcarse para afrontar una misión cargada de intensidad en todos los sentidos, repeticiones del terremoto incluidas.

En nombre de los expedicionarios a Haití, Juan Antonio Manjavacas agradeció el detalle del Colegio de Enfermería convocándoles a este acto. Este enfermero manchego-onubense respondió con palabras de agradecimiento en las que significó que la profesión de enfermería, por encima de cualquier cosa, "es siempre solidaria" para con los mas desheredados, en este caso el pueblo haitiano.

Buenas ideas que cuestan

Hace algunos años, cuando ejercía mi profesión de enfermero en Atención Primaria, surgía entre los propios profesionales sanitarios y en conversaciones con algunos usuarios una cuestión: “cómo era posible que en Huelva no existiera una Unidad de Quemados, teniendo un polo químico y tantas fábricas tan cerca”.

En otras ocasiones, nos veíamos en la necesidad de derivar a ciertos pacientes al servicio especializado; pues nuestros medios, conocimientos y el propio entorno del paciente, no eran suficientes para solventar el problema que éste tuviera. Así; cuando un paciente presentaba una úlcera vascular que no evolucionaba adecuadamente, se le podía comunicar a su médico de cabecera y éste lo derivaba al especialista de cirugía vascular, pasando por un sinfín de papeles, burocracia, pérdidas de tiempo y comunicación entre los propios profesionales.

Este problema se complicaba enormemente cuando el paciente era domiciliario y no había forma de trasladarlo para una consulta al hospital; ya que suponía un trastorno muy grande para el paciente, la familia y los propios profesionales. No obstante, cuando comienzo a desarrollar mi profesión a nivel hospitalario, me voy dando cuenta de que también a este nivel existen ciertas carencias.

Por todo lo narrado anteriormente, surge la necesidad de crear una CONSULTA DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA.

Esta consulta se encargaría de:

- Atender a los pacientes de ciertas especialidades que, carecen de consulta de enfermería, para revisar a los usuarios que se van con el alta hospitalaria.

- Atender a los pacientes ingresados con heridas infectadas o de mala evolución. Creándose para ello un equipo multidisciplinar para la atención de dichos casos.
- Atender a los pacientes con quemaduras de cierta importancia para realizar una valoración de las mismas. Una derivación adecuada a la Unidad de Quemados correspondiente, evitando de esta forma una sobrecarga de trabajo en dicha unidad; así como traslados innecesarios de pacientes que no requieren la atención de la misma.
- Punto de referencia que los enfermeros de Atención Primaria usarían para dar la continuidad asistencial en los procesos que lo requieran. Así, pacientes con heridas vasculares con una evolución tórpida, podrían ser derivados a dicha consulta para una revisión de su tratamiento o corrección del mismo. (competencias distintas al enfermero de enlace).
- Del mismo modo, y dado que existen pacientes domiciliarios a los que les resulta imposible desplazarse al hospital, la consulta de enfermería dispondría de un soporte informático adecuado para que, se le pudiera hacer llegar a través del mismo, las fotografías de las heridas, y las pruebas necesarias (análisis clínicos, bacteriológicos, etc.) que dichos pacientes pudieran padecer para realizar un tratamiento adecuado y conforme junto con su enfermero de zona.
- Asimismo, se aprovecharía el ámbito hospitalario (en lo que a disponibilidad de medios se refiere) para efectuar y promover la investigación de Enfermería, en las distintas técnicas de curación y tratamientos.

Como se puede comprobar, la viabilidad de dicha consulta es patente, ya que la misma, indiscutiblemente daría salida a un gran número de necesidades reales.

En determinadas ocasiones se nos ocurren algunas ideas que a medida que las maduramos, más crecen y mejores se hacen. Van adquiriendo más fuerza y consistencia en tanto en cuanto las vas compartiendo con amigos, compañeros, profesionales, etc. y a todos les va pareciendo algo excelente.

Llegados a este punto, te planteas el llevar tu idea a cabo; sin embargo empiezas a darte cuenta que va a costar, pues es ahora cuando comienzan a frenarte los problemas, la burocracia, el bloquearte y no saber dónde acudir. Este es el momento donde más debemos de creer en ellas y donde más convencidos tenemos que estar de que, pretendemos algo que es bueno.

A día de hoy, he ido centrando esfuerzos en la consecución de dicha consulta. Ésta viene siendo ideada desde hace algún tiempo, por mi persona. Sin embargo, he tenido que esperar el momento y personas adecuadas para plantearla. Para ello, me he entrevistado en varias ocasiones con la Sra. Directora de enfermería del Hospital “Juan Ramón Jiménez”, doña Catalina Barrientos Mora (en los meses de Mayo, Octubre, Diciembre de 2009 y Enero de 2010); con el Jefe del Área de Cirugía, don Eduardo Espinosa Guzmán (en el mes de Octubre de 2009); con la Sra. Delegada de Sanidad de Huelva, doña María José Rico Cabrera (en Diciembre de 2009). Con el Sr. Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, don Gonzalo García Domínguez (en los meses de Octubre, Noviembre de 2009 y Enero de 2010).

Todos están de acuerdo en la necesidad e idoneidad de la misma, ahora nos queda esperar que se pueda llevar a cabo, pues como dice el título de este artículo, esta es una buena idea que va a costar.

*Juan Fernando González Núñez
Enfermero del Área Quirúrgica del hospital “Juan Ramón Jiménez”
Nº Colegiado 2350*

APORTACIÓN DE LA ENFERMERÍA ONUBENSE EN LOS XXV AÑOS DEL CERTAMEN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CIUDAD DE SEVILLA

Autores: José Eugenio Guerra González (Col. N° 3258); Carmen Mª Martínez Sánchez

En Homenaje a más que un Colegio Hermano... el de Sevilla

INTRODUCCIÓN

Año de 1985, el Certamen Nacional de Investigación en Enfermería *Ciudad de Sevilla* inicia su andadura en la Junta Directiva presidida por D. Manuel García García, de Vicepresidente D. José Mª Rueda Segura –actual Presidente del Colegio–, D. Joaquín Bejines –Secretario– y D. Carmelo Gallardo Moraleda –actual Secretario del Colegio–, quienes acogen con gran entusiasmo la idea original de D. Francisco Baena Martín, por entonces vocal de formación del Colegio de ATS y DE de Sevilla (1) y actual Subdirector del órgano de prensa del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, la revista *Enfermería de Sevilla*. Quienes suscriben el artículo aún no eran profesionales de la Enfermería restándoles aún casi una década. Finalizada mi formación reglada en su primera fase (1994), la reincidencia de ejercer en la vecina Sevilla cuando en Huelva apenas existía tal posibilidad contribuyó a conocer una publicación, *Enfermería de Sevilla*, editada por el Ilustre Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Sevilla desde 1988 y con ello su contenido, concretamente la convocatoria del X Certamen de Investigación, ya que la publicación circulaba asidua y fluidamente por los distintos ámbitos sanitarios por los que ejercía devorándola con interés inusitado cuando en mis manos se detenía y el tiempo lo permitía.

La filosofía que mantiene desde su origen esta publicación respecto al Certamen es *promover, incentivar y fomentar la investigación entre nuestros compañeros*. (2) Desde sus inicios las bases del Certamen contemplan un jurado configurado anualmente en exclusiva e integrado por el Presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla y seis vocales, representando a la Consejería de Salud, docentes de las Es-

cuelas Universitarias de Enfermería, responsables de Unidades de Formación Continuada y del propio Colegio de Enfermería de Sevilla, todos ellos enfermeros. La participación en el Certamen, siempre con gran acogida y éxito se ha extendido paulatinamente por todo el territorio nacional –6 CCAA están representadas por los galardonados con el primer premio–, registrándose más de cuarenta trabajos por edición (3) (4) (5) hasta el punto de que en el VIII Certamen ya se efectuaba un balance del mismo que confirmaba la presentación de más de 400 trabajos de investigación (2) ofreciendo la posibilidad más que real de que el millar de trabajos se han superado en estos veinticinco años de trayectoria.

La relevancia de un Certamen de Investigación en Enfermería de tan dilatada trayectoria, nada menos que 25 años sin interrupción alguna, justifica por sí solo el digno hecho de conmemorar tal efeméride científica, su significado y las aportaciones de la Enfermería Onubense pues con seguridad constituyen participaciones y logros muy significativos. Un Colegio, el de Enfermería de Sevilla con enorme y trascendental vinculación con el de Huelva y viceversa. Un Colegio *Hermano* por cercanía y un Colegio *Padre* por Historia, en el que siempre es justo y grato conmemorar un Certamen de Investigación que ostenta por antigüedad el segundo lugar (6) después del organizado por la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia *San Juan de Dios*, integrada en la Universidad Pontificia de Comillas (Madrid), y que cumple este año su XXXª edición.

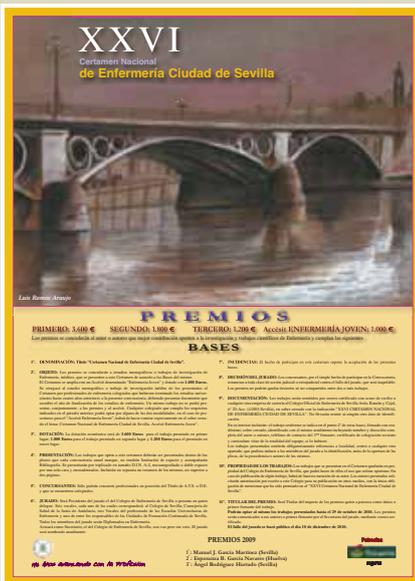
El diseño anual del cartel anunciador del Certamen es también fruto de un concurso bajo denominación *Concurso del cartel anunciador del Certamen Nacional de Investigación en Enfermería Ciudad de Sevilla*, convocado para tal fin y con dota-

ción económica para su ganador, resultando verdaderas obras de arte pictóricas que versan sobre los mas bellos y diversos monumentos y paisajística de la capital y provincia hispalense siendo autor del último cartel, el de la XXVª edición del Certamen, D. José Mª Iborra.

Año tras año mantengo la ilusión de participar en este Certamen así como seguir comprobando los logros de la Enfermería onubense más allá de nuestra provincia.

El objetivo de este artículo es identificar investigadores o grupos de investigación enfermeros onubenses galardonados con algunas de las menciones otorgadas en los 25 años del *Certamen Nacional de Investigación en Enfermería Ciudad de Sevilla*, organizado por el Ilustre Colegio de Enfermería de Sevilla y servir de reconocimiento público a quienes lo impulsaron en sus inicios, mantienen esta trayectoria y fomentan aún en la actualidad, en-





tiéndanse organizadores, espónsores y fundamentalmente los autores de los trabajos, verdaderos artífices de esta relevante y valiosa trayectoria en el panorama de la investigación en Enfermería que desarrolla nuestra profesión en pos de alcanzar la excelencia en los cuidados prestados en el actual del sistema sanitario.

En su realización se han aplicado técnicas de observación documental de revistas –*Documentos de Enfermería* y *Enfermería Sevillana*–, consultadas en bibliotecas –*H. Virgen del Rocío* y *H. Virgen Macarena*–, archivos –*Colegio Enfermería de Sevilla*–, páginas webs –*Colegio Enfermería de Huelva* y de *Sevilla*–, y entrevistas realizadas –grabadas y posteriormente transcritas–, a alguno de los autores galardonados. Así mismo se han elaborado registros –tablas– para la recogida de la información identificada, en concreto tres y bajo los epígrafes: *Trabajos de investigación de autoría onubense –primeros autores–, galardonados, Trabajos de investigación galardonados y Autores galardonados en los XXV años del Certamen Nacional de Investigación Ciudad de Sevilla*.

Los resultados constatan que la participación de la Enfermería Onubense en los 25 años de trayectoria del *Certamen Nacional de Investigación en Enfermería de Sevilla* no ha podido ser constatado en su totalidad, en cambio el palmarés de sus logros sí, todos ellos recogidos oportuna y periódicamente en los diferentes

números de la revista *Enfermería de Sevilla* (1)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13). Son 7 las ocasiones en las que nuestros compañeros han sido galardonados en las distintas categorías del Certamen, concretamente en cuatro ocasiones con el primer premio (1990-1993-2004 y 2006), en dos ocasiones con el segundo premio (2005-2009) y por último un tercer premio (1997). En resumen, en el último sexenio del Certamen (2004-2009), la Enfermería Onubense ha logrado cuatro de sus galardones casi de forma consecutiva, en el trienio 2004-2006 y hace apenas unos meses (2009), incluso alguno de los compañeros galardonados ha repetido y mejorado su mención en ediciones posteriores. En la *Tabla I*, se describe pormenorizadamente los certámenes, primeros autores, trabajos de investigación y galardones de la enfermería onubense concedidos por mérito propio en las 25 ediciones del Certamen.

Prácticamente la totalidad de los galardones onubenses en este Certamen son conocidos personalmente por quienes suscriben este artículo, bien en su faceta de docente en mi Diplomatura en Enfermería –M^a Dolores González de Haro–, de compañeros en formación de postgrado en el *Título Superior de Enfermería*, de la EUE de Huelva, bastión de la formación en investigación enfermera –Esperanza Begoña García Navarro–, o colaborando en alguna otra de mis iniciativas profesionales –Nuria Iglesias Molina–, en la que precisamente se abordaba su vertiente investigadora en relación al galardón en este Certamen (14) y en la que afirmaba respecto al trabajo presentado que comprobó que *los pacientes con fracturas de caderas demandaban insistentemente poder cambiar de posición, pasar de decúbito supino y prácticamente rígido a movilizarse sin temor a luxaciones de cadera etc., por lo que si controlaban sus movilizaciones manteniendo cadera y pierna rígida no les dolía y prevenían por la movilización temprana otra problemática paralela, incomodidad del paciente, úlceras por presión, estreñimiento, infecciones, etc., además de potenciar el que caminaran antes*. La autora respecto a investigar en enfermería refiere que es *básico e imprescindible para una profesión pero que el profesional de enfermería aún no reconoce, valora ni demuestra lo suficiente los resultados de su ejercicio profesional diario*. También afirma que *para*

investigar es necesario la especialización pues es esta la enfermera que posee un conocimiento más amplio y real de ese campo, también que investigar conlleva dedicación, actitud para el cambio, organización personal, reconocimiento, desarrollo a la profesión etc., y a la vez ofrece *satisfacción personal, reconocimiento, desarrollo a la profesión etc.*, mientras que sus reflexiones la hacen afirmar que *debería dotarse de más medios, más apoyo a la formación, llevar los resultados de las investigaciones a la práctica y seguir trabajando el concepto de enfermería y enfermero*. En esta última edición, la 25 del Certamen, el trabajo onubense galardonado tenía el objetivo de *conocer las estrategias desarrolladas por las cuidadoras para adaptar los cuidados que realizan en su país a los cuidados autóctonos, mitigando choques culturales* (1), una nueva realidad que afrontar para enfermería. Todos estos aspectos pueden resumir a grandes rasgos aspectos de la actual investigación en enfermería.

En definitiva, compañeros dedicados fundamentalmente a la asistencia y donde la docencia también tiene presencia. Profesionales siempre comprometidos que más que apostar por compatibilizar en su ejercicio profesional también su faceta investigadora hacen de la investigación su ejercicio profesional diario sea cual fuere el ámbito profesional en el que ejerzan al identificar y abordar convenientemente problemática específica para que desde la investigación repercuta con calidad en la práctica, en los cuidados prestados.

El palmarés onubense en este Certamen recoge estudios que abordaron a usuarios del SSPA sanos y con patologías diversas –fractura de cadera, con VIH y lesionados medulares–, personas dependientes e incluso a compañeros enfermeros en periodo formativo. Los ámbitos y temática en los que se identificó problemática y por lo que los autores mostraron interés en investigar resultaron muy variados, desde la propia EUE de Huelva –formación básica en el desempeño profesional–, a instituciones penitenciarias –intervenciones enfermeras en pacientes VIH–, a la asistencia ofrecida en Atención Primaria –percepción de salud y autocuidados–, y por supuesto en la Atención Especializada –desconexión hospitalaria del lesionado medular–, brindados por la enfermería

de la provincia así como una nueva realidad, los cuidados transculturales, uno de los efectos de la incorporación al trabajo de la mujer en España, *el que mayores o enfermos sean cuidados por otras personas, cuidadoras, mayoritariamente mujeres inmigrantes hispanoamericanas y querer saber perfil, cómo piensan, su percepción de la salud y la enfermedad al adaptar su cultura a la nuestra etc., a partir de la realización de entrevistas y crear herramientas formativas que refuercen su nivel de conocimientos.*⁽¹²⁾ Una trayectoria que muestra en definitiva y en determinados momentos pormenorizadamente la evolución de la problemática sociosanitaria y del propio desarrollo profesional de la Enfermería de Huelva.

Para concluir dos aspectos a no obviar, el prestigio del Certamen Nacional de Investigación en Enfermería *Ciudad de Sevilla*, uno de los más longevos del panorama científico en España avalado por una trayectoria ininterrumpida de 25 años de trabajo y entusiasmo de organizadores, el Colegio de Enfermería de Sevilla y sobre todo de sus participantes, galardón sumamente merecido que deseamos se perpetúe en el tiempo y el reconocer y calificar de muy relevante la participación y logros, especialmente en la persona de Esperanza Begoña García Navarro con tres menciones en el Certamen –un primer puesto y dos segundos–, de la Enfermería Onubense en este Certamen confiando siempre en nuevos éxitos.

Larga vida a este Certamen !!!

BIBLIOGRAFÍA

1. Revistas.

1. El Certamen de Enfermería cumple 25 años. . Enfermería de Sevilla. Nº 223, Enero 2010. Pág. 13-15. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

2. Boletín Informativo del Ilustre Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería de Sevilla. Editorial. VI Año, Nº 42, Febrero, 1993.

3. Boletín Informativo del Ilustre Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería de Sevilla. V Año, Nº 31, Enero, 1992.

4. Boletín Informativo del Ilustre Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanita-

rios y Diplomados en Enfermería de Sevilla. IX Año, Nº 70, Enero, 1996.

5. Boletín Informativo del Ilustre Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería de Sevilla. X Año, Nº 89, Diciembre, 1997.

6. *XXIII Certamen de Investigación Ciudad de Sevilla, entre los más antiguos de España*. Enfermería de Sevilla. Nº 199, Noviembre 2007. Pág. 15. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

7. *Brillantez en la entrega del Certamen de Investigación. Nuria Iglesias y Jorge Morilla alcanzaron sus respectivos apartados*. Enfermería de Sevilla. Nº 166, Diciembre 2004. Portada y Pág. 15-17. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

8. *El XIII Certamen de Investigación para profesionales sevillanos. Josefa González Ruiz, tercer premio*. Boletín Informativo del Ilustre Colegio Oficial de ATS y Diplomados en Enfermería de Sevilla. Nº 89, Diciembre 1997. Pág. 8-10. Ilustre Colegio Oficial de ATS y Diplomados en Enfermería de Sevilla.

9. *Nuria Iglesias. Ganadora del XX Certamen Nacional. El éxito de una enfermera vocacional*. Enfermería de Sevilla. Nº 170, Abril 2005. Pág. 22-23 Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

10. *2º Premio del XXI Certamen de Investigación Ciudad de Sevilla. Esperanza Begoña García Navarro*. Enfermería de Sevilla. Nº 177, Diciembre 2006. Pág. 26-27. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

11. *Galardones a los ganadores del XXI Certamen de Investigación Ciudad de Sevilla. Esperanza Begoña García Navarro*. Enfermería de Sevilla. Nº 182, Mayo 2006. Pág. 27. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

12. *Una enfermera de Huelva ganadora del XXII Certamen de Investigación Ciudad de Sevilla. Esperanza Begoña García Navarro*. Enfermería de Sevilla. Nº 189, Enero 2007. Pág. 13-14. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

13. *Una enfermera de Huelva ganadora del XXII Certamen de Investigación Ciudad de Sevilla. Esperanza Begoña García Navarro*. Enfermería de Sevilla. Nº 193, Mayo 2007. Portada y Pág. 34-35. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.

14. Entrevista a Nuria Iglesias Molina, celebrada en Sevilla en fecha 01-07-2006.

2. Páginas webs.

– Web Colegio de Enfermería de Sevilla: www.colegioenfermeriasevilla.es

– Web Colegio de Enfermería de Huelva: www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es

3. Bibliotecas.

– Biblioteca de Centros de la Salud de la Universidad de Sevilla. Campus Macarena. Facultad de Medicina.

– Biblioteca de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío.

4. Archivos Colegiales.

– Archivo del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla

5. Entrevistas.

– Entrevista a Nuria Iglesias Molina, en Sevilla (01-07-2006)

Menciones.

Desde la posibilidad que me brindan estas páginas de *Documentos de Enfermería* quiero rendir un breve y merecido homenaje a dos compañeros enfermeros, uno y a título póstumo a D. Rafael Alfaro Ros, fallecido recientemente y al que tuve el honor de conocer en una entrañable velada socio-cultural aquel 8 de marzo de 2005 en el Palacio de Congresos de la *Casa Colón* al hacerle entrega el Colegio de Enfermería de Huelva de la *Medalla de Oro* de la profesión y por otro lado al ganador del XXV Certamen Nacional de Investigación en Enfermería *Ciudad de Sevilla*, D. Manuel Jesús García Martínez, por su trabajo *La Enfermería humanística en España (S. XVI-XVII). Los fundamentos de la modernidad en la Enfermería de Bernardino de Obregón y su Congregación de Enfermería*, enfermero, matrona, Doctor en Antropología, Co-Director de la Revista *Híades. Historia de la Enfermería* entre otros méritos que junto a su hermano, D. Antonio Claret García Martínez –docente de la UHU–, son referentes nacionales indiscutibles en la investigación en Historia de la Enfermería en España.

Agradecimiento.

Al Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla, en especial a su Presidente, D. José María Rueda Segura y a la Secretaría de Presidencia, D^a. Alicia Redondeo Reche, por su eficiencia.

Tabla I.

Trabajos de investigación de autoría onubense –primeros autores–, galardonados en los 25 años del Certamen Nacional de Investigación Ciudad de Sevilla, del Ilustre Colegio de Enfermería de Sevilla

CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN CIUDAD DE SEVILLA			
CERTAMEN	AUTOR PRINCIPAL	TRABAJO	PREMIO
1990 (VI)	D ^a M ^a Dolores González de Haro	Valoración de la formación básica del diplomado/a universitario/a de enfermería en su desempeño profesional	1 ^o
1993 (IX)	D. Santiago García Torres	Desconexión hospitalaria de un lesionado medular alto. Experiencia en un Hospital Comarcal	1 ^o
1997 (XIII)	D ^a . Josefa Rosario González Ruiz	Percepción de salud y autocuidados en los ancianos de una zona rural de Sevilla	3 ^o
2004 (XX)	D ^a . Nuria Iglesias Molina	Diseño, implantación y evaluación de la movilización precoz y cambios posturales en las fracturas de cadera	1 ^o
2005 (XXI)	D ^a . Esperanza Begoña García Navarro	VIH en el medio penitenciario: Intervención de Enfermería	2 ^o
2006 (XXII)	D ^a . Esperanza Begoña García Navarro	Actuaciones de enfermería ante una nueva demanda de salud: Cuidados transculturales	1 ^o
2009 (XXV)	D ^a . Esperanza Begoña García Navarro	Cuidados que vienen de fuera: estrategias transculturales de intervención en la dependencia	2 ^o

Tabla II.

Trabajos de investigación galardonados en los 25 años del Certamen Nacional de Investigación Ciudad de Sevilla, del Ilustre Colegio de Enfermería de Sevilla

1997-XIII	El personal de Enfermería como educador en sexualidad
1998-XIV	Satisfacción del usuario respecto a la resolución del dolor postquirúrgico en el Hospital Universitario Virgen Macarena (Sevilla)
1999-XV	Equipo de Enfermería: Trastornos de Salud
2000-XVI	Evaluación de la micropunción arterial. Utilidad para enfermeras y pacientes
2001-XVII	Valoración de necesidades de padres de niños prematuros ingresados en unidades de neonatología
2002-XVIII	Cuidados de enfermería. ¿Que opinan los usuarios?
2003-XIX	Motivación laboral en el personal de enfermería de un área hospitalaria. Opiniones y demandas de los profesionales
2004-XX	Diseño, implantación y evaluación de la movilización precoz y cambios posturales en las fracturas de cadera
2005-XXI	Enfermería en Cirugía Mayor Ambulatoria: Estudio teórico-práctico
2006-XXII	Actuaciones de enfermería ante una nueva demanda de salud: Cuidados transculturales
2007-XXIII	Concordancia entre la visión del cuidado de los cuidadores y la de los profesionales que los atienden
2008-XXIV	Tolerancia cero al maltrato a las mujeres
2009-XXV	La Enfermería humanística en España (S. XVI-XVII). Los fundamentos de la modernidad en la Enfermería de Bernardino de Obregón y su Congregación de Enfermería

Tabla III.

Autores galardonados en los 25 años del Certamen Nacional de Investigación Ciudad de Sevilla, del Ilustre Colegio de Enfermería de Sevilla

1988-IV	Francisco Lorente Zambrana	Sevilla	Miguel Ángel Alcántara González	Sevilla	María Hermelinda Vicente Calle	Cáceres
1989-V	Teresa Vázquez Tejada	Granada	Ezequiel Rebollo Domínguez	Cádiz	Félix Julio Jara Fernández	Sevilla
1990-VI	M ^a Dolores González de Haro	Huelva	Pedro A. Palomino Moral	Jaén	Josefina Castro Vizoso	
1991-VII	Jesús López Ortega	Jaén	Carmen Ollobarren Huarte	Pamplona	Manuel J. García Martínez	Sevilla
1992-VIII	Juana Fornés Vives	Baleares	Juan Manuel López González	Madrid	Rosario Jurado Hernández	Sevilla
1993-IX	Santiago García Torres	Huelva	Nuria Martí Guadaño	Barcelona	DESIERTO	DESIERTO
1994-X	DESIERTO	DESIERTO	Isabel Garrido Díaz-Malaguilla	Sevilla	Isabel Martínez Navascues	Navarra
1995-XI	Carlos González Álvarez	Huesca	José Siles González	Alicante	Montserrat García Martínez	Tarragona
1996-XII	Antón Altamirano López	Vizcaya	Luis López Rodríguez	Sevilla	Juan Francisco Rufino González	Málaga
1997-XIII	M ^a José Espinaco Garrido	Sevilla	Manuel Angel Calvo Calvo	Sevilla	Josefa Rosario González Ruiz	Huelva
1998-XIV	M ^a del Prado Gómez Martín	Sevilla	Manuel Modesto Pérez Díaz	Córdoba	Fernando Tena Díaz	Sevilla
1999-XV	Andreu Boté Baró	Lérida	Guadalupe Manzano García	Cáceres	Josefina Copano García	Sevilla
2000-XVI	Jesús M ^a Guevara Sanz	Jaén	Luisa Vilagínés Giner	Barcelona	Jesús Milán Carmona	Palma de Mallorca
2001-XVII	Iñaki Estévez Hernández	Álava	Aurora Quero Rufián	Granada	David Piña Sánchez	Sevilla
2002-XVIII	Yolanda Galafate Andrades	Sevilla	M ^a del Carmen Álvarez Baza	Asturias	Manuel Cid González	Sevilla
2003-XIX	M ^a del Carmen Castilla Álvarez	Sevilla	Carlos Álvarez Nebreda	Madrid	Manuel Benito Jiménez Herrera	Sevilla
2004-XX	Nuria Iglesias Molina	Huelva	Sheila Sánchez Gómez	Álava	M ^a del Carmen Álvarez Baza	Asturias
2005-XXI	Yolanda Galafate Andrades	Sevilla	Esperanza Begoña García Navarro	Huelva	José Carlos Bellido Vallejo	Jaén
2006-XXII	Esperanza Begoña García Navarro	Huelva	M ^a del Carmen Álvarez Baza	Asturias	Elena Chamorro Rebollo	Madrid
2007-XXIII	Ángel Rodríguez Hurtado	Sevilla	Fernando González García	Cádiz	M ^a del Carmen Álvarez Baza	Gijón
2008-XXIV	M ^a Luz García Muñoz	Barcelona	Luis Miguel González Flores	Sevilla	Arturo Biarge Ruiz	Huesca
2009-XXV	Manuel J. García Martínez	Sevilla	Esperanza Begoña García Navarro	Huelva	Ángel Rodríguez Hurtado	Sevilla

El SAS PROPONE MEDIDAS PARA "AGILIZAR" la bolsa de empleo temporal

Huelva. Redacción

La Consejería de Salud y el SAS han decidido introducir una serie de reformas en el funcionamiento de la Bolsa Única de Empleo temporal. El pasado 16 de marzo, la dirección general de Personal y Desarrollo profesional de la sanidad pública andaluza dio a conocer su decisión de remitir a la Mesa de seguimiento, una "batería de medidas" al objeto de "agilizar" las contrataciones temporales que, en los últimos semanas, había originado no pocas protestas en numerosas provincias siendo la de Cádiz donde, incluso, se había constituido una "Plataforma de afectados". Entre las variaciones que se van a someter figura la reducción de sanciones para quienes renuncien a una oferta de trabajo.

Por Cádiz, Huelva, Sevilla... comenzaron a aflorar quejas de diferentes colectivos sanitarios disconformes con algunos episodios de la Bolsa Única de empleo temporal. En Sevilla, concretamente, los medios informaban que una auxiliar de enfermería había acudido a presentar denuncia ante la Fiscalía sosteniendo que en varios hospitales hispalenses se habría contratado, presuntamente, a per-

sonas que no estaban en la Bolsa. En Cádiz se constituyó una "Plataforma de afectados" y el malestar aumentaba hasta que la Consejería y el SAS decidieron anunciar lo que calificaban como una "batería de medidas para agilizar" estos contratos a tiempo parcial.

CONSTANCIA

Las medidas que la administración iba a proponer a los sindicatos presentes en la Mesa técnica de seguimiento de la Bolsa abarcaban cinco apartados. Entre otros, se habla de implantar un sistema de comunicación, por parte del SAS, para mejorar los canales de contacto mediante el envío de SMS. Así, se concreta que "los aspirantes podrán identificar las llamadas procedentes de la Bolsa única y recibirán un SMS con la oferta de trabajo realizada, con lo que quedará constancia expresa" tanto de la llamada como del contenido de la oferta.

Otro punto a reconducir es el relativo a las sanciones que se vienen aplicando a quienes deciden renunciar, por cualquier razón, a una oferta. De este modo, se pasaría de los 180 días naturales a la mitad (90) en el caso de que se renuncie a una oferta de larga duración o a una oferta de larga duración previamente aceptada o que se está desempeñando. La reduc-

ción también sería de 60 días naturales a 30 en el caso de que se trate de una oferta de trabajo de corta duración. Y de 120 días naturales a 60 por renunciar a una oferta de corta duración previamente aceptada o que se viene desempeñando. La intención del SAS es que éstas medidas, caso de ser ratificadas, se implanten antes del próximo verano.

CONTADOR

Además, la administración sanitaria regional propone retirar todas las sanciones aplicadas a los candidatos que fueron baremados en 2006 al iniciar la contratación con el actual corte. De este forma se pondrá "su contador a cero" al tiempo que el SAS anunció iba a proponer a la Mesa ampliar el número de aspirantes y reducir las notas de corte para las categorías de auxiliar de enfermería, celador y auxiliar administrativo. Precisamente, donde la polémica más ha girado es alrededor de estas categorías o niveles laborales pero no excluyendo a otras. En la medida de que se pueda producir un acuerdo entre la dirección general de personal, que actualmente dirige el jurista Antonio Valverde, y las organizaciones sindicales presentes en la citada mesa de seguimiento, daremos la información que depare este importante asunto.

Prevención del embarazo no deseado en la adolescencia

Silvia García González,
Laura Duarte González

El embarazo a cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial de gran trascendencia. En la adolescencia cobra mayor importancia por los riesgos que puede conllevar para el binomio madre-hijo, además puede producir complicaciones invalidantes definitivas para el futuro en los planos orgánico, social y psicológico de las madres.

El embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como lo son, las carencias nutricionales u otras enfermedades, y un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

Las afecciones maternas, perinatales y del recién nacido son más frecuentes en las mujeres de menos de 20 años, y sobre todo en el grupo de edad más cercano a la menarca, en las menores de 15 años.

La futura madre adolescente se enfrenta a las inquietudes propias de la gravidez; se preocupa por la transformación de su cuerpo en una etapa en que asume su nueva imagen corporal; teme a las molestias del parto, se angustia por la actitud del padre, en muchos casos también adolescente. A ello se suma tener que abandonar a su grupo de iguales, interrumpir los estudios y quizás no poder continuarlos; dejar de divertirse, atender a su bebé y amamantarlo cada

vez que lllore, entre otros aspectos, que pueden provocar estrés, fatigas, desinterés y trastornos de la personalidad.

La madre adolescente no tiene un orden de valores que le permita priorizar problemas o soluciones, por lo cual, si logra cuidar bien a su hijo se sentirá satisfecha como madre, pero en lo más individual tendrá añoranza de hacer lo mismo que una adolescente sin hijos. Esta falta de organización de valores es típico de la etapa, pues la adolescente se encuentra en un proceso de cambio y desarrollo, durante el cual va incorporando una nueva concepción del mundo, pero aún se guía por criterios valorativos externos y convicciones inestables, estereotipadas y variables.

Pero no sólo hay mayor riesgo de complicaciones para la salud de la madre y de su producto sino desde el punto de vista sociocultural esta situación conlleva a problemas familiares que pueden ser tan dañinos como a las mismas complicaciones médicas, algunas de las alternativas que la joven puede tomar y que de por sí repercuten en la sociedad, son las siguientes:

- Se limitan las oportunidades de estudio y trabajo, puesto que la mayoría de las adolescentes embarazadas se ven obligadas a desertar del sistema escolar, quedando con un nivel de escolaridad muy bajo que no le permite acceder a un trabajo digno.

- Se desencadenan matrimonios apresurados faltos de compromiso que conllevan, a corto plazo, ruptura del mismo y una larga lista de repercusiones personales, sociales, económicas y sobre la salud de los hijos.
- Otra alternativa posible es la interrupción del embarazo, mediante el aborto sin conocer sus riesgos clínicos.

Prácticamente toda la problemática de la salud reproductiva adolescente se vincula a la tendencia de los jóvenes a practicar conductas sexuales arriesgadas, entre las cuales se observan: inicio cada vez más precoz de la vida sexual; poco reconocimiento de los riesgos; relaciones sexuales imprevistas en lugares y situaciones inapropiadas; continuos cambios de pareja (promiscuidad); poco conocimiento de la sexualidad; escasa orientación y uso de métodos anticonceptivos (MAC); e insuficiente información sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y su prevención (Casper, L., 1990; Calandra N, Vázquez S, & Berner E.; 1996; Aller Atucha LM. & Pailles J., 1997). Asimismo, las adolescentes tienen poca experiencia para reconocer los síntomas propios del embarazo y son renuentes a aceptar la realidad de su situación. Por otra parte, desconocen adónde acudir para obtener orientación y ayuda, y en general vacilan en confiar en los adultos. El embarazo, deseado o no, desempeña un papel fundamental en la determi-

nación de las oportunidades futuras de la joven ya que puede desorganizar su vida, su educación y su relación familiar (Méndez Rivas, J. M., 1995; Giberti, E, S. Chavanneau de Gore & B. Tabeada, 1997; Monroy A, Morales N, & Velazco L., 1998; Pantelides E. A., Geldstein R, Calandra N, & Vázquez S., 1999).

Se reconoce una extensa gama de complicaciones biológicas cuya incidencia es superior en las madres adolescentes, las cuales abarcan todos los trimestres del embarazo, todos los periodos del parto y afectan tanto a la joven madre como a su hijo y están muchas veces relacionadas con las condiciones poco favorables con las que la menor de 20 años llega a los eventos gestación-parto-puerperio. Dentro de las complicaciones se pueden citar las siguientes:

- a. Embarazo: anemia, escasa ganancia de peso materna asociada, infección urinaria (incluida la bacteriuria asintomática), infecciones vaginales, estados hipertensivos gestacionales, aborto, amenaza de parto y parto pretérmino, hemorragias asociadas con afecciones placentarias, desprendimiento prematuro de membrana normoinserta (DPMNI), rotura prematura de membranas, retardo del crecimiento intrauterino, embarazo cronológicamente prolongado y la diabetes gestacional.
- b. Parto: trabajo de parto prolongado, partos operatorios (instrumentados o cesárea), desgarras del canal blando del parto y hemorragias.
- c. Puerperio: endometritis, abscesos de pared, anemia, sepsis de la herida quirúrgica, sepsis de la rafia, mastitis, entre otras.
- d. Perinatales: se destacan el bajo peso y la depresión al nacer.

Uno de los modos de prevenir es informar. La información que se les brinda a los adolescentes puede ser muy interesante, pero en el

momento de tomar decisiones la información no alcanza, porque debe ir acompañada de la educación que van recibiendo paulatinamente de la familia y otros agentes: los medios de comunicación social, la escuela, la iglesia y los servicios de salud. (Vázquez S, Calandra N & Berner E., 1994; De Seta F, Riccoli M, Sartore A, Grimaldi E & Ricci G., 2000; Della Mora, M. & A. Landoni, 2003).

Para que la información sexual tenga eficacia debe constituirse en formación, es decir, debe incluir la formación de actitudes hacia lo sexual. Dichas actitudes tienen como base el sistema de valores, ideales, normas, pautas e ideologías que sobre la sexualidad tiene la cultura en la que el sujeto vive. Mientras que la información permanece en el nivel intelectual, la formación se inserta en la personalidad, manifestándose en la conducta. Para que esto suceda, la información tiene que motivar a los sujetos para que estos puedan trasladarla a sus propias vivencias, compararla con sus conocimientos previos y relacionarla con hechos actuales (Litwin, E., 2000; Pozo Muncio, I., 2001).

De los países europeos, Inglaterra tiene la más alta incidencia de embarazo en la adolescencia. En el 2006, más de 9.000 adolescentes se embarazaron, de las cuales 8.000 eran menores de 16 años, y 2.200 menores de 14.

Lo crean o no, los padres tienen un papel muy importante con respecto a que sus hijas adolescentes queden o no embarazadas o que sus hijos jóvenes causen embarazos. Aunque muchas veces la cultura del adolescente no pareciera ser más que una imagen borrosa de ombligos al aire e insinuaciones sexuales exageradas, los padres deben saber que cuando se trata de las decisiones que toman los jóvenes con respecto al sexo, su influencia no se pierde frente a los amigos y el ambiente. Los padres

son fuertes y pueden usar ese poder de una manera responsable y útil.

Entre las muchas razones por las cuales los adolescentes no hablan con sus padres acerca del sexo se incluyen la preocupación sobre la reacción de los padres (83%), la ansiedad de que sus padres piensen que ellos tienen relaciones sexuales (80%), la vergüenza (78%), la sensación de no saber cómo empezar a hablar del tema (77%) y la creencia de que los padres no los entenderán (64%). (Encuesta del año 2002, realizada a jóvenes entre 15 y 17 años de edad).

Muchos padres quieren que las escuelas ayuden más. Esto puede ser, en parte, debido a que los padres no se sienten cómodos hablando con sus hijos de sexualidad; algunos también sienten que simplemente no tienen suficientes conocimientos para ser educadores sexuales. Hay una razón lógica para recurrir a las escuelas: es allí donde están la mayoría de los jóvenes, algunas escuelas cuentan con muy buenos educadores expertos en el tema sexual, y ciertos temas específicos relacionados con la actividad sexual pudieran ser incluidos en planes de estudio más amplios que hagan hincapié en el fomento de la salud. Aún así, delegar toda la responsabilidad en las escuelas tiene su desventaja. Sin importar lo buena que sea la cátedra de educación sexual que pueda ofrecer alguna escuela en particular, no es realista ni sabio pensar que el tema deba ser dejado como responsabilidad de las escuelas, sobre todo porque el mismo implica además temas tales como el amor, el sexo y las relaciones de pareja en el contexto particular que prefiera cada familia. Además, muchas personas sienten que las escuelas públicas no son el lugar apropiado para discutir sobre temas religiosos vinculándolos con estos temas, aun cuando los valores de la fe religiosa son, a menudo, de una gran in-

fluencia en las decisiones que toman los adolescentes con respecto a su actividad sexual.

Los padres que comunican con claridad sus valores y expectativas a

sus hijos, les expresan su preocupación y su amor desde temprana edad y con frecuencia, y los supervisan —incluyendo a sus amigos y a quienes les sirven de modelos— educan a sus hijos con más proba-

bilidades de que eviten comportamientos riesgosos, en comparación con los padres que no lo hacen. La mejor protección de todas parece ser la relación fuerte y estrecha entre padres e hijos.

Consejos para los padres:

Hablar con sus propios hijos acerca del sexo, el amor y la relación de pareja es generalmente más exitoso.

- Además de ser un padre comunicativo y a quien se le puede preguntar, sea un padre con opiniones propias. Dígales a sus hijos lo que piensa.
- Establezca reglas, horas de llegada nocturnas y maneras de comportamiento, preferiblemente a través de discusiones familiares abiertas.
- Las conversaciones apropiadas según la edad sobre las relaciones de pareja y la intimidad, deberían comenzar a una edad temprana y continuar durante la adolescencia.
- Claramente, los amigos ejercen una gran influencia entre ellos mismos. Conozca a los padres de los amigos de sus hijos, así podrán establecer reglas y expectativas en común.
- Permitir que los adolescentes comiencen a tener citas constantes antes de los 16 años de edad puede llevar a problemas. En cambio, fomente las actividades en grupo. Haga que sus hijos conozcan estas ideas con anticipación, no espere hasta que sus hijos adolescentes le propongan planes que difieran de sus ideas sobre este asunto. Si no, él o ella pensará que a usted, simplemente no le agrada alguna persona o invitación en particular.
- Trate de marcar un límite de diferencia de edad con el grupo de amigos de no más de dos o tres años. Mientras los jóvenes mayores pueden parecerle encantadores a una jovencita, las diferencias de poder entre las jovencitas y los jóvenes de mayor edad (o los hombres) pueden conducir a situaciones riesgosas para ellas, incluyendo las relaciones sexuales no deseadas y sin el uso de métodos anticonceptivos.
- Anime a sus hijos a tomar los estudios en serio, y establezca altas expectativas sobre su desempeño en la escuela. La deserción escolar a menudo es la primera señal de los problemas que pueden terminar en la paternidad o la maternidad prematuros. Vigile las calificaciones de sus hijos y discútalas con ellos.
- Hable con sus hijos y sus hijas por igual.
- La televisión, la radio, las películas, los videos musicales, las revistas y el Internet envían muchos mensajes relativos al sexo; en ellos el sexo usualmente no tiene ningún significado profundo, el embarazo no planificado rara vez sucede, y muy pocas de las personas que tienen relaciones sexuales en los medios de comunicación parecieran estar casados o tener algún compromiso especial. ¿Esto coincide con sus expectativas y valores? Anime a sus hijos a tener un pensamiento crítico: pregúnteles qué piensan ellos de los programas que ven y de la música que escuchan.

Estos consejos para ayudar a que los adolescentes eviten el embarazo precoz funcionan mejor cuando forman parte de una estrecha relación establecida desde temprana edad entre los padres y sus hijos. Hay que lograr una relación cálida pero firme con respecto a la disciplina impuesta y rica en comunicación, ya que esto acentúa la confianza y el respeto mutuos.

BIBLIOGRAFÍA

Dra. María Lorena Nolazco, Dra. Laura Yudith Rodríguez. (2006). Morbili-

dad materna en gestantes adolescentes. Revista de posgrado de la VIª Cátedra de Medicina. N° 156. Pág 13-18. Revisión bibliográfica en MEDLINE-PLUS. (2009). Embarazo de adolescentes.

Marcelo Della Mora, Alejandra Landoni. (2005). Psicología Clínica / Psicoterapia. Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas de la ciudad de Buenos Aires.

Dra. Berta Salazar Cutiño, Dra. Elizabeth Álvarez Franco, Lic. Lisbeth C. Maestre Salazar, Lic. Dalgis León Duharte y Dra. Odalis Pérez Garí. (2006). Aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales del embarazo precoz y su influencia en la vida de la adoles-

cente. Medisan 10(3).

Ministerio de Sanidad y Consumo. Campaña: Disfruta de una sexualidad responsable para evitar el embarazo no deseado. (2008).

Tec. Magalis Rubio León. (2007). Acciones para atenuar el embarazo en la adolescencia en el área de salud. Cifuentes. Ginecología y Obstetricia.

Joaquín Guillermo Gómez Dávila, Andrea González Morales, María Isabel Martínez Ortiz, Margarita María Ortiz Mesa, Carlos Adolfo Salazar. (2003). Evaluación de los programas de control prenatal para adolescentes en el valle de Aburrá. Iatreia/vol 17/nº3 Campaña nacional para prevenir el embarazo en adolescentes. (2002). El poder de los padres.

Cartas al Director

Hola Sr. Bacuta...:

Suelo ojear la revista "Andalucía Médica" ya que se recibe en mi casa. Después de leer en la edición Huelva/Dic. 2009/nº 68 su artículo publicado en la Sección de Tribuna Libre y que titula "Los porqués que yo me hago", en el que hace alusión a la enfermería, sentí una leve tristeza a la que siguió una ligera sonrisa...

A los dos y tres días volví a releer su artículo en el que termina diciendo: "No pierdo la esperanza de que algún loco se atreva a contestar", pues bien, va a tener suerte, yo lo voy a intentar.

Pero antes me voy a presentar, como es lógico a cara descubierta...: Me llamo Manuel Molins Aguilar, soy enfermero del Servicio de Urología del Hospital Infanta Elena y llevo en la especialidad 30 años.

Bueno!.. antes de entrar en el tema le diré que también haré un soliloquio en el que establezco un diálogo con usted, emplearé distintos tonos, le replicaré con frases mías y de personajes célebres, haré reflexiones y alguna que otra pregunta, utilizando al igual que usted la ironía y la picaresca en la cual se mueve como pez en el agua... por eso entenderá a la perfección el título de mi réplica: " Quien dice lo que no debe ... escucha lo que no quiere"...

Me he permitido elegir de entre sus preguntas las que he considerado más oportunas para sa-

tisfacer su petición y espero que no le importe el orden en que lo hago.

Comienzo cuando se refiere con mofa a nuestra publicación: "Por qué en Enfermería Facultativa (curioso nombre de la revista de enfermería, ya que ni los abogados, químicos o matemáticos subrayan lo de facultativo)"... La respuesta la tiene usted en la LOPS y verá que no se puede llamar de otra manera, que es legal y que a nosotros no nos importa lo que pongan los demás.

Sigo, textualmente: La consejera en su artículo "La enfermera que queremos", se ha olvidado de eso que tanto le gusta del "asos" y se refiere en él siete veces a las enfermeras y jamás nombra a los enfermeros... ¿Ya no hay paridad?... Replico: A nosotros los enfermeros, eso, no nos preocupa, al igual que cuando se habla del "Colectivo Médico" se supone que hace referencia a los dos géneros.

Continúo, con respecto a que: "Si según la Consejera no hay dinero"... ¿Porqué se han instalado en las salas de espera de los hospitales pantallas de plasma para emitir información y consejos saludables dirigidos a los ciudadanos?... Replico: Supongo que estarían en los presupuestos de gastos... pero le diré que no lo veo mala idea y creo que usted debería saber lo "larga y terrible" que se hace la espera ante la incertidumbre de un diagnóstico, la incomodidad

de permanecer en ayunas para alguna extracción o la impaciencia ante una cura dolorosa... Sr. Bacuta esas pantallas entretienen, informan y hacen la espera más confortable... ¿Sabe lo que pienso? Que no tiene "tema" para completar su página y, haciendo honor a su incapacidad, la rellena de preguntas sin sentido poniendo al descubierto el periodismo aficionado e insulso que lleva dentro... Y en la misma exposición en la que finaliza diciendo: Así como "información sobre derechos traducido a varios idiomas"... Replico: Permítame decirle que prefiero no entender su pregunta. Todos sabemos que en estos tiempos que corren quizás estemos sobrados de inmigrantes, pero desgraciadamente éstos también sufren accidentes o se ponen enfermos y habrá que atenderlos e informarles... aunque tengan distinto color y hablen en otro idioma... Sr. Bacuta lo último que se le puede perder al ser humano es el respeto y la consideración... le recuerdo que la cortesía es lo que distingue a los señores y no lo entiendo en su edad, porque los años no dan sabiduría pero sí prudencia... La verdad, me cuesta creer que esto lo diga alguien de la época de la leche en polvo, cuando los españoles en los años 50-60 también fuimos inmigrantes en Alemania, Bélgica, Francia, etc... Creo que ha rayado usted en la insolencia... ¡No!... no le voy a dar la razón, pero sinceramente me pregunto: ¿Tuvo usted alguna vez vocación... o hizo su carrera por imposición?

Sigo, textualmente: ¿Porqué tiene tanto empeño La Consejera en esa prescripción de enfermería?... Replico: Muy sencillo, porque como usted muy bien sabe, la Consejera es “médico”, joven y emprendedora y puede que haya visto muy de cerca la cruda realidad en esos “museos vivientes” donde las enfermeras a domicilio “firman” verdaderos cuadros llenos de un impresionismo deslumbrante y otros de un realismo estremecedor, en la atención a esas personas en situaciones difíciles y lamentables, en espera de lo inevitable... y donde el “arte” está en cuidar aliviando para dignificar esos duros momentos... guiados por el deber y a veces la improvisación... pero, para esos “cuadros” no se precisan caballetes ni marcos, ni lienzos ni paletas, ni óleos ni pinceles y ni siquiera inspiración... lo que se necesita realmente además de una gran vocación, son: sondas uretrovesicales, nasogástricas, taloneras y coderas, apósitos, gasas, esparadrapos, algodones y vendas, desinfectantes, humectantes oculares, calmantes y sedantes, cremas y pomadas, sueros, pañales y bolsas recolectoras de orina, urostomías y colostomías, etc, etc... “Eso”... eso... es lo que ha podido ver la Consejera en su acercamiento a nuestra profesión y ha entendido que para esa labor la enfermera debe ser autosuficiente para indicar “los productos sanitarios y medicamentos no sujetos a prescripción médica”, que forman parte de su práctica diaria.

Y gracias a esos conocimientos adquiridos se ha implicado y ha luchado, como no lo ha hecho nadie, contra esa “obsesión neurótica” de algunos representantes de Colegios de Médicos y algún que otro jubilado aburrido, por el

tema de la dichosa prescripción... y por eso creo que tiene “tanto empeño” la Consejera en demostrar a estos señores que “no hay más ciego que quien no quiere ver”.

Ya para terminar textualmente: “¿Porqué los 25.000 profesionales de enfermería en Andalucía ya pueden indicar (técnicamente no se receta) productos sanitarios y medicamentos no sujetos a prescripción médica y no lo puede hacer cualquiera de los muchos miles de “marías” andaluzas?”... Replico: Una vez más, hace usted cierto un dicho popular: “Las comparaciones son odiosas”... La verdad, no sé como entrarle, me ha dejado frío, pero me arroparé con algo que siempre me decía mi sabia madre: “Hijo, no hay mayor desprecio que no hacer aprecio”...

Supongo que sabrá usted muy bien el significado de la expresión “marías”, resaltado entre comillas y en tono despectivo y coloquial... ¡Sí!.. sí lo sabe... por eso ha pretendido llevar a lo más bajo a estas personas de escaso nivel cultural, para equipararlas a otras que ejercen una profesión reconocida y respetada con la intención y agravante de menospreciarla...

Y ahora me pregunto: ¿Le dieron sus padres lecciones de urbanidad?.. Se lo digo porque la sensibilidad, el estilo y las formas brillan por su ausencia y lo que sí aflora es una actitud de prepotencia y arrogancia que delata su ignorancia... ¿o quizás desconocía usted que la profesión de enfermería es de formación universitaria desde hace 30 años?

Como usted sabrá, en nuestro trabajo diario es frecuente tener que dominar debido a las “mise-

rias humanas”, a los órganos de los sentidos, como son la vista, el tacto, el olfato, el gusto y en muchas ocasiones el del oído, sobre todo cuando a ciertas personas se les va la conciencia y dicen improperios... por eso, como en este caso, prefiero creer que su incontinencia verbal sea transitoria y le deseo que se recupere pronto... ¡Ah! y la próxima vez hable con más conocimiento de causa... ¡Que verdad es que se necesitan dos años para aprender hablar y setenta para aprender a callar!...

Sr. Bacuta, escribir es un arte, pero la escritura desnuda al autor y a veces lo deja con las vergüenzas al aire... si bien “las palabras se las lleva el viento”... pero cuando se hacen gráficas tienen “dueño” y quedan para siempre como prueba de una indecencia bochornosa... y el que se oculte bajo un pseudónimo y se ampare en la libertad de expresión no le da ningún derecho a ese libertinaje. Creo que le vendrían muy bien unas cuantas lecciones de humildad... pero de momento acepte de mi parte este proverbio hindú, se lo regalo: “Cuando hables procura que tus palabras sean mejores que el silencio”.

¿Y qué ha conseguido?... ¡Nada!... Bueno... ¡Sí!, la indiferencia de una gran parte de la familia sanitaria y la decepción de muchos médicos... padres, hijos o casados con enfermeras, que han tenido que quitar de en medio la revista “Andalucía Médica” para no sentir vergüenza ajena.

Adiós y cúidese:

Manuel Molins Aguilar.
molinsaguilar@hotmail.com



ILUSTRE. Colegio Oficial de ENFERMERÍA de HUELVA



CONVOCA

XVII

Certamen de Investigación en Enfermería CIUDAD DE HUELVA



Cuidados
Pediátricos

A. Alcalde

Bases

1. DENOMINACIÓN:

Certamen Onubense de Investigación en Enfermería "CIUDAD DE HUELVA"

2. 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.

3. DOTACIÓN:

La dotación será:

Primer Premio: 1.500 euros y trofeo.

Accesit: 500 euros y trofeo.

No se podrá acumular más de un premio en un solo trabajo. 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.

4. PRESENTACIÓN:

Los trabajos se presentarán en la sede del colegio antes de las 18:00 horas del día 22 de Diciembre de 2010. No tendrán límite de espacio y acompañará bibliografía si la hubiese, así como documentación gráfica. Se presentarán cinco copias, en tamaño DIN A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara, encuadernados, empaquetados y en soporte digital.

Los trabajos se presentarán en sobre donde deberá indicar "Certamen de Investigación en Enfermería. Ciudad de Huelva". No llevará remite ni dato identificativo alguno. Irán firmados con seudónimo y en cuyo interior contendrá los datos del autor (seudónimo, título del trabajo, nombre, D.N.I., Dirección completa, teléfono, nº de colegiado).

INFORMACIÓN:

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva
C/ Berdigón, nº 33, 1º izq. 21003 Huelva
Telf.: 959 54 09 04 - Fax: 959 25 62 70
e-mail: coleg21@enfermundi.com

Los trabajos se podrán presentar personalmente en la sede Colegial o bien por correo o agencia, pero han de llegar antes de la finalización del plazo establecido.

5. PARTICIPANTES:

Podrán concurrir todos los profesionales de Enfermería, que se encuentren colegiados en Andalucía 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.

6. 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.

7. FALLO:

El fallo del jurado será hecho público por el secretario designado entre sus miembros, el Día Internacional de Enfermería, San Juan de Dios del año 2011.

8. PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:

Los trabajos premiados 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.

9. TITULAR DEL PREMIO:

Será quien aparezca como único o primer firmante.

<http://www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es>