

Documentos

ILUSTRE
COLEGIO
OFICIAL DE
ENFERMERÍA
DE HUELVA



enfermería

AÑO XXVII

nº 94 junio 2024



**RUTA ENFERMERA. UNA
PUERTA ABIERTA PARA
VISIBILIZAR A LA PROFESIÓN**



**CINDIA MORALES
GANA EL XXIII
CONCURSO DE
FOTOGRAFÍA
S. J. DE DIOS**

Documentos Enfermería

Año XXVII N° 94 - junio 2024

Edita:

Ilustre Colegio Oficial de Enfermería
de Huelva

Consejo de Administración:

Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de
Enfermería de Huelva

Consejo de Redacción

Presidenta:

Patricia Mauri Fabrega

Director Técnico:

Vicente Villa García-Noblejas

Redacción:

Josefa Lorenzo Martín

Enrique Aguiar Mojarro

Eduardo Rico González

Martín Vázquez Bermúdez

Mª Carmen Vázquez Fernández

Antonio Olid Torres

Comité Científico

Ángela Mª Ortega Galán

Mª José Cáceres Tito

Mª Ángeles Merino Godoy

Tomás Lozano León

Fotografía:

Archivo del Ilustre Colegio de Enfermería de Huelva

Redacción: Sede Colegial

Imprime: Tecnographic, S.L.

Depósito Legal: H-1996-43

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

Tirada: 2.600 ejemplares



Distribución gratuita

Domicilio de la sede colegial

C/ San Andrés, 18-20

21004 Huelva

Tel. 959 54 09 04

Correo electrónico:

secretariahuelva@colegioenfermeria.com

Página Web:

www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es

Fax: 959 25 62 70

Horario de oficina

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

excepto las tardes de los viernes que

permanecerá cerrado.

Horario de la Asesoría Jurídica:

Horario de mañana de lunes a viernes, tras cita

telefónica.

Entrevista con la Presidenta:

Concertar cita.

Sumario

- 3 EDITORIAL
- 4 REFUERZAN LOS EQUIPOS QUIRÚRGICOS DE ENFERMERÍA PARA LAS DONACIONES
- 5 LAS RESIDENCIAS DE MAYORES SON "INSTITUCIONES SANITARIAS"
- 6 SANIDAD PONE EN MARCHA EL "COMITÉ DE CUIDADOS DE SALUD"
- 8 "UNA AMENAZA PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN EUROPA"
- 10 ANDALUCÍA ADJUDICA EL 100% DE LAS PLAZAS DE ENFERMERÍA ESPECIALISTA
- 11 SOBRE RETOS, DEFICITS, COMPETENCIAS Y VISIBILIDAD
- 13 MAS PLAZAS EIR, MENOS INTRUSISMO, COBERTURA...
- 14 CUIDADOS SOCIO SANITARIOS A PERSONAS "VULNERABLES" TRAS EL ALTA HOSPITALARIA
- 16 SIMULACRO DE ATENCIÓN A VICTIMAS DE CATÁSTROFE TECNOLÓGICA
- 17 EL HOSPITAL DE RIOTINTO CELEBRA SU 40 ANIVERSARIO
- 19 RUTA ENFERMERA
- 20 TALLERES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS, PRUEBAS DIAGNOSTICAS, RCP, ICTUS, CUIDADOS...
- 22 LAS AUTORIDADES DE HUELVA MUESTRAN SU RESPALDO LA RUTA ENFERMERA
- 23 "MOSTRAR LO QUE SOMOS, LO QUE HACEMOS"
- 24 LA RUTA ENFERMERA TAMBIÉN RECALO EN ARACENA
- 25 HUMANIZAR LA SANIDAD, PASOS ADELANTE
- 27 ENFERMERÍA DE FAMILIA, CITA EN PUNTA UMBRÍA
- 28 PARA VISIBILIZAR Y AVANZAR EN TORNO A LAS "ENFERMEDADES RARAS"
- 30 HOSPITAL DE LEPE: ¿APERTURA PARA ANTES DE QUE ACABE EL AÑO?
- 32 MUERE EL PRIMER TRASPLANTADO CON RIÑÓN DE CERDO MODIFICADO
- 32 SITUACIÓN DE "EMERGENCIA NACIONAL" POR LA BAJA NATALIDAD
- 33 CIENTÍFICOS BUSCAN UN FÁRMACO CONTRA EL "COVID PERSISTENTE"
- 34 CINDIA MORALES GANA EL XXIII CONCURSO FOTOGRÁFICO SAN JUAN DE DIOS
- 36 CONCIENCIAR A LA PROVINCIA SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS
- 36 MAS CHEQUES-BEBE PARA RECIÉN NACIDOS
- 37 PROGRAMA PARA REDUCIR EL CONSUMO DE TRANQUILIZANTES
- 37 ESTRENA LA UNIDAD DE ATENCIÓN AL EJERCICIO FÍSICO
- 38 PUNTA UMBRÍA DEDICA UNA CALLE A LA MATRONA DÑA. IRENE IGLESIAS



EL COLEGIO DE HUELVA, EN RUTA HACIA EL AVANCE PROFESIONAL

El Colegio Oficial de enfermería de nuestra provincia continua desarrollando una actividad, entendemos, de una permanente actualidad en consonancia con el interés y ánimo que comparte y da respuesta la profesión. En la renovada sede de la calle San Andrés, se suceden las acciones diseñadas por la Junta de Gobierno en su afán de mantener vivo el pulso de esta incorporación conforme demanda el colectivo.

Desde que comenzó del año, se han venido sucedido foros alrededor de diferentes ámbitos de la salud entre los que resulta obligado dejar constancia con la reciente experiencia vivida alrededor de la llamada Ruta Enfermera, una feliz iniciativa del la Organización Colegial, que, tras haber recorrido numerosas provincias españolas, enfiló hacia tierras onubenses para dejar patente un amplio abanico de apuestas sanitarias siempre a favor del ser humano. La primera: de todas, ha permitido constatar cómo enfermería, a pesar de la crisis (casi) permanente que vive el sistema, atraviesa una época de madurez traducida como el vehículo mas idóneo para transmitir una apuesta de educación sanitaria a la sociedad desde la realidad de sus conocimientos en terrenos conceptualmente saludables para que, el horizonte permita alcanzar el objetivo de “vivir mas años y vivir mejor”. La treintena de talleres y ponencias desarrolladas en el transcurso de la Ruta por Huelva capital y Aracena suponen la mejor evidencia a cuanto decimos.

Sin embargo, y por encima de semejantes logros, digamos, técnicos, este Colegio quiere subrayar algo que entendemos es un asunto capital para el momento que nos ha tocado vivir. Dicho de otra forma, con la Ruta enfermera, también se ha atisbado un logro que entendemos de peso cual es abrir, de par en par, las puertas de nuestra idiosincrasia para derribar esa especie de muros latentes que nos fueron relegando a posiciones casi siempre secundarias en el contexto que nos debe resultar natural y propio. Mas, por fortuna, la Ruta también ha supuesto poner en valor la capacidad enfermera para trasladar a la población, y a pie de calle, importantes dosis de información, conocimientos, docencia y actitud como no se había experimentado en tiempos pasados.

Resulta muy recurrente escuchar (o tal vez reprochar) que enfermería necesita asumir una clara conciencia para descubrir y potenciar el liderazgo entre sus propias filas. Pocos niegan que se trata de una asignatura pendiente porque los miles de profesionales ejercientes de cualquier lugar de España no tienen (tenemos) una, clara certeza de quienes, a nuestro alrededor, están capacitados y llamados para ostentar esa posición de líder que aglutine, en el mejor sentido de la palabra, los valores que son comunes a la práctica totalidad de la profesión pero sin que proliferen unas condiciones, personal y profesionales, de liderazgo que tanto y tan bien significan en otros colectivos profesionales, sean sanitarias como en cualquier otro campo del conocimiento. Es por ello que, embarcados como estamos en el primer cuarto del siglo XXI, enfermería debería asumir la necesidad de alcanzar ese otro peldaño en su progresión que responda a un liderazgo para el que están mas que preparadas centenares de profesionales en todas y cada una de nuestras especialidades. También la Ruta, en este contexto, ha apearado, un elemento positivo y dinamizador.

Como positivas han sido las lecturas de los sucesivos encuentros que este Colegio Oficial ha venido programado para ayudar a alumbrar el horizonte del “nuevo tiempo” al que, todos, estamos convocados. Sucede que hemos ido recogiendo el testigo de unas generaciones que nos precedieron sencillamente admirables, ahí esta el reciente ejemplo de Punta Umbria dedicando una calle a “su matrona” pero el reloj avanza y los retos que van apareciendo a un ritmo poco conocido nos demandan recoger el testigo con ánimos suficientes para estar en condiciones de dar respuesta a lo que, seguro, la ciudadanía nos va a plantear, o reclamar. Y en ese camino, el Colegio de enfermería de Huelva esta, y estará, dispuesto a aportar sus dosis de entrega, experiencia y ¿por qué no? pasión para que, con el conjunto de la Organización Colegial, podamos hacer frente a las exigencias, reivindicaciones y cambios que las administraciones del Estado están llamadas a conformar en busca de la mejor atención sanitaria.

Por ello, insistimos, ha resultado tan esclarecedora la experiencia y ensayo de la Ruta Enfermera 2024. Porque no solo ha aportado caudal de conocimientos puestos sobre la mesa con las capacidades enfermeras en numerosos ámbitos de la salud, desde los primeros auxilios a la menopausia pasando por la hipertensión, la prevención y el autocuidado, sino porque ha mostrado un camino hasta el momento poco o nada explorado. Enfermería ha de convencerse de que es un insustituible agente dentro del Sistema para favorecer y facilitar que las personas no enfermen. Y que, cuando lo hagan, reciban los cuidados mas avanzados. Que esa, y no otra, es la mejor ruta a recorrer.



REFUERZAN LOS EQUIPOS QUIRÚRGICOS DE ENFERMERÍA PARA LAS DONACIONES

Personal debidamente adiestrado para actuar en cualquier momento, sea el día y la hora que sea

Huelva.- Redacción

El Hospital Infanta Elena anunció su decisión de reforzar los equipos quirúrgicos de enfermería destinados a la donación de órganos. El objetivo es coordinar el trabajo de los profesionales que forman parte de las extracciones y contar con personal debidamente adiestrado para “aprovechar cada gesto solidario” que se puede transformar en la realidad de un trasplante que salve, o mejore, la vida del paciente.

con personal suficientemente formado en este cometido sanitario y que, además, se encuentre disponible en cualquier momento.

Los responsables del Infanta Elena subrayaron que la finalidad de esta reorganización no era otra que agilizar las tareas de extracción, reducir el tiempo de espera de los familiares del donante para, en definitiva, facilitar y potenciar el solidario gesto que comporta

equipos libre para dar la respuesta adecuada si se produce una donación sea el día y la hora en que ocurra. El Hospital aseguró que, lógicamente, estos equipos colaboran directamente con los facultativos especialistas quirúrgicos que intervienen en los trabajos de extracción.

MILAGRO DE VIDA

Los equipos quirúrgicos de enfermería disponen “de una formación específica y actualizada” sobre la casuística que comporta todo proceso de la donación. Dicha actualización se viene realizando de forma programada por parte de la Coordinación de Trasplantes del centro con el objetivo de que, siempre, dispongan de los conocimientos más avanzados algo que es muy relevante si se tienen en cuenta los constantes cambios que se registran en el campo de las donaciones y los injertos. Para estos equipos, conseguir la “plena viabilidad” de los órganos extraídos para el paciente que espera un trasplante supone alcanzar el éxito que se persigue en cada caso. Los equipos intervinientes saben que la inmediatez, la seguridad y la calidad de su labor son factores esenciales para que el resultado sea tan provechoso como representa dar respuesta al gesto pleno de generosidad a cargo de los familiares de las personas donantes a los que se define como “los verdaderos protagonistas de este milagro de vida”.

Por esa implicación y compromiso de los equipos quirúrgicos, no hace mucho que fueron distinguidos con un premio concedido por la Asociación de Trasplantados Hepáticos de Huelva y Sevilla con ocasión de celebrarse el Día del Donante de órganos.



DOCUMENTOS DE ENFERMERÍA no pudo reflejar, en su última edición, correspondiente al mes de marzo 2024, por motivos de fechas de cierre, la noticia referida a la decisión adoptada por el Hospital Infanta Elena para potenciar los equipos quirúrgicos dedicados a la donación de órganos. Desde hace un par de meses, el centro lleva a cabo un planteamiento referido a potenciar y reorganizar los equipos de enfermería quirúrgica cuya labor está encaminada a propiciar la extracción de órganos durante el proceso de la donación. La finalidad no es otra que poder contar, siempre y en cualquier circunstancia,

una donación, en momentos de alta complejidad, como un insuperable gesto de generosidad que se llega a transformar en vida y bienestar para aquellos pacientes que aguardan turno de espera para ser receptores de un órgano. Por ello, desde hace poco, el Hospital tiene confirmados cinco equipos de enfermería quirúrgica con probada trayectoria y experiencia en estas circunstancias. Los equipos están formados por dos enfermeras y un técnico de cuidados auxiliares de enfermería que pueden verse ampliados si las circunstancias del momento así lo demanda para que, de esta forma, siempre se encuentre alguno de estos



LAS RESIDENCIAS DE MAYORES SON “INSTITUCIONES SANITARIAS”

Huelva.- Redacción

Las residencias de mayores, o geriátricos, son instituciones sanitarias, con independencia de que tengan titularidad pública o privada por cuanto en ellas se ofrecen prestaciones y servicios a cargo de unidades médicas y enfermeras. Así se ha pronunciado el Tribunal Supremo lo cual tiene como consecuencia que el trabajo de los profesionales sanitarios en esos centros debe valorarse como mérito si el interesado acude a los concursos de las administraciones, regional o nacional. Este fallo, con fecha del pasado 22 de abril, es consecuencia a la reclamación de un enfermero a quien, en primera instancia y en el Superior de la comunidad, no reconoció los méritos del trabajo en dos residencias.

El TS, a través de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, ha dictaminado que las residencias de mayores tienen el reconocimiento de ser “instituciones sanitarias” con independencia de que pertenezcan al ámbito privado. El Alto Tribunal determina esa condición porque en ellas se da atención y servicios médicos o de enfermería. El fallo contempla, entre otras cuestiones, que el trabajo que se desarrolla en dichos centros, debe ser valorado como un “mérito” si el profesional (medicina o enfermera) acude a un concurso-oposición para acceder a plazas en las administraciones. El dictamen es consecuencia al caso planteado por un enfermero extremeño que, en el 2.017, decidió presentarse a la oposición del Servicio Extremeño de Salud.

La administración regional no le reconoció como experiencia profesional el tiempo que ejercido como personal de enfermería en dos residencias de ancianos de rango privado. Esta decisión fue asumida, en primera instancia, por la

Sala de lo contencioso-administrativo de Mérida. Con esta respuesta, el enfermero optó por el recurso al entender que se perjudicaban sus intereses de cara a la oposición pública. El dilema era si el trabajo en una residencia de mayores privada debería, o no ser considerado “mérito” para aspirar a plaza en la sanidad pública. O si, por el contrario, la idiosincrasia del centro supondría un factor determinante a la hora de configurar un perfil del profesional sanitario, en este caso enfermero. Ante ello, el Alto Tribunal establece que la aspiración del personal está en relación con la condición de “institución sanitaria” de los geriátricos equiparable a cualquier hospital o centros de salud.

UNIDADES ORGANIZADAS

Recurrido el caso, el TS considera que el litigio en cuestión “no depende de la titularidad de una residencia de mayores” sino, más bien de “la actividad sanitaria que allí se realiza”. Porque las Unidades sanitarias que existen en esas dependencias han de ser valoradas como integradas en el sistema y organización de esas residencias. Dicho de otra forma, las atenciones dispensadas a los residentes por médicos, enfermeras y fisioterapeutas no excluye que este tipo de instituciones deban ser catalogados como “instituciones sanitarias” a los efectos de méritos en una oferta de empleo público. Porque los servicios prestados en residencias de mayores privadas son equiparables a los que se desarrollan en residencias públicas puesto que ambas han de ser consideradas “instituciones sanitarias”.

Sostiene el Alto Tribunal, estimando el recurso interpuesto por el enfermero,

que la asistencia de salud en residencias públicas son Unidades “permanentes, organizadas y adecuadamente dotadas con personal cualificado y medios” lo que comporta que están “integradas en el sistema y organización” de dichos centros porque, destacan los magistrados, son parte de la atención de los centros sanitarios. Y sobre el caso planteado por



el sanitario extremeño que, en primera instancia no vio reconocido el tiempo de dedicación en geriátricos, el TS establece que a efectos del mérito evaluable “el trabajo de enfermería desempeñado en una residencia de mayores cabe ser valorarlo por prestarse en una institución sanitaria” donde funcionan las unidades asistenciales que correspondan a cada nivel de prestaciones.

Por todo, el Supremo ratifica que los servicios sanitarios en las residencias de mayores “pueden considerarse prestados en una institución sanitaria ya sean de titularidad pública o privada”. Para, en fin, acabar, estimando el recurso contencioso-administrativo planteado por el sanitario a quien se le ha de valorar “como mérito de la fase de concurso” el tiempo de trabajo en los dos geriátricos privados donde prestó sus servicios y obliga a la administración a valorar la experiencia de este sanitario en residencias de mayores, en este caso de Extremadura.



SANIDAD PONE EN MARCHA EL “COMITÉ DE CUIDADOS DE SALUD”

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Sanidad va a crear del denominado “Comité de Cuidados de Salud” definido como un órgano colegiado multiprofesional que tendrá la misión de abordar los desafíos que, hoy por hoy, tienen



Ministra García

los profesionales encargados de los cuidados. La titular de Sanidad, Mónica García subrayó su decisión de “apostar por el desarrollo de las competencias de estas profesionales”. Para ello, el departamento ministerial ha elaborado una hoja de ruta de los cuidados basados en unas líneas estratégicas”. Desde la Organización Colegio de enfermería se ha expresado la acogida a esta apuesta esperando que se

traduzca, a corto plazo, en hechos prácticos que signifiquen avances profesionales después de muchos años de promesas que no llegaron a buen puerto.

El pasado 7 de mayo, la ministra de Sanidad anunció la creación del nuevo Comité de Cuidados en Salud. La titular del departamento aseguró que se trata de un órgano colegiado multiprofesional que se encargue de abordar todos los desafíos que tienen las profesionales de cuidados. Este proyecto se entiende dentro de la “estrategia marco de los Cuidados” para que España “disponga de enfermeras necesarias para dar cuidado profesional a la altura de la población que cada vez requiere más de la ciencia enfermera de los cuidados.

HOJA DE RUTA

La ministra García aseguró que, desde su responsabilidad, “hemos querido apostar por el desarrollo pleno de las competencias de estas profesionales” para lo cual avanza que “hemos elaborado una hoja de ruta de los cuidados basadas en unas líneas estratégicas”. El Comité va a estar integrado en la estructura del propio Ministerio y para su funcionamiento contará con “más de 30 asesoras de reconocido prestigio que contribuyan a desarrollar el futuro modelo de cuidados”. El organismo contará con una comisión permanente encabezada por dos enfermeras, Maite Moreno (del Instituto de Salud Carlos III y nombrada hace poco doctora Honoris Causa por la Universidad de Huelva), que será la directora de los cuidados, y Aida Recas que se ocupará de su coordinación ejecutiva. El Comité de Cuidados tiene previsto trabajar sobre cinco líneas estratégicas.

1) CONOCER la situación actual de las necesidades en salud, en colaboración con el Consejo General de Enfermería. Para ello se va a realizar un estudio que analice la demanda de profesionales en el sector sanitario. El ministerio sostiene que, en la actualidad, hay más de 300.000 enfermeras en activo pero no se dispone de información sobre cuántas son especialistas o generalistas, ni si desempeñan sus funciones en áreas correspondiente a su especialidad.

2) DISEÑAR un modelo de cuidados. Cada región tiene un modelo diferente y resulta necesario estudiar los distintos enfoques, identificar las mejores prácticas de cada uno y diseñar un modelo único que cohesione al conjunto nacional integrando las actuaciones más efectivas

3) REORDENAR las competencias en cuidados, evolución de las labores de enfermeras y Tcaes a lo largo de tiempo superó ampliamente la normativa a las que están sujetas

4) VISIBILIDAD Y LIDERAZGO. España, como otros países, no cuenta con una enfermera referente en cuidados en el ministerio. Para esa labor se designa a Maite Moreno como directora de cuidados junto a Alda Reca, coordinadora y encargada de la gestión del proyecto.

5) INNOVACIÓN e investigación en cuidados. Sanidad, a través del Instituto Carlos III impulsará estudios que analicen “las ratios enfermeras por complejidad del paciente” para llevar a cabo prácticas basadas únicamente en la evidencia.



La ministra informó que, actualmente, España cuenta con algo más de 300.000 enfermeras en activo pero no se dispone de datos sobre cuántas son generalistas o especialistas ni si desempeñan sus funciones en áreas correspondientes a su especialización. Mónica García sostuvo que para mejorar la salud de una población cada vez más envejecida, con aumento de pacientes crónicos y con múltiples patologías, resulta “crucial” disponer de estos datos para planificar adecuadamente las plazas y recursos humanos orientados hacia la morbilidad de la sociedad.

CAMBIOS EN EL ESTATUTO-MARCO

Otra tarea del Comité será “modernizar las leyes que ya no responden ni a la capacitación de estas profesionales ni al trabajo real que realizan”. Se ha abierto una mesa para que, entre sindicatos y ministerios, se actualice el Estatuto Marco (año 2.003) donde se fijan los derechos y deberes del personal sanitario, así como su clasificación. El Estatuto Marco actual obstaculiza, por ejemplo, que una enfermera pueda ser gerente de hospital o directora de un Centro de AP. Sanidad evocó

- ▶ **Contempla puntos claves: competencias enfermeras, directora de Cuidados, reformas de los diferentes modelos en las regiones y cambios en el Estatuto Marco.**

algo ya expuesto, repetidas veces por la Organización Colegial de enfermería, cual es el Informe a cargo de la enfermera y académica Linda H. Aiken demostrando que cuando no se cuenta con un número adecuado de enfermeras se incrementa hasta un 7% la mortalidad de los pacientes hospitalizados. O el estudio de la Universidad de Sevilla rarificando que por cada paciente que se añade a la carga de trabajo de una enfermera, la mortalidad aumenta un 19%.

La creación del Comité de Cuidados en Salud ministerial se recibió en diferentes instancias profesionales con el lógico interés que comporta la presentación de un nuevo proyecto en el ámbito de los cuidados. Pendiente de una mayor reflexión, el CGE, por medio del vicepresidente tercero, José Luis Cobo, manifestó a Redacción Médica que “aplaudía esta iniciativa” por cuanto “se alinea con lo que el Consejo General lleva años reivindicando”. Partiendo de una premisa básica: “Necesitamos saber cuáles son las líneas maestras el papel que tiene la enfermera dentro del SNS para que pueda acceder a “puestos de gestión” sin olvidar otros objetivos como la prescripción o la implementación de las especialidades”. Importante es reflejar la postura de los Técnicos en Cuidados auxiliares de enfermería (Tcae) dado que en las líneas programáticas del Comité, los planes de cuidado incluirán a los Tcae. En el mismo digital, la presidenta nacional de los Tcae, Elvira González, saludó de forma “muy positiva” la puesta en marcha del Comité de Cuidados porque supone un hito pues, dijo “es la primera vez que cuentan” con ese colectivo.



Enfermeras dando la asistencia mas adecuada



“UNA AMENAZA PARA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES EN EUROPA”

Huelva.- Redacción

Mas de 4 millones de personas hospitalizadas en centros de la Unión Europea (UE), contraen, al menos, una infección relacionada con la atención sanitaria durante el tiempo del ingreso hospitalario por lo que la observancia de la mayor estricta higiene supone un autentico reto para las instituciones sanitarias del espacio comunitario al que pertenece España. Así lo ha puesto de manifiesto el Centro Europeo para la Prevención y Control de las enfermedades (ECDC siglas en idioma ingles) en el reciente periodo 2.022 - 2.023. El análisis queda resumido en esta conclusión a modo de titular “Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria: una amenaza para la seguridad de los pacientes en Europa”.

EL ECDC, fundada en 2.005, y con sede en Estocolmo es un organismo de la UE cuya misión es contribuir la defensa de las naciones miembros contra las enfermedades infecciosas y para reforzar las defensas europeas contra las patologías infecciosas. Para lo cual analiza e interpreta los datos suministrados por los países miembros sobre 52 enfermedades transmisibles por medio del Sistema Europeo de Vigilancia, lo cual comporta que autoridades y personal sanitario puedan comprender mejor la propagación de las enfermedades y de cara a adoptar las medidas preventivas pertinentes en cada situación. También ofrece asesoramiento científico a los gobiernos e instituciones para abordar los brotes y las amenaza emergentes en el seno la UE.

Recientemente, la ECDC ha dado a conocer, con gran eco de la comunidad continental, la tercera “Encuesta de prevalencia puntual” sobre aquellas

infecciones asociadas a la asistencia hospitalaria a través de su directora, la Dra Andrea Ammon quien, en una rueda de prensa, afirmó que “Las infecciones asociadas a la atención sanitaria plantean un desafío significativo para la seguridad del pacientes en los hospitales de toda Europa. Estas cifras recientes (los 4,3 millones de personas afectadas y en consecuencia un buen numero de fallecimientos) ponen de

► Cada año 4,3 europeos hospitalizados se ven afectados por infecciones nosocomiales asociadas a la asistencia sanitaria

relieve la necesidad urgente de adoptar nuevas medidas para mitigar tan



Andrea Ammon, directora del Centro de prevención y control de enfermedades

► Medidas básicas: oreso de las mascarillas y alcohol en la cabecera del paciente

grave amenaza. Para ello se debe dar prioridad a las políticas y prácticas de prevención y control de las infecciones así como antimicrobianos y aumento de la vigilancia. Así podremos combatir eficazmente la propagación de estas infecciones y proteger la salud de los pacientes”.

UN DÍA CUALQUIERA

En su informe, la Agencia de la UE apuntó a que, en el periodo 2.022 - 2.023, el Covid19 asociado a la asistencia sanitaria contribuyó de forma importante al aumento de la carga de las infecciones en comparación con una encuesta anterior referida al periodo 2.016 - 2.017. El SARS-Cov.2 ,virus responsable de la pandemia “fue clasificado como el cuarto microorganismo mas común en las infecciones nosocomiales”. Del mismo modo, las infecciones del tracto respiratorio, incluidas la neumonía y el COVID.19. asociada a la atención clínica representaron “casi un tercio de todas las infecciones nosocomiales notificadas”. Le siguen las infecciones del tracto urinario, las infecciones del área quirúrgica, las infecciones del torrente sanguíneo y las infecciones gastrointestinales.

► La Agencia sanitaria de la UE destaca el porcentaje de infecciones del tracto respiratorio,urinario, área quirúrgica o del torrente sanguíneo

El organismo de la UE asegura haberse verificado un aumento en el uso de antimicrobianos, respecto a estudios anteriores. En el reciente de 2.022 - 2.023, el 35,5% de los pacientes “recibieron, al menos, un agente antimicrobiano” frente al 32,9% del análisis anterior. El dictamen es concluyente al sostener que “en un día cualquiera de la UE, aproximadamente 390.000 pacientes hospitalizados reciben, al menos, un agente antimicrobiano”.

Y que representa una preocupación particular el hecho de que “1 de cada 3 microorganismos detectados en las infecciones nosocomiales eran bacterias resistentes a antibióticos importantes, lo cual limita las opciones para tratar a los pacientes infectados”. Un 20% de las infecciones se consideran prevenibles a través de programas de prevención y control de infecciones que esta autoridad sanitaria cataloga como “sostenidos y multifacéticos”.

ALCOHOL EN LA CABECERA DEL PACIENTE

Para combatir esta realidad en el conjunto de los hospitales, de las 27 naciones que integran la UE, la Agencia dirigida por la Dra. Ammon se muestra partidaria para la implantación de medidas tan sencillas como la higiene de las manos y la garantía de que haya dispensadores de desinfectantes para manos a base de alcohol a la cabecera del paciente, capaces de reducir, notablemente, el número de infecciones nosocomiales. El informe se refiere a las “intervenciones mas complejas” como garantizar un número adecuado de habitaciones individuales y de personal especializado en la prevención de infecciones crónicas por cuanto desempeñan un papel esencial a la hora de prevenir las citadas infecciones nosocomiales.

La encuesta también precisa una “variación significativa en la implementación de los programas de prevención y control de infecciones en los hospitales europeos, lo cual indica la “necesidad de prácticas estandarizadas y mayores esfuerzos para mejorar el cumplimiento de las medidas de prevención y control de las infecciones. El estudio, minucioso a lo largo de 192 páginas, pone de relieve la importancia de implementar medidas preventivas en el caso de las infecciones víricas respiratorias en los entornos hospitalarios. Y propone la realización de pruebas precoces para el diagnóstico oportuno de las infecciones víricas respiratorias seguidas de la aplicación de precauciones basadas en la transmisión así como en los periodos de alta prevalencia de infecciones víricas respiratorias en la sociedad así como la “consideración del uso universal de la mascarillas en todo el ámbito sanitario”.



El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las enfermedades tiene, entre sus actuaciones, la difusión de una serie de recomendaciones que basadas en la evidencia científica, sirven para abordar los brotes de enfermedades infecciosas así como ante amenazas emergentes. Entre sus consejos destacan los siguientes:

VACUNACIÓN. Como una medida de alcance preventivo clave para proteger a la población contra las enfermedades infecciosas. Entre otras, ante la gripe, COVID y sarampión.

HIGIENE DE MANOS. Recomienda lavado de manos regularmente con agua y jabón durante, al menos, 20 segundos. Evita propagar gérmenes.

DISTANCIAMIENTO SOCIAL. Durante brotes de enfermedades, aconseja mantener una distancia física de, al menos, 1 metro para reducir la transmisión.

USO DE MASCARILLA. De gran utilidad especialmente durante la pandemia. La mascarilla previene y defiende la propagación de partículas respiratorias.

CUARENTENA Y AISLAMIENTO. Ofrece directrices sobre cuando y cómo aplicar cuarentena y aislamiento en personas infectadas o expuestas a contagio.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. La Agencia insta a las naciones a mantener sistemas de vigilancia epidemiológicos sólidos para detectar y controlar brotes tempranamente.

VIAJES Y RESTRICCIONES. Durante brotes o pandemia, ofrece recomendaciones sobre viajes seguros y restricciones de movimiento.



COMENZÓ EL PERIODO FORMATIVO

ANDALUCÍA ADJUDICA EL 100% DE LAS PLAZAS DE ENFERMERÍA ESPECIALISTA

95 aspirantes de distintas titulaciones eligen la sanidad onubense, la mayoría (72) en el Juan Ramón Jiménez.

Huelva.- Redacción

Andalucía ha adjudicado el 100% de las plazas previstas en las diferentes especialidades de enfermería para 2024. En abril se hizo oficial la adjudicación definitiva para los dos años de formación especializada en la titulación. De esta forma, nuestra región, con 303 plazas (de las que 95 corresponden a Huelva) se convierte en la segunda comunidad de España que más enfermeras especialistas va a formar en las distintas Unidades docentes. La primera ha sido Cataluña con 391 puestos. Recordemos que, a nivel nacional, el número 1 de la convocatoria EIR 2024, con un total de 6.855 aspirantes presentados al examen, lo consiguió la enfermera zamorana afincada en Valencia Beatriz Díez que decidió seguir la especialidad de Matrona en el Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia.

todas ellas de Medicina de Familia y concentradas en tres provincias: Jaén (con 31 vacantes, Huelva (con 5) y Córdoba (3), capítulo que encierra un serio problema con sus inevitables consecuencias e cobertura en el primer nivel asistencial. De otra parte, las futuras enfermeras especialistas que llevan a cabo su la formación en hospitales y centros de Salud de Andalucía se distribuyen en estas áreas de especialización.

Destaca la de Enfermería Familiar y Comunitaria con 129 puestos Le siguen las Matronas Obstétrico-Ginecología con 78 opciones. A continuación, 51 plazas destinadas a Enfermería de Salud Mental, las 31 plazas de Enfermería Pediátrica, y, finalmente, 14 plazas para Enfermería del Trabajo. Como se sabe, no hay ninguna formación dedicada a Enfermería Geriátrica pese a ser una cuestión de importancia social por el envejecimiento

Enfermería de Salud Mental y, finalmente, solo 1 plaza más para Matrona.

DÉFICIT DE PROFESIONALES

El 10 de mayo, las autoridades sanitarias de Huelva dieron la bienvenida a los 95 nuevos residentes en las distintas ramas de la Salud: Medicina, Enfermería, Farmacia y Psicología, en un acto oficial celebrado en el Museo de Huelva. Las instituciones sanitarias ya están formando en las 32 especialidades acreditadas provinciales. Es la segunda promoción más numerosa tras los 97 titulados del año pasado. La consejera Catalina García, junto a la Delegada Manuel Caro, directivos, jefes de estudio, y tutores felicitaron a los nuevos EIR por elegir las plazas de formación en Huelva. La consejera destacó que es “de suma importancia por la necesidad que existe hoy en día de especialistas y que existirá en la próxima década”. La ceremonia de recepción también fue de despedida a quienes finalizaron el periodo formativo.

La responsable sanitaria afirmó que “si importante es que realicen su formación en esta provincia, aun lo es más, que una vez finalizada esta etapa, se queden aquí para seguir su carrera profesional”. Para lo cual se ofertaron “contratos de larga duración priorizando las zonas de difícil cobertura y en los hospitales con mayor dificultad para cubrir plazas libres”. De los futuros especialistas, la mayoría (72) se incorporaron al Hospital J.R Jiménez, acreditado para formar en 32 especialidades. El Infanta Elena recibió a 17 residentes en las 6 especialidades acreditadas y al Hospital Riotinto fueron 6 residentes. Los 13 titulados de enfermería Familiar se formarán tanto en hospitales como en los Distritos de AP.



La sanidad andaluza ya está implicada en el periodo bienal (2.024 - 2.026) para la formación de la Enfermería Interna Residente. Y lo lleva a cabo tras adjudicarse el 100% de las plazas previstas que, en conjunto, suman 303 personas. No ocurrió igual con los MIR que finalizó con 39 plazas sin adjudicar,

de la población y, en consecuencia, el aumento de pacientes crónicos necesitados de atención de calidad. Respecto a la anterior convocatoria de 2.023, Andalucía ha sumado 18 nuevas plazas que se distribuyen de este modo: 14 plazas para la opción más numerosa (Familiar y Comunitaria), 3 para



DÍA DE LA MATRONA EN EL COLEGIO DE HUELVA

SOBRE RETOS, DEFICITS, COMPETENCIAS Y VISIBILIDAD

Huelva.- Redacción

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva celebró, un año más, el Día Internacional de las Matronas que se conmemora desde 1992 como expresión del significado que para el Sistema sanitario, tiene la figura de esta especialidad enfermera. Convocadas bajo el lema, “Matronas: una solución climática vital”, entendido como el desafío actual en un contexto de profundos cambios. Para realzar la fecha, el Consejo General de Enfermería (CGE) dió a conocer el resultado de un estudio sobre la problemática que afecta a las especialistas en Obstetricia y Ginecología españolas. En el se denuncian los principales problemas relacionados con una amplia casuística: intrusismo laboral, falta de profesionales, ampliación de sus competencias y la escasa visibilidad de su labor en la población.

► Dos Mesas redondas debatieron los retos, las necesidades y el liderazgo de estas especialistas

las matronas son las primeras en responder a las vicisitudes y catástrofes climáticas y contribuyen a “construir sistemas sanitarios mas sostenibles”. La vocalía de Matronas..., con la colaboración de la Asociación Andaluza de Matronas, Ceuta y Melilla, planteó un programa intenso y atractivo dividido en dos bloques. Así, tras la bienvenida al acto, tuvo lugar una Mesa redonda presentada como “Retos de liderazgo de las Matronas”. Se sucedieron las intervenciones de Rosalía Mancheño, Manuel Prieto, Celia Pedrero, Elia Fernández y María José Perea



La sede del Colegio de enfermería onubense acogió a una nutrida asistencia en el Día de la Matrona que en 2024 y a nivel internacional estuvo presidido por el lema “Matrona: una solución climática”. Porque, se proclamó institucionalmente,

actuando como moderador Juan Diego Sanz. En cada una de las aportaciones se analizó, con la solvencia que torga la experiencia, diaria, las circunstancias actuales que comportan el papel y los retos de las Matronas en la hora actual.



► Especialistas

Tras una pausa, tuvo lugar la segunda Mesa redonda anunciada como “Necesidades de las Matronas” mediante aportaciones de los profesionales: Carmen Castro, Francisco Lagares, Rocío Pujazón y Carmen Fera desempeñando el papel de moderadora Adelina Castro. Y si interesante fue el primer foro, igual sucedió en este último donde quedaron sobre el tapete las necesidades de este sector sanitario de tanta antigüedad como vigencia, recogiendo las inquietudes que las matronas albergan en cuanto a demandas de soluciones a las distintas administraciones para potenciar su presencia tanto en el ámbito de la Atención primaria como en la hospitalaria.



VALORAR Y RECONOCER

El significado que representa celebrar, cada mes de mayo, el Día Internacional de las Matronas, se articula, con una temática distinta, pero siempre enfocada al insustituible papel que desempeña estas profesionales (la Real Academia no reconoce la palabra matron por lo que todos se denominan en femenino, matrona) para garantizar la venida al mundo de bebés saludables así como asegurar la salud e integridad física de las futuras madres. Este Día cuenta con el respaldo de la ONU con el objetivo de “valorar y reconocer el trabajo de las matronas” (también denominadas parteras en muchas partes del mundo) en la atención de la mujer no solo durante el embarazo sino a lo largo de todo su ciclo vital. La propia ONU reconoce a estas especialistas como las “profesionales debidamente preparadas para atender el parto en un escenario tan diverso como la atención hospitalaria, o en la “intimidad y privacidad de las mujeres en su propio hogar”.

Las matronas españolas como en la mayoría de naciones del mundo, están en plenas condiciones para ofrecer unos servicios de salud seguros y sostenibles para el medio ambiente. Mejoran los resultados sanitarios y contribuyen a la sostenibilidad y adaptabilidad al reducir la huella de carbono en el desarrollo de su



Debate y participación entre las matronas

especialidad. Desde la Confederación Internacional de Matronas (ICM), y con ocasión del Día en 2024, se ha exigido, con la mayor urgencia, disponer de “los mayores recursos y esfuerzos para solucionar la crisis climática que afecta a la sociedad. Se deberá ir hacia un mayor reconociendo de la figura de la matronas definida “como el personal que el mundo necesita”.

UN MILLÓN DE MATRONAS

Por eso reclaman decisiones políticas que supongan inversión, recursos, autonomía, reconocimiento y presencia en los lugares donde se tomen decisiones trascendentes. Las especialistas necesitan se reconozca su contribución y esfuerzos y se escuchen sus voces a la hora de conformar políticas prácticas que proporcionen salud sexual, reproductiva, maternal, neonatal e, infantil accesible y de calidad, según expuso Sandra Oyarzo presidenta de la Confederación Internacional de Midwives (ICM,

siglas en inglés) que se define como “la voz de las matronas a nivel mundial”. Este organismo, con sede en La Haya (Países Bajos) agrupa a matronas de 119 naciones que representan a más de un millón de enfermeras especialistas en los cinco continentes. Su actual presidenta es la matrona y docente chilena Sandra Oyarzo Torres.



MAS PLAZAS EIR, MENOS INTRUSISMO, COBERTURA...

España cuenta, en la actualidad, con 8.064 matronas colegiadas

El escenario, marco que atañe a las matronas, coincidiendo con este Día, de la Matrona en 2024, fue objeto de un minucioso análisis realizado desde la Organización Colegial de Enfermería, con aportaciones de las vocalías de Matronas de los distintos Colegios provinciales, repartidos por la geografía nacional. El trabajo del CGE representa un ambicioso reflejo sociodemográfico, a nivel de encuestas y reflexiones compartidas, pocas veces realizado hasta la fecha y donde constan los principales puntos de debate que afectan e interesan sobremanera a las especialistas nacionales en Ginecología y Obstetricia. Entre la problemática de las Matronas en España se ha destacado como mas significativas las siguientes apartados:

INTRUSISMO. El 76% de las matronas afirma conocer casos reales de intrusismo profesional. Sin embargo, en tan solo un 5% de estos casos se decidió a presentar la correspondiente denuncia a causa de los problemas que comporta el nada fácil proceso de tramitación. En este apartado, es de anotar la presencia de las llamadas “doulas”, mujeres dedicadas a acompañar a las embarazadas en el parto e, incluso, en el post-parto. Desde hace tiempo, el CGE ha venido insistiendo en que estas doulas, o consejeras de embarazadas, “ponen en riesgo la salud de las madres y los bebés” e incitan a las madres a practicas “propias de la Edad Media”. Una investigación de la Organización Colegial localizó a mas de 500 doulas, que, sin ninguna formación sanitaria reglada y adecuada, aconsejan a las madres “barbaridades contrarias a la salud publica”.

COMPETENCIAS. Otro punto destacado del informe es muy revelador. Nada menos que el 86% de las matronas españolas manifiesta que en su región no están desarrolladas todas las competencias para las que están formadas y capacitadas de llevar a cabo.

DÉFICIT. Es una preocupación muy extendida entre este colectivo. El déficit de las especialistas se sitúa entre el 40% y 50% así como el escaso relevo generacional o el lento desarrollo de sus funciones competenciales, que pone en riesgo la salud de la madre, del recién nacido y de las familias.

PRESENCIA. España cuenta, actualmente, con 8.084 matronas colegiadas. Pero siguen sin ser suficientes para las necesidades reales de la población. Este déficit es cada vez mas acuciante y no encuentra vías de arreglo.

RECONOCIMIENTO. Las matronas españolas consideran que sus competencias son poco conocidas tanto entre la población general como entre distintas organizaciones. Lo cual repercute



en una escasa visibilidad de la labor que desarrollan en centros y hospitales, públicos y privados.

COBERTURA. La falta de matronas les lleva a solicitar la cobertura de turnos fuera del horario habitual. Un 90,2% de las encuestadas afirma haber cubierto turnos fuera de su horario cotidiano y, además es algo que el 30% viene sufriendo desde hace varios años. Faltan contrataciones que repercute en la carga laboral.

PLAZAS EIR. La Organización Colegial de enfermería lleva años reclamando del Ministerio de Sanidad el aumento de plazas de forma vía EIR para matronas. El relevo generacional es un motivo de clara inquietud, desde hace años, por cuanto, en la actualidad, el numero de matronas con mas de 60 años es superior a las que se vienen formando en el transcurso de los últimos años.



CUIDADOS SOCIOSANITARIOS A PERSONAS “VULNERABLES” TRAS EL ALTA HOSPITALARIA

El proyecto (2.024 - 2.027) busca la atención integral a personas que requieren asistencia y no la reciben de su familia o por razón económica.

Ocho objetivos, seis líneas y 37 acciones configuran la atención integral a las persona consideradas “frágiles”

Huelva.- Redacción

La Junta ha dado luz verde a la “I Estrategia Andaluza para la Coordinación socio-sanitaria 2.024 - 2.027 “con la finalidad de ofrecer” una atención integral a personas que han recibido el alta hospitalaria pero necesitan de unos cuidados que no pueden recibir de su entorno familiar o, no disponen de recursos que lo haga posible. Este programa, a cargo de las Consejería de Salud y Consumo y de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad cuenta con una dotación económica de 26.5 millones de euros.

La administración regional dio aprobación, en el Consejo de Gobierno del 30 de abril, a la bautizada como I Estrategia Andaluza para la Coordinación sociosanitaria. Es una iniciativa compartida por los departamento de Salud y Consumo, en manos de Catalina García y de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad que dirige la onubense Loles López. Estos cuidados van a ir dirigidos a aquellas personas que, una vez han recibido el alta del hospital, no están en condiciones de seguir recibiendo la asistencia en forma de cuidados que precisan bien por ausencia de un entorno familiar que los materialice o bien por cuestión económica.

Las causas que han propiciado esta Estrategia de Cuidados, con vigencia hasta el año 2.027, se sustentan en dos aspectos fundamentales: el envejecimiento progresivo de la

población y, de otra parte, el aumento de las enfermedades crónicas. Son problemáticas que tanto desde el área de Salud como de Inclusión Social se consideran “agudizados” conforme demuestra la realidad en nuestra sociedad. Razones de tanta envergadura que han provocado un cambio sociodemográfico y epidemiológico que justifican la coordinación entre lo ámbitos públicos sanitarios y servicios sociales que puedan “garantizar la continuidad de los cuidados” junto a la necesaria “optimización de los recursos existentes”.

ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS

Dado que las personas de edad avanzada sufren problemas, enfermedades, accidentes, trastornos, de distinta naturaleza, que, a muy corto plazo, suponen la aparición de situaciones de dependencia que reclaman, a su vez, la respuesta coordinada de los dos citados niveles públicos. La respuesta llega con la I Estrategia de Cuidados sociosanitarios, y cuya formulación aprobó la Junta (Consejo de Gobierno, 21 de marzo 2.021). A este respecto, la administración impulsó un Pacto Social (marzo de 2.023) junto a los agentes sociales donde constaba un apartado específico destinado a mejorar la “atención a la salud, servicios sociales y dependencia” en el que se incluyó “conformar una Mesa de diálogo que desarrolle la

Estrategia andaluza para la Coordinación sociosanitaria con la participación de los agentes económicos y sociales” firmantes del pacto. Objetivo prioritario es “adecuar la cartera y catalogo de los servicios disponibles” en el sistema sanitario público y de los Servicios Sociales andaluces “a las necesidades de aquellas personas que presentan, simultáneamente, necesidades de cuidados y apoyo por parte de ambos sistemas” como ha subrayado la referencia oficial, con el enfoque, de “atención centrada en las personas y en la comunidad, favoreciendo la permanencia de los ciudadanos en su entorno habitual de vida”.

CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN

La Estrategia entiende que la adaptación de los servicios sanitarios y sociales deberá hacerse “bajo la premisa de la optimización de los recursos disponibles” realizados de forma coordinada en los diferentes ámbitos geográficos y profesionales de ambas consejerías. Para ello es necesario adecuar los instrumentos de trabajo que acaben convergiendo en las estructuras de servicios para la atención a personas en situación de dependencia como de convalecencia o rehabilitación. Son aquellas personas consideradas “vulnerables” por muchas circunstancias a la cabeza no tener apoyo de la familia que le permita permanecer en su domicilio lo que comporta la necesidad de contar con un servicio de





atención diurna o residencial. El objetivo para ofrecer la atención integral al ser humano más vulnerable es promover el desarrollo y su consolidación de un modelo de atención sociosanitario, coordinado por Salud y Asuntos Sociales que “genere cuidados de larga duración” respetuosos con el proyecto vital de cada persona promoviendo su autonomía, y las mejores circunstancias de vida en todas las contingencias del ciclo vital desde “un enfoque preventivo y sostenible”.

La proyecto contempla ocho objetivos esenciales, además de seis líneas y 37 acciones. Entre ellos está “garantizar la continuidad de los cuidados”, la mejora de la Calidad en la atención, garantizado el uso racional de los recursos evitando traslados, ingresos y estancias innecesarias y poco adecuadas a las características actuales de los hospitales. Se busca reforzar la atención preventiva que evite la aparición o empeoramiento de situaciones de dependencia mejorando la capacidad de respuesta de los dispositivos asistenciales (sanitarios y sociales) asignando el recurso que mejor responda a las necesidades de estos pacientes.

Uno de los fundamentos enumerados consiste en actuar como mecanismo de prevención ante los reingresos, detectando precozmente y de forma coordinada la dependencia, mejorar la calidad de vida de las personas

afectadas y sus familias, propiciando una intervención sociosanitaria de forma transversal. Para lo cual sería básico “implantar una estructura organizativa de coordinación sociosanitaria y un modelo de gobernanza. Es importante indicar que el desarrollo de la Estrategia tiene previsto incorporar a las entidades locales, asociaciones y a otros grupos de interés tales como organizaciones empresariales, sindicales, y entidades privadas.

PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE CONTENCIÓN

Otra línea de actuación consiste en establecer una definición ajustada del perfil de la persona que presente necesidades de recibir la atención que identifiquen los distintos perfiles junto a los criterios de ajuste a los recursos disponibles en cada situación, que se plantee. Para lo cual está previsto elaborar protocolos (de actuación y coordinación) sobre prevención, medidas de contención y de inspección así como protocolos de atención hacia las personas que cuidan no siendo profesionales entre los que se cita el “fomento de la corresponsabilidad en los cuidados entre hombres y mujeres”.

La Estrategia definirá el contenido de la cartera y catálogo de los servicios, la definición operativa de los programas intersectoriales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la dependencia o la determinación

de los contenidos para una atención personalizada en la que se incluyan actuaciones sanitarias o sociales. Del mismo modo, el proyecto, que se extiende hasta 2.027, coordinará la atención en el domicilio con medidas tales como la automatización del hogar, ampliación del modelo de gestión de casos, formación en nuevas tecnologías, desarrollo de Unidades de Día de alta resolución en todos los hospitales del SAS, programa para la continuidad de los cuidados en las personas ingresadas en centros hospitalarios que precisan atención sanitaria y social, creación de Unidades específicas así como impulsar la figura del profesional de Trabajo social en AP, que mejore la coordinación entre los dos ámbitos asistenciales.

Ambos Servicios actuarán en las Unidades y centros de Cuidados Intermedios, articulando el modo de acceso así como el seguimiento de las personas tras su estancia temporal en estos dispositivos. Para lo cual se va a potenciar la formación de los profesionales en materia de detección precoz en situaciones de violencia doméstica en los usuarios de estos servicios. Finalmente, otra línea de la estrategia propone “integrar de manera operativa” los sistemas de información de la atención sanitaria y social, desagregados por sexo, con la elaboración del marco normativo y de financiación del modelo de la atención sociosanitaria”.



SIMULACRO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE CATÁSTROFE TECNOLÓGICA

Enfermería presente en los equipos de actuación ante unas situaciones cada vez mas frecuentes, por los avances tecnológicos

Huelva.- Redacción

El Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HURJ) llevó a cabo un simulacro de intervención para estar en condiciones de coordinar los diferentes equipos y recursos ante una potencial catástrofe de origen tecnológico. En el ejercicio tomaron parte, junto a profesionales del propio centros, efectivos de Bomberos, Cruz Roja, Policía Local y Protección Civil. La posibilidad de que se produzcan accidentes de origen tecnológico a causa de los avances tecnológicos en la industria, obliga a sanidad a tener recursos idóneos que den respuesta a estas emergencias.

La habitual rutina del funcionamiento de un hospital como el HURJ, se vio alterada cuando, el pasado mes, se puso en marcha un simulacro de actuación a consecuencia de una (potencial) catástrofe tecnológica, los que tienen relación con siniestros de origen nuclear, químico, biológico o radiológico. El ensayo convocó a efectivos sanitarios -médicos, enfermeras y celadores- del Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) de la capital junto a personal de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, del Estado, Bomberos, Cruz Roja y Protección Civil, además de miembros de mantenimiento y seguridad del centro. En total intervinieron cien personas coordinadas por la Unidad de Riesgos Laborales del hospital en una jornada, sobre todo, practica.

UNIDAD DE DESCONTAMINACIÓN.

El simulacro giró en torno al despliegue, montaje y puesta en marcha de la Unidad de Descontaminación (NBQR) del centro en un área próxima a al servicio de Urgencias. A lo largo de las horas del simulacro se atendieron a “múltiples víctimas” que fueron aisladas y alojadas en una zona específica para su descontaminación, utilizando material adecuado para equipar a profesionales y otras dependencias. Estos dispositivos tienen capacidad para descontaminar a un ritmo de 100 personas a la hora, entendiéndose a personas sin problemas de movimientos y de 10-12 personas con lesiones que afecten a su movilidad. Estos dos circuitos son independientes y compatibles en el tiempo.

El simulacro contempló situaciones en las que las víctimas de accidente NBQR fueron tratadas del problema de contaminación. Para lo cual se abordó el triaje y traslado, una vez lograda la



descontaminación a zona de hospitalización. Estas unidades se destinan tanto a personas expuestas a contaminantes como a las que necesitan ser descontaminadas mientras reciben atención estrictamente sanitaria. El HURJ cuenta con un Plan de Catástrofes externas y de formación del personal sanitario y no sanitario junto a los equipos de Bomberos, Policía, Seguridad, Cruz Roja, Protección Civil, que, además, reciben enseñanzas para afrontar catástrofes internas (caso de incendio en edificios hospitalarios) y externas.



Profesionales intervinientes en el simulacro

EL HOSPITAL DE RIOTINTO CELEBRA SU 40 ANIVERSARIO

La plantilla de 627 trabajadores, da cobertura a cerca de 70.000 personas y mantiene un programa de mejoras en sus dotaciones y equipamientos

Huelva.- Redacción

El Hospital de Riotinto está de celebración. Cumple 40 años y con tal motivo, se han celebrado una serie de actos y reconocimientos a los profesionales que, durante cuatro décadas, han hecho posible una atención cercana y de calidad a los habitantes de 34 municipios a los que da cobertura. La Delegada territorial de Salud Manuela Caro, que trabajo como enfermera en este Comarcal presidió el acto central, junto a la gerente del área M^a Paz Pérez y el equipo directivo, convocado bajo el lema “Siempre contigo”, Caro aseguró que el centro ha mantenido una trayectoria “marcada por una cultura y filosofía del trabajo enfocadas en la cercanía, la humanización y la asistencial integral al paciente”.



Profesionales del Comarcal Riotinto, en su celebración



El 3 de julio de 1.984, el entonces ministro de Sanidad, Ernest Lluch inauguró un hospital que fue un hito en la provincia de Huelva al tratarse del primer centro fuera de la capital. El Andévalo, la Sierra y la Cuenca Minera contaron, desde entonces, con un hospital que inició su actividad con 237 trabajadores. En la actualidad,

la plantilla suma 627 efectivos para dar respuesta a las necesidades de 69.500 personas repartidas en 34 municipios. Cuenta con 11 camas de hospitalización, 6 camas de UCI, 4 quirófanos, 4 camas en Reanimación, Hospital de Día (5 camas) y sala de observación de Urgencias (7 camas). Si en el 1.984 atendió 10.000 urgencias, en 2.023 fueron 25.974 y si en el año de estreno fueron intervenidos 1.200 pacientes, en el pasado curso la cifra creció hasta los 3.330.

A través de los años, el Riotinto fue incorporando excelentes profesionales que ampliaron la cartera de prestaciones siempre hacia un modelo asistencial orientado al paciente y su familia. Actualmente, el Comarcal lleva a cabo un programa de modernización de equipamientos e instalaciones en diferentes áreas: Bloque Quirúrgico, Obstetricia, salas individuales de partos, modernización y reforma de plantas de hospitalización, Maternidad,

ampliación de UCI y Urgencias, nueva Resonancia Magnética, nuevo TAC y equipos de diagnóstico avanzado como ecógrafos, retinógrafos y Rayos X de última generación con una inversión global de 9,6 millones de euros.

Dato significativo en del 40 aniversario fundacional fue el emotivo reconocimiento a 15 profesionales unidos por un hecho difícil de alcanzar: permanecen en el centro desde el momento de su apertura lo cual fue un motivo de homenaje para todo el personal representado y de qué forma, por esos 15 trabajadores que son historia viva del Hospital de Riotinto Alfonso Haya, que fue el gerente que mas tiempo permaneció en el puesto de dirección, ofreció una charla con datos que reflejaban la evolución del centro mientras los actuales Jefes de Servicios dieron cuenta de los últimos avances incorporado a la actividad del Comarcal que ya piensa en las bodas de oro con buena parte de la sociedad onubense.



La tranquilidad de tu negocio con nuestro seguro multirriesgo para establecimientos sanitarios



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Garantía

S PORQUE
Somos
Sanitarios



**Seguro Multirriesgo de
Establecimientos Sanitarios**

Todas las **coberturas** del más completo seguro multirriesgo y además:

Asistencia al establecimiento:
reparación de daños y servicios
profesionales.

Servicio Manitas para clínicas:
mantenimiento y reparaciones
especializadas.

Servicio Manitas tecnológico:
protección contra riesgos y
ayuda tecnológica.



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



A.M.A. HUELVA
Palos de la Frontera, 17 Tel. 959 28 17 71 huelva@amaseguros.com



La Mutua de los Profesionales Sanitarios.

RUTA ENFERMERA, EL ÉXITO DE UNA APUESTA PARA VISIBILIZAR A LA PROFESIÓN

Un amplio contenido de actuaciones acercaron al ciudadano la realidad de un colectivo especialista en la prevención y al cuidado

Huelva.- Redacción

La conocida como Ruta enfermera también pasó y recaló por Huelva. La iniciativa promovida por el Consejo General de Enfermera (CGE) y el propio Colegio provincial onubense, no podía dejar de hacerse presente en nuestra Huelva para dar fiel testimonio de cuales son algunos de los valores que hacen tan valiosa la actividad de los profesionales en cualquier punto de España y, obviamente, en este territorio del occidente peninsular. Luego de tres días de intensa actividad en torno a la asignatura de auténtica Salud pública, la Junta de Gobierno colegial presidida por Patricia Mauri

quiso dejar constancia, a través de **DOCUMENTOS...** de nuestra sincera gratitud por “la excelente acogida que la Ruta recibió en todos y cada uno de sus apuestas a favor de una sociedad que, como demanda el siglo XXI, deseamos sea cada vez mas saludable”.

La Ruta enfermera lleva acumulados miles de kilómetros, de norte a sur y de este a oeste de la geografía, llevando el mensaje mas sencillo y valioso de lo que es la profesión siempre al servicio de la población. Huelva recibió el enorme tráiler ubicado en la Plaza 12 de octubre como la “mejor de las embajadas posibles”

por parte de un colectivo sin el cual no se podría entender el funcionamiento del Sistema Nacional Sanitario, de titularidad publica y privada. Y tras la insólita experiencia de esta embajada colegial, hay que destacar, como afirma Patricia Mauri, cómo “el respaldo y el éxito nos acompañó en todo momento, tanto en Huelva capital como en la ciudad de Aracena. Creemos, sinceramente, que ha sido un evento difícil de olvidar con la enfermería de protagonista por su ejemplar generosidad a favor del ciudadano de a pie por una clara estrategia “cual es enseñarle a no enfermar”.



El Colegio y la enfermería de Huelva participaron en una novedosa y feliz experiencia. En la imagen, autoridades y profesionales de la Ruta enfermera



TALLERES SOBRE PRIMEROS AUXILIOS, PRUEBAS DIAGNOSTICAS, RCP, ICTUS, CUIDADOS...

En el tráiler y en las carpas instaladas al efecto, se impartieron lecciones y consejos sanitarios, gratuitos, para todas las edades

Huelva.- Redacción

La Ruta enfermera por tierras onubenses tuvo un prólogo como anticipo de la respuesta que vendría a lo largo ancho de las tres jornadas (6,7 y 8 de mayo 2024) para demostrar la aportación de la profesión en todos los ámbitos, allí donde está presente, desde la prevención, la atención primaria, los cuidados de hospitalización, la atención ginecológica da cargo de las matronas, la asistencia geriátrica, la salud mental, la salud laboral y, en fin, el amplio recorrido de actuaciones donde está presente uno de los sectores mas numerosos al cuidado de la salud ciudadana. El ayuntamiento de Huelva mostró, desde el primer instante, la mejor acogida a esta iniciativa de la Organización Colegial tanto por parte de la alcaldesa Pilar Miranda como por la concejala de Turismo, Comercio, Salud y Consumo, Pastora Giménez.

La previa a la llegada de la Ruta enfermera a Huelva estuvo protagonizada con el anuncio de su desarrollo, mediante una rueda de prensa, a cargo de la presidenta del Colegio, Patricia Mauri Fabrega junto a la concejal de Turismo, Comercio, Salud y Consumo del consistorio capitalino, Pastora Giménez, Ambas comparecieron para anunciar la realidad que se iba a vivir en plena calle, por cuanto además de presentar un formato poco experimentado, ofrecía la particularidad de tener como protagonistas a las enfermeras colegiadas que llevan recorrido los cuatro puntos cardinales del mapa. Por parte de Mauri y Giménez se ofreció la mayor información sobre el significado y objetivos de esta experiencia que, sobre las ruedas de



Enfermeras ,ejemplo de actuación y servicio

un enorme tráiler, tenía el propósito de facilitar consejos,asesoramiento y pautas para tratar de alcanzar el mejor nivel de la salud, nunca mejor dicho, pública.

La concejal Pastora Giménez, comenzó su intervención agradeciendo al Colegio de enfermería por la realidad de esta muestra itinerante, y se felicitó por el hecho de “que se haya incluido a nuestra ciudad de Huelva” para ofrecer a quienes se acerquen hasta la Plaza 12 de octubre una amplia muestra sobre “talleres, gratuitos, muy útiles e interesantes para poder estar en condiciones de saber reaccionar ante situaciones de emergencia y, en consecuencia, poder mejorar nuestra salud, así como la posibilidad de llevar a cabo pruebas diagnosticas que nos ayuden a detectar posibles problemas de salud y, en definitiva, llegar a conocer, de

primera mano, la labor que desarrollan las enfermeras de Huelva como en toda España y sus funciones dentro del Sistema sanitario”, Pastora Giménez también quiso destacar “la importancia del trabajo que las enfermeras desarrollan en la población para brindar los cuidados integrales de salud tanto a personas a titulo individual como en el conjunto de la comunidad”.

SALVAR UNA VIDA

Ante un panel anunciador de la Ruta, la presidenta del Colegio de enfermería de Huelva Patricia Mauri, comenzó enviando un mensaje de animo a la población para que se acercara al macro-autobús y “participe en unas actividades diseñadas para aprender sobre nuestra propia salud y cómo mejorarla mediante pautas y asesoramiento rigurosos y fiables”.





Nociones básicas de salud para personas jóvenes

Patricia Mauri aludió, por ejemplo, a los Talleres, sobre los primeros auxilios para, asegurar algo tan decisivo porque, vaticinó, “lo que puede salvar una vida es saber como tenemos que reaccionar y actuar ante una situación de clara emergencia”. Las enfermeras hablarán de una serie de conocimientos que eviten que nos sintamos impotentes y sepamos lo que se ha de hacer y, además, hacerlo con rapidez. Porque muchas veces “explicó la profesional de urgencias, los minutos son muy importante e incluso decisivos para evitar consecuencias fatales”.

La presidenta del Colegio de enfermería aprovechó esta presentación de la Ruta para agradecer la colaboración encontrada en otros profesionales de enfermería de distintas especialidades, así como al personal del Parque de Bomberos y, de Cruz Roja, al tiempo que garantizaba “garantizando que cada persona asistente podrá encontrar un Taller que le venga bien y acorde a su propio interés por cuanto vamos a abordar temas de enorme actualidad y, a la vez, de gran utilidad para mejorar y cuidar nuestra salud”.

De esta forma, las dos responsables anticiparon datos esenciales para asistir

a la Ruta enfermera como el lugar (Plaza 12 de octubre), fechas (6, 7 y 8 de mayo) y horario (en jornadas de mañana y tarde de 10 a 14 y de 16 a 20 horas. Con un factor añadido, la entrada para los ciudadanos interesados iba a ser libre y gratuita tanto en el interior del tráiler, convertido en auténtica aula, como en las distintas carpas que se iban a instalar en el exterior del espacio urbano. Para cubrir todos los segmentos de la población, en horario de mañana se habían concertado visitas con alumnos de colegios de la ciudad los cuales asistirían a unas actividades adecuadas a sus edades en las carpas exteriores. Todo ello, mientras el tráiler de la Ruta enfermera iba a tener sus puertas abiertas al público para responder o aclarar cualquier duda que se fuera planteando.

RCP, SINIESTROS

En las carpas exteriores, en horario matinal como de tarde, tuvieron lugar los talleres mas generales que iban destinados al gran público. En ellos se abordaron capítulos de tanta relevancia como, por ejemplo, la Reanimación cardiopulmonar, los atragantamientos, las pautas de actuación ante los distintos siniestros “incendios, terremotos o tsunamis” y heridas, quemaduras o sangrado nasal. Además,

en el programa de la Ruta se propuso “el juego de la oca, especial enfermería” para que los menores de edad puedan aprender y asimilar de forma sencilla, nociones de salud.

El interior del tráiler, además de llevarse a cabo pruebas diagnósticas, se realizaron Talleres, igualmente gratuitos que, con media hora de duración, se abordaron capítulos de tanta actualidad como, por ejemplo, el vaper, las bebidas energéticas, la prevención y detención de infartos e ictus, los trastornos de la conducta alimentaria, la menopausia, el envejecimiento activo y saludable, la preparación mental para el momento de acceder a la jubilación laboral, la necesaria prevención ante el cáncer de colon, lecturas y comprensión de las etiquetas en los alimentos, la hipertensión, sin olvidar la nociones sobre la meditación, la salud mental, la higiene del sueño, el cuidado del suelo pélvico y todo lo relativo a las donaciones, sean sanguíneas y de órganos que salvan vidas. Como se aprecia, toda una amplia batería de realidades que conviven, y acompañan, diariamente, pero a las que en contadas ocasiones el ser humano se acerca con la certeza de encontrar interlocutores tan solventes y rigurosos como los profesionales de enfermería, colegiados.



LAS AUTORIDADES DE HUELVA MUESTRAN SU RESPALDO LA RUTA ENFERMERA

La alcaldesa Pilar Miranda, diputada Provincial Carmen Díaz, concejala de Salud, Pastora Giménez junto a Bomberos, Cruz Roja y Consejero Delegado del Recreativo mostraron su apoyo a la iniciativa del Colegio Oficial

Huelva.- Redacción



La Ruta enfermera supo compaginar el protocolo adecuado a este evento desarrollado en una céntrica plaza de la capital onubense con la cercanía y calidez que proporcionaron las enfermeras encargadas de impartir los numerosos consejos e informaciones acerca de capítulos tan trascendentes como, valgan de ejemplos, el modo de actuar ante un infarto, ictus, atragantamiento o los primeros auxilios que se deben cometer en un escenario impensado pero reales cuando una vida humana está serio peligro vital.

La alcaldesa de Huelva, Pilar Miranda, fue la encargada de realizar la apertura oficial a la Ruta enfermera en suelo onubense y que, tras visitar decenas de provincias españolas, no podía faltar a la cita de Huelva. La Junta de Gobierno colegial presidida por Patricia Mauri contó con el respaldo de las principales autoridades, tanto de la alcaldesa Pilar Miranda, la Diputada Provincial de Servicios Sociales, Carmen Díaz Soriano, la concejala de Salud Pastora Giménez y el Consejero-delegado de Real Club Recreativo de Huelva Antonio Manuel Carrasco.

La Diputada provincial de Servicios Sociales, Carmen Díaz mostró su agradecimiento al Consejo General y a Colegio de enfermería la provincia por haber hecho posible “este tipo de iniciativas que resultan tan útiles e interesante para la población”. Díaz afirmó que la Diputación de la provincia siempre estará de la mano de unas actuaciones como las que ha propuesto las enfermera de Huelva.

RESPALDO DE LAS INSTITUCIONES

La alcaldesa de la capital, Pilar Miranda, quiso destacar algo que, como admitió, “parece increíble conocer de esta singular manera, todo lo que las enfermeras pueden hacer por nosotros” a la vez que añadía: “Huelva cuenta con grandes profesionales de enfermería”, por lo que invitó a los ciudadanos onubenses “a pasar por la plaza 12 de octubre y conocer al detalle este enorme bus, tan completo y lo que encierra”. En una de las carpas, la alcaldesa Miranda y el resto de autoridades, además de comentar la experiencia que les había reunido en

torno a la Ruta enfermera, quisieron tomar parte en algunas acciones como acercarse a la “ruta enfermera” o realizarse pruebas diagnósticas.

Por todo, la presidenta del Colegio Oficial, Patricia Mauri, quiso mostrar su “sincero agradecimiento” a las autoridades locales provinciales como a los cuerpos de Bomberos y de Cruz Roja Española por lo que, para una institución como la nuestra, con tantos años de vida y a través de sucesivas generaciones, significa tener el aliento y animo de las instituciones como Ayuntamiento, Diputación y dispositivos de socorro aquí presentes. La enfermería de Huelva quiere dejar constancia de su reconocimiento por este apoyo que representa el de la sociedad onubense a la que nos debemos y entregamos en el día a día. La Ruta enfermera ha hecho posible vernos rodeado de las instituciones y reconocimiento que yo hago extensivo, por medio de DOCUMENTOS... al conjunto de la profesión repartida y presente por todos y cada uno de los municipios de nuestra provincia”.



“MOSTRAR LO QUE SOMOS, LO QUE HACEMOS”

Patricia Mauri y la Ruta

Huelva.- Redacción

El Colegio de enfermería de Huelva ha querido dejar constancia expresa sobre la experiencia vivida alrededor de la Ruta Enfermera, tanto en la capital como en Aracena. De tal modo que la presidenta Patricia Mauri, en nombre de la Junta de Gobierno y a preguntas de DOCUMENTOS.... ha resumido su impresión sobre la puesta en escena de tan singular evento:

“Lo primero que deseo es transmitir nuestra mas sincera enhorabuena y agradecimiento a todos los que hicieron posible haber compartido unos días difíciles de olvidar. El hecho de sacar a la calle, a la luz del día, una buena parte de los valores que atesora la profesión en cuanto a servicio y, actitud han supuesto que la Ruta fuese una experiencia muy gratificante por el placer de asistir y compartir antas lecciones como se pusieron al alcance de todos de una

forma tan sencilla como didáctica”.

Mauri también ha querido “reconocer a tantos compañeros de servicios diferentes con el resultado de haber sido muy enriquecedor. Entiendo que estas cosas hacen mucho bien a la profesión por haber asistido a una experiencia que sin duda va a marcar una nueva forma de hacer patente a la enfermería ante los ojos de los ciudadanos”.

ABANDONO Y CONTAGIO

La presidenta del Colegio evoca algunas reflexiones a ella dirigidas como cuando una compañera le confesó: “Estaba pensando dejar la profesión pero al ver a las personas volcadas en la Ruta me ha servido para mostrar muchas otras facetas de la enfermería que necesitaba ver reflejadas de un modo tan actual, riguroso y práctico. Porque en el fondo, se estaba reivindicando nuestras competencias y potencialidades”.

Por ello, Patricia Mauri ha querido, a través de esta publicación “expresar al Consejo General mi reconocimiento al poner en marcha una iniciativa como ésta, por mostrar lo que somos y lo que hacemos. Los niños que se acercaron se fueron encantados por que, me decían, estaban aprendiendo a la vez que jugaban. Se les contagio la energía y el entusiasmo de las compañeras intervinientes y esto no es nada fácil de lograr”.

La presidenta de la institución provincial ha querido dejar sentado que “en pocas ocasiones resulta factible visualizar a la enfermería de una forma tan clara y definitiva como lo logrado en este original formato llamado Ruta enfermera. Así se lo he transmitido al Consejo General en la persona de su secretario Diego Ayuso, para que lo haga llegar al conjunto del organismo que nos representa a todos y cada uno de los profesionales colegiados en España”.



La presidenta del Colegio, Patricia Mauri, elogia las lecciones que deparó la Ruta enfermera



LA RUTA ENFERMERA TAMBIÉN RECALO EN ARACENA

Huelva.- Redacción



Distintos momentos de la Ruta enfermera en Aracena



ALIMENTACION DURANTE LA MENOPAUSIA

MÉTODO DEL PLATO
MEJOR PLANCHA, HORNO, GUISO SIN GRASAS, AL VAPOR... REDUCIR FRITOS

- PRIORIZAR GRASAS INSATURADAS (FRUTOS SECOS, AGNÍ, PESCADOS AZULES) Y REDUCIR GRASAS SATURADAS
- PRIORIZAR CEREALES INTEGRALES
- AUMENTAR CONSUMO DE CALORÍAS 1200 MG/DÍA
 - LÁCTEOS
 - ALMENDRAS, AVELLANAS
 - ALGAS, ESPINACAS, SESAMO, SOJA

VITAMINA D PARA SU ABSORCIÓN

HUMANIZAR LA SANIDAD, PASOS ADELANTE

Los Coros rocieros y las Unidades caninas de la Policía, alegraron el discurrir del tiempo en el J.R. Jiménez.

Huelva.- Redacción



La humanización, se abre paso en el sistema sanitario

La Humanización de la Sanidad pública andaluza se abre paso, poco a poco y con firmeza, para aportar las tan necesarias dosis de calor humano por parte de todos y cada uno de los profesionales que hacen posible el funcionamiento del sistema. Los ejemplos se suceden y **DOCUMENTOS...** refleja dos de las mas recientes vividos en el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. De un lado, la visita de las Unidades Caninas de la Policía y, de otro, la actuación de coros rocieros en las fechas de la romería almonteña...

El Plan de Humanización de la sanidad pública regional, editado por la Consejería de Salud en 2021, nació con el objetivo de impulsar aquellas estrategias que contribuyan a “respetar la dignidad de las personas y sus derechos” fomentando “la escucha y la participación, facilitando un entorno confortable en un marco ético, de equidad y de excelencia en la atención”. Bajo esas premisas programáticas, el HUIRJ celebró dos actos el primer en el contexto del Día de la Infancia Hospitalizada. Voluntarios de Cruz Roja Juventud y de ADIMA colaboraron en una jornada que el hospital definió de “desconexión” con la coordinación de la Sociedad Española de Pediatría Social para homenajear a niños y jóvenes hospitalizados junto a personal sanitario y familiares.

DERECHOS DE LA INFANCIA

La Unidad de Pediatría recibió una decena de canes que, junto a sus administradores, vivieron un día especial. Pertenecían a la Policía Local de distintos municipios (Aljaraque, Huelva, Camas, Pilas, San Juan del Puerto, Bollullos Par del Condado, Lepe y Valverde del Camino). El éxito redondó la iniciativa en el Día Mundial de la Infancia Hospitalizada contemplado en la Carta Europea de los Derechos del Niño ingresados que aprobó el Parlamento Europeo (1.986) con el objeto de “sensibilizar a la sociedad y avanzar en la humanización de los Hospitales Infantiles”.

Días después, el ambiente del Rocío, estuvo presente en el J.R. Jiménez gracias a la aportación del Coro Joven de la Hermandad de Huelva, el Coro de la Hermandad de Emigrantes de la mano de Cruz Roja y el grupo Amigos de Canela. Este evento se incluyó en el proyecto pionero “En clave por la vida, Música con alma” a cargo de Cruz Roja Huelva y el Hospital. En varias Unidades de hospitalización se escucharon sevillanas rocieras para que pacientes, familiares y sanitarios vivieran la tradición rociera onubense al sentirse, de algún modo, “conectados” con lo que se sucedía mas allá de las paredes del hospital.





XIV CONCURSO FOTOGRAFICO "SAN JUAN DE DIOS" . ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE HUELVA

06. ENVÍO



2025

01. ORGANIZACIÓN Y FINALIDAD

El presente concurso fotográfico está organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva. De las fotografías premiadas del concurso serán seleccionadas las que ilustren el cartel del certamen de investigación "Ciudad de Huelva", y las portadas de la revista "Documentos de Enfermería".

02. TEMÁTICA Y PARTICIPANTES

Se establecen dos categorías, atendiendo a la temática.

Categoría A - Temática Libre: Se aceptan fotografías de cualquier tema relacionado con la disciplina fotográfica (Retrato, Paisaje, Naturaleza, Urbana, Social, Documental, Arquitectura, etc.). En esta categoría podrán participar los/as enfermeros/as colegiados/as en el ICOE de Huelva a la fecha de presentación de la obra y que mantenga esta condición, estando al día de sus obligaciones colegiales hasta la fecha del fallo del jurado, siempre que remitan las fotografías cumpliendo los requisitos establecidos en estas bases.

Categoría B - Temática Profesional: Se aceptan fotografías de temática profesional enfermera. En esta categoría podrán participar los/as enfermeros/as colegiados/as en cualquier Colegio de Enfermería del territorio nacional a la fecha de presentación de la obra y que mantenga esta condición, estando al día de sus obligaciones colegiales hasta la fecha del fallo del jurado, siempre que remitan las fotografías cumpliendo los requisitos establecidos en estas bases.

04. CONDICIONES DE LAS OBRAS

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

05. PRESENTACIÓN DE LAS OBRAS

- El formato de imagen es libre (Horizontal, Vertical o Cuadrado).
- Se permite la edición digital y ligeros retoques de parámetros como: niveles, contraste, color, saturación, enfoque, ajuste de luces y sombras.
- Se admiten imágenes de color, convertidas a escala de grises (B y N), y virados.
- No serán válidos los fotomontajes. No se podrán eliminar ni añadir elementos que alteren su composición original. Si serán válidas las imágenes resultantes de aplastamientos o panorámica cosidas.
- Las fotografías se presentarán en formato JPEG, con dimensiones de 3000 a 2000 píxeles en su lado mayor, 4MB de tamaño máximo, y 300ppp de resolución, o bien en un tamaño necesario para una correcta impresión futura en A4, debiendo ser presentadas sin marcos, ni firmas o marcas de agua.
- No se admitirán imágenes creadas total o parcialmente por Inteligencia Artificial.

La organización podrá solicitar, posteriormente, los archivos de las fotos premiadas con la calidad necesaria para su impresión.

• Solo se admitirán obras presentadas en formato digital que deberán ser remitidas a la siguiente dirección de correo electrónico: secretariahuelva@colegioenfermeria.com

• El nombre de cada archivo de imagen deberá estar formado por la letra A para las fotografías presentadas en la Categoría A, seguido del número de orden de la foto y el título de la misma - Ej: A1_Titulo.jpg o formado por la letra B si concursan en la Categoría B, seguido del número de orden de la foto y el título de la misma - Ej: B1_Titulo.jpg

• En el asunto del correo deberá figurar: **Concurso fotográfico "San Juan de Dios" Huelva 2025**

• En el cuerpo del mensaje deberá figurar:

Categoría/s a la/s que presenta, Título/s de la/s foto/s, Nombre y apellidos, Fecha de nacimiento, DNI, Dirección, Localidad y Provincia, C.P., Teléfono de contacto, email, y Nº de colegiada/o.

• Las fotos se enviarán como archivos adjuntos en el correo.

07. PLAZOS

El periodo de envío de fotografías comenzará el **15 de Octubre de 2024 a las 9:00h** y la recepción de las mismas finalizará el **15 de enero de 2025 a las 14:00h**.

Cualquier fotografía remitida antes o después de las fechas indicadas no será admitida a concurso.

El fallo del Jurado se producirá en el mes de Febrero de 2025 y se hará público durante una jornada a organizar por el ICOEH durante el segundo trimestre de ese mismo año. Durante la misma se hará entrega de los premios. Previamente, la organización contactará con los autores de las obras galardonadas para comunicarle su condición de premiados y gestionar su asistencia a la jornada.

08. JURADO

El Jurado será designado por el Colegio de Enfermería de Huelva y presidido por Francisco Javier Fernández Gómez (Enfermero y Fotógrafo).

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

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

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

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

09. PREMIOS

Categoría A. Temática Libre

• Primer premio : 300€* y trofeo

• Segundo premio : 100€* y trofeo

Aparte de los ganadores, el Jurado se reserva

la posibilidad de otorgar Menciones de Honor,

sin retribución económica.

* Un/a participante sólo podrá optar a un premio dentro de una misma categoría.

* A estos importes les serán aplicadas las retenciones fiscales correspondientes.

Categoría B. Temática Profesional

• Primer premio : 300€* y trofeo

• Segundo premio : 100€* y trofeo

• 2 accésits

• 50€, cada uno de ellos

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

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

XV CONGRESO INTERNACIONAL DE ASANEC

ENFERMERÍA DE FAMILIA, CITA EN PUNTA UMBRÍA

Notable nivel de asistencia y de trabajos presentados

Huelva.- Redacción

La Asociación Andaluza de enfermería Familiar y Comunitaria (Asanec) tuvo una importante cita en tierras onubenses al celebrar el XV Congreso Internacional de la Enfermería Familiar y Comunitaria en Punta Umbría. El evento se saldó con éxito por la alta participación y contenidos del programa elaborado bajo el lema “Generar salud mediante la promoción y la participación ciudadana”. La presidenta de Colegio de Huelva, Patricia Mauri, como vocal del Consejo Andaluz de Enfermería, (CAE) felicitó a los organizadores por “el alto nivel de este encuentro” e hizo entrega al ganador en el apartado científico.

El XV Congreso internacional de Asanec reunió en Punta Umbría un elevado número (alrededor de 750) de asistentes con el objetivo de intercambiar las últimas novedades y experiencias entre las enfermeras del ámbito de la AP. El programa del Congreso trató capítulos relacionados con la promoción, la participación de la sociedad y la búsqueda de las estrategias que mejoren la asistencia en el primer nivel asistencial así como fortalecer la colaboración entre los diferentes actores implicados. Todo en torno a un programa que ocupó los días 30 y 31 de mayo en una cita que fue presencial.

El denso programa contempló talleres y ponencias desde la conferencia inaugural sobre la promoción de la salud en la sociedad a cargo de Irma da Silva para dar paso a una reflexión sobre temas tan vinculados como el Dolor crónico y el empleo de medias complementarias, el Paciente diabético proactivo y manejo de las nuevas tecnologías: la Educación terapéutica y rehabilitación cardíaca, Sedación



paliativa, Trastornos ansioso-depresivos, Cuidados nutricionales y disfagias en AP, Adherencia terapéutica, Sutura y cuidados de heridas, Cuidados en personas con ostomía, Abordaje ante situaciones de estrés, Terapias inhaladas en pacientes con Epoc, Vacunación en adulto sano y de riesgo y un largo etcétera de epígrafes. También hubo lugar para analizar la participación ciudadana, la humanización y la importancia del asociacionismo

EDAD TEMPRANA

La clausura del XV Congreso estuvo protagonizada con la entrega de premios a los mejores trabajos de manos, de María Dolores Ruiz, presidenta de Asanec, Patricia Mauri, presidenta del Colegio de Huelva y vocal del CAE, y la directora de Cuidados en el SAS, Lucía Mónica Pérez quien se felicitó por la incorporación, por primera vez, en la sanidad pública regional, de 411 enfermeras en la categoría de especialistas en Familiar y Comunitaria, Andalucía, dijo, se suma a las cuatro comunidades que reconocen esta categoría profesional afirmando que “estas profesionales cumplen una labor fundamental en la promoción de hábitos

saludables en todos los ciclos de la vida para promover la salud desde edad temprana.

Patricia Mauri, como miembro y en nombre del CAE, entregó el primer premio al trabajo fin de residencia firmado por Guillermo Vera y Miriam Velas titulado, “Abordaje del dolor en pacientes con heridas vasculares durante las curas en AP”. La presidenta de la enfermería de Huelva, felicitó a los vencedores, reconociendo en ellos “la pasión por el descubrimiento y la gran vocación por la enfermería”. También se materializó la segunda beca Asanec de apoyo a la investigación a Ángela M^a Ortega, Francisca Rubio y María Coronada por “La vivencia de las cuidadoras en contextos eutanásicos, estudio cualitativo en Andalucía”. El XV Congreso Internacional de Asanec se presentaron 514 trabajos.



PARA VISIBILIZAR Y AVANZAR EN TORNO A LAS “ENFERMEDADES RARAS”

Se sucedieron conferencias, mesas y talleres con intervenciones de enfermeras especialistas.

El foro abogó por potenciar la formación continua del personal sanitario.

Huelva.- Redacción

La ciudad de Huelva fue el escenario de un evento pionero: el I Congreso sociosanitario sobre enfermedades raras. La cita tuvo como objetivo hacer visible esta realidad sanitaria ante la sociedad y profundizar en la problemática de unas dolencias catalogadas como raras porque afectan a un número reducido de personas que las sufren en relación a la población general. Los expertos en este contexto sanitario aseguran que existen más de 6.000 enfermedades raras. El evento contó con la colaboración de numerosas entidades y Colegios profesionales entre ellos el de enfermería, quien ratificó su “apoyo a iniciativas como esta que contribuyen a ensanchar y avanzar en el conocimiento de unas dolencias, digamos, minoritarias y huérfanas de muchas vías para su cauce y resolución”.

La Casa Colón recibió, con asistencia de las autoridades municipales y sanitarias, a los participantes en el I Congreso sociosanitario sobre enfermedades raras que lo son por su bajo porcentaje de incidencia respecto a la población mundial, estimado que son víctimas 5 de cada 10.000 habitantes. Pero, no obstante, estas patologías, afectan a varios millones de seres humanos que sufren unas dolencias, denominadas de forma diferentes en cada país, y sin que, por el momento, tengan las respuestas para disponer de diagnósticos y tratamientos. El evento lo organizó la Fundación Laberinto. Las enfermedades raras se caracterizan por ser graves, progresivas y crónicas. Sus tratamientos permanecen todavía, en una nebulosa llena de complejidad en función del tipo específico de la dolencia. Con frecuencia, no existen tratamientos que conduzcan a una solución definitiva del

problema y los expertos coinciden en afirmar que es importante el “control de los síntomas” así como procurar una mejora de la



I Congreso socio-sanitario sobre EERR
Fundación Laberinto

“El laberinto no es la vida, la vida es el camino que resuelve el laberinto, solo hay que andarlo juntos y siempre p’alante”

11 y 12 de abril | 2024

CASA COLÓN | HUELVA

Inscripciones y contacto:

- ✉ info@fundacionlaberinto.com
- ☎ +34 607 33 63 77
- 🌐 www.pop3.es

FUNDACIÓN LABERINTO

WAVELIFE, S.L.U.C.



calidad de vida de quienes las sufren.

EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES

El I Congreso sociosanitario apostó por el “intercambio de conocimientos, avances e investigaciones en curso sobre las enfermedades raras, debatiendo el acceso a los tratamientos e investigaciones en curso, así como realizar una llamada a la sensibilización de los profesionales sanitarios y población general sobre la realidad de estas dolencias mediante la creación de redes de apoyo para pacientes y familiares y, en suma, propiciar herramientas para la formación continua de los equipos multidisciplinares que atienden a los pacientes. Los análisis se refirieron, entre otros, a la evolución de la amiloidosis hereditaria, la forma de afrontar situaciones de riesgo vital en la infancia, y los cuidados paliativos pediátricos. La terapia domiciliaria, la salud bucodental y el autocuidado a observar por el personal sanitario. También hubo debate técnico en torno a la denominada “Enfermedad de Andrade” que se ha convertido en endémica en zonas de la provincia de Huelva.

La cita ofreció un programa configurado alrededor de nueve sesiones, entre conferencias, mesas redondas y talleres de



trabajo, en los que una treintena de sanitarios, investigadores, docentes y pacientes abordaron la realidad de las enfermedades raras. El I Congreso facilitó conocimientos en torno a los últimos avances conocidos por la comunidad científica. El programa se inició con la conferencia inaugural a cargo de Andrés González Macías, especialista en Medicina Interna y miembro de la Unidad multidisciplinar de Amiloidosis del J. R. Jiménez, quien trató acerca de Amiloidosis hereditaria por Transtirretina 72 años después.

Siguió una conferencia sobre Cuidados Paliativos pediátricos a cargo de la Dra. Manuela Díaz (Hospital J.R. Jiménez) y Rosa Álvarez enfermera pediátrica de Cuidados Paliativos del J. R. Jiménez. El Taller de trabajo acercó el “Manejo de situaciones de riesgo vital en la infancia” a cargo de José Luis Moreno y Marta Torres, (ambos en la Unidad Cuidados paliativos y neonatales Hospital J. R. Jiménez). El manejo de situaciones vitales en adultos fue abordado por J. Ignacio Ortiz y Diego Matallana (Cuidados Intensivos Hospital I Elena). Y la Mesa redonda acercó a los “Cinco puntos claves de la terapia domiciliaria” con expertos de Sanidad, Derecho, Farmacia y paciente.

ORDENAR EL DESORDEN

La enfermera M^a Dolores Gallardo moderó un debate sobre cómo “Ordenar el desorden que impone una enfermedad rara” mientras las también enfermeras Gloria Llanes, (J. R.

Jiménez) Ana M^a Escolástico (Gestora de casos Distrito AP), y Silvia Herrojo (Gestora de casos, Gibraleón) dieron pautas para “Facilitar el camino a los pacientes con enfermedades raras”, mientras en el ámbito educativo intervendrían M^a del Pino Álvarez (experta en enfermería escolar) y Carmen Cordero (maestra, directora del Colegio educación especial Sagrada Familia). El Congreso tuvo sus últimas aportaciones con de la atención Hospitalaria y Domiciliaria, moderada por Mercedes Ramblado (presidenta Colegio de Médicos de Huelva) y con Teresa Fraga, enfermera en Atención infantil en Oporto. La atención bucodental en pacientes con enfermedades raras reunió a destacados especialistas en la materia, antes de la conferencia de clausura relativa al “Autocuidado ético y emocional para enfermos y familiares” por el profesor Bimbela, psicólogo y miembro de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

La reunión anunció el “Plan Estratégico de Enfermedades Raras de Andalucía” a cargo del Dr. Javier Blasco, especialista del Hospital regional de Málaga y Coordinador del Plan de personas afectadas por estas dolencias en nuestra región. Blasco aseguró que una de las premisas de sus actuaciones es “ordenar el desorden que supone una enfermedad rara en la familia “así

como definir” el manejo más adecuados de aquellas situaciones de riesgo vital sea en la infancia y en los adultos la relevancia de las terapias y la conexión entre las que se realizan en los hospitales y las domiciliarias. Pacientes y familiares de las enfermedades raras tienen ya un bagaje de referencias cuyos enfoques principales constarían de estos capítulos agrupa se en estos enunciados:

- Medicamentos específicos,
- Terapias físicas y ocupacionales
- Asesoramiento genético,
- Enfoque multidisciplinar
- Apoyo psicológico o emocional.

En el primer apartado, se utilizan fármacos para tratar síntomas específicos que corresponden, entre otros, con analgésicos, antiinflamatorios o inmunosupresores, Las terapias físicas y ocupacionales se relacionan con las discapacidades físicas y de las víctimas y que, en conjunto, contribuyen a mejorar la funcionalidad para el ritmo diario. Respecto al asesoramiento genético, las familias de los pacientes encuentran un importante vía con el asesoramiento genético como herramienta de utilidad para aproximarse a conocer más en profundidad la enfermedad a la hora de tomar decisiones sobre gestión y cuidados del enfermo. La presencia de equipos multidisciplinares de profesionales sanitarios significan el horizonte más adecuado para que el paciente reciba una atención integral. La persona víctima de una enfermedad rara comporta un desafío emocional tanto para quien la padece cuanto a sus familiares cercanos. Es obvio que proporcionar apoyo emocional y psicológico suman potencialidades para afrontar la realidad de unas dolencias de tanto impacto, individual y social.



HOSPITAL DE LEPE: ¿APERTURA PARA ANTES DE QUE ACABE EL AÑO?

Huelva.- Redacción

El Hospital de la Costa Occidental de Huelva y las últimas novedades en torno a un proyecto kafkiano que a un capítulo sanitario. Tan solo baste recordar que han pasado 17 años desde que se puso la primera piedra y aún no atendió a un solo paciente. En los últimos tiempos, la empresa encargada por el Ministerio para construir los 1.300 metros que faltan para la conexión a la autovía, del V Centenario, cesó, repentinamente, los trabajos al entrar en concurso de acreedores. La alarma, una más, fue inevitable tras este (enésimo) parón. El Gobierno y la Junta se pronunciaron en torno a la realidad de un hospital convertido en monumento y ejemplo a la falta de competencia. Ahora, y si las previsiones no se evaporan, se asegura que podría inaugurarse a final del presente 2024.

Los 100.000 habitantes, de Lepe y su radio de cobertura, siguen esperando disponer de “su hospital”. El parón en los trabajos de construcción de la controvertida carretera hizo intervenir a la Subdelegada del Gobierno central en Huelva, M^a



José Rico al asegurar que la entrada en concurso de acreedores de la empresa que, realizaba el enlace a la A-49 suponía un nuevo escenario, administrativo fácil de solucionar. Rico manifestó que se “ha obligado a reconducir el procedimiento”,

el cual, continuó, “vamos a hacerlo de una manera muy sencilla porque al haber transcurrido más de un año desde el inicio de las obras y haberse

locales subcontratadas fueron afectadas con pérdidas que superan los 200.000 euros. Rico sostuvo que se negocia por parte del Ministerio para que esta nueva

► El parón de los trabajos para conectar el Hospital con la autovía, penúltima peripecia que afecta a la instalación

construido más del 20%, esto permite al amparo de la Ley de contratos del Estado, la posibilidad de ceder a otra empresa la continuidad de la atención. Con lo cual, concluyó, no tendremos que ir a un expediente de resolución de contrato sino a otro proceso de licitación y adjudicación”. M^a José Rico, que fue delegada provincial de Salud durante

y ¿última? peripecia esté solucionada a finales de año “tal y como se comprometió el Gobierno de España”. Rico trasladó un mensaje de “tranquilidad” referido a la culminación de la carretera con la cesión a “una empresa distinta la posibilidad de que termine la obra” y, de esta forma, “la Junta pueda poner en marcha el Chare, como se comprometió, a partir del mes

► La Subdelegada del Gobierno, M^a José Rico, apunta a que en noviembre estarán concluidas las obras con una nueva empresa

una etapa anterior, fue explícita al indicar que “antes de que finalice el año actual, estarían finalizados los trabajos de acceso” aspecto sencillamente clave para que el Hospital se conecte al mapa de carreteras.

CONCURSO DE ACREEDORES

El Comarcal de la Costa Occidental, como decíamos, entró en concurso de acreedores y, súbitamente, se detuvo la construcción de esos 1.300 metros. La compañía había sido adjudicataria con un presupuesto de 3,1 millones de euros para realizar la obra que aún sigue, desconectada de la red vial. Además, que la empresa encargada de la obra entrara en concurso de acreedores tuvo daños colaterales porque otras empresas

de enero”.

Tras conocerse el plan gubernamental central, para remediar el concurso de acreedores, fue el turno de la Junta de Andalucía. La Consejera de Salud, Catalina García, durante una visita a Huelva no dudo en afirmar que si el gobierno finaliza los accesos al Comarcal de Lepe en noviembre, fecha que aportó la Subdelegada Rico, “el Hospital comenzaría su apertura progresiva en diciembre. Por supuesto que cumplimos nuestro compromiso”, reiteró la consejera regional, mientras visitaba otras obras, en este caso de ampliación del Centro de Salud de La Orden en Huelva capital.

En esa misma comparecencia, Catalina García expresó su “tranquilidad” por cuanto



AÑO 2007, PRIMERA PIEDRA

Corría el mes de diciembre de 2.007 cuando la entonces consejera de Salud de la Junta, y actual ministra M^a Jesús Montero, asistió a la ceremonia de la primera piedra del hospital público para el occidente provincial, llamado a evitar desplazamientos de pacientes y, por lo mismo, descongestionar los hospitales de la capital. Se habló de que su apertura sería para 2.010. Sin embargo, las obras de construcción se fueron alargando hasta no verse terminadas en 2.016. Se consumó la primera gran demora.

Pero se iban a producir nuevos y desesperantes retrasos en los años sucesivos para que el por entonces denominado Chare de Lepe fuera un motivo de incredulidad en lugar de ofrecer atención sanitaria. El recinto, por fin, quedó culminado en su estructura pero la falta de funcionamiento acarreo nuevos problemas en forma de un deterioro en su contorno. Luego, los efectos de un temporal que azotó la zona (año 2.018) supuso la aparición de nuevos daños cuya reparación supuso una nueva inversión de 200.000 euros. Además, se comentó que parte de su dotación en cuanto a equipamientos, mobiliario y aparataje, adquirido con fondos europeos, habrían sido llevado a otras dependencias sanitarias.

Asuntos como la dotación de los servicios de luz, agua y, sobre todo, la carretera que le uniera a la A-49 resultaron otros tantos hitos de enfrentamiento entre las administraciones. Hasta que llegó el 2.021 cuando Gobierno y Junta retomaron las negociaciones para que, (enero de 2.022), el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana licitó las obras de acceso por importe de 3,1 millones de euros. El resto de esta increíble historia es algo conocido, con la empresa constructora entró en concurso de acreedores y la promesa de que para cuando finalice 2.024, el Hospital de la Costa Occidental de Huelva llegue a recibir a los primeros pacientes. Lo dicho, todo muy parecido a dos de las grandes novelas del inmortal Franz Kafka. El Proceso y La Metamorfosis.

dijo que en el ejecutivo andaluz, “estamos preparados para que, cuando ellos (gobierno central) terminen los accesos, poder empezar la apertura progresiva del Hospital, que no le quepa duda a ningún onubense”. Y lo confirmó al añadir que “ya tenemos presupuesto para el equipamiento y para el personal” por lo que, a su juicio, no habrá problemas para que el Hospitalario de la Costa Occidental de Huelva comience a funcionar al filo de que se inicie 2.025. La consejera, además, recordó que “desde que el anterior consejero de Salud, Jesús Aguirre, se ofreció a ejecutar los accesos, han pasado dos años” por lo que, concluyó, “ojalá sea verdad lo manifestado por M^a José Rico y en noviembre estén finalizados los accesos”.

DEPURADORA

Al tiempo en que se sucedían esas circunstancias en torno al hospital lepero, una buena noticia vino a contribuir a que el proceso, ¡diecisiete años después!,



pueda acabar en la única dirección. La Diputación Provincial de Huelva aprobaba una subvención por importe de 360.000 euros. Cifra destinada a la depuradora necesaria para el funcionamiento del centro sanitario. Así lo afirmó el presidente del organismo provincial, David Toscano, durante una visita al hospital levantado en el término municipal de Lepe.

Toscano se reunió con alcaldes de los pueblos concernidos con el área de

influencia del centro para darles cuenta de los pasos que dados por la Diputación y los detalles de una operación que va a hacer posible la construcción de la depuradora. El responsable de la Diputación dijo que la subvención es “una muestra del compromiso de esta Diputación con la igualdad y la prosperidad de todos los municipios de la provincia. Es, también, un testimonio de que la salud es un pilar fundamental sobre el que se construye el progreso de una sociedad.

Para David Toscano, el Hospital de Lepe “no solo será un centro hospitalario mas sino que será un referente de forma habitual para mas de 100.000 personas, población que, como sabemos, se incrementa de forma notable durante los meses del verano por la masiva afluencia de turistas a esta comarca. Cada euro invertido en ese proyecto es una inversión en la salud y el bienestar de nuestra provincia”, razón por la que “en materia

sanitaria resulta decisivo unir fuerzas y colaborar en proyectos que marquen la diferencia. La Diputación de Huelva esta en ese camino”. El alcalde de Lepe, Juan Manuel González, tras destacar la trascendencia de la aportación de la Diputación, dijo que “la construcción de la depuradora es fundamental para el funcionamiento del hospital y desde ya nos ponemos en marcha para sacar a licitación y cumplir con nuestros ciudadanos”.

► **Y la Consejera de Salud, Catalina García replica:**
“Estamos preparados para que, cuando finalicen los accesos, empezar la apertura progresiva del hospital”



ESTADOS UNIDOS

MUERE EL PRIMER TRASPLANTADO CON RIÑÓN DE CERDO MODIFICADO

Huelva.- Redacción

Falleció el paciente que recibió el primer trasplante de cerdo modificado genéticamente. Se trataba de un ensayo del que estaba pendiente la comunidad científica porque, de prosperar, abriría un horizonte por ahora desconocido, en el campo de los injertos lo que equivaldría a paliar la grave situación de miles de enfermos en lista de espera. Se llamaba Rick Slyman y tenía 62 años de edad.

El Hospital General de Massachusetts informó de la muerte de Slyman que el pasado 16 de marzo, y víctima de una dolencia renal en fase terminal, se sometió a un trasplante de riñón procedente de un cerdo modificado genéticamente. Entonces se calificó de un auténtico hito clínico pero el fatal desenlace llegó dos meses después de la delicada intervención. El Hospital precisó no tener indicaciones de que la muerte hubiera sido resultado del trasplante, si no en concreto de algo "repentino".

Había sido el primer intento serio para liderar el xenotrasplante (de animal a humano). El riñón del cerdo fue "editado con 69 genomas mediante una técnica sofisticada que elimina genes porcinos eventualmente dañinos a los que se añadía, posteriormente, genes humanos para que fueran compatibles con la persona receptora. Esta experiencia de trasplante no ha sido la única en este contexto pues son varios los hospitales de casi todo el mundo, sobre todo de Estados Unidos, dedicados a investigar esta vía en órganos de cerdo modificados sobre todo riñón, y corazón. Solo en Estados Unidos más de 100.000 pacientes están en lista de espera para recibir órganos que permitan una segunda oportunidad de vivir...



COREA DEL SUR



Huelva.- Redacción

Corea del Sur ha calificado de "emergencia nacional" los últimos datos conocidos acerca de la baja natalidad que experimenta esta nación asiática, por otra parte uno de los países más avanzados tecnológicamente del mundo. El presidente surcoreano Yoon Suk Yeol no quiso rebajar la magnitud del problema la hora de catalogar de esa forma el problema de la escasa natalidad prometiendo adoptar medidas que contribuyan a superarlo, a corto y medio plazo. Entre las actuaciones que las autoridades de Corea del Sur estudian poner en marcha figura la creación de un nuevo Ministerio en el Gobierno dedicado a hacer frente y aportar vías de solución a la pésima tasa de nacimientos que amenazan el futuro por una crisis demográfica cada vez más acusada. Crisis que también existe en numerosas regiones internacionales como en Europa y, más concretamente, en España.

Corea del Sur, cuyo nivel de investigación y desarrollo tecnológico se sitúa, sin discusión, a la cabeza del mundo, actualmente tiene una gran preocupación a causa de la baja natalidad. En un discurso televisado a la nación, el presidente surcoreano Suk Yool no restó trascendencia al problema cuando anunció de forma solemne: "Movilizaremos todas las capacidades de la nación para superar la baja tasa de natalidad lo que puede considerarse como una emergencia nacional". Corea del Sur presenta las peores cifras de fertilidad del planeta. En el año 2.023 registró una cifra de 0,72 hijos por mujer frente a 0,78 del año anterior, culminando una larga sucesión de descensos anuales. Los países precisan contar con una tasa de natalidad de 2,1 si quieren alcanzar una población estabilizada y sin depender de la emigración.

Corea del Sur, que en el transcurso de las últimas décadas experimentó una vertiginosa y brillante industrialización tiene ahora, el gran reto para revertir la precariedad en el número de nacimientos. Para ello se van a articular una batería de medidas desde la creación de un Ministerio específico, que se ocupe y ponga en pie acciones y recursos de distinta índole: sean, entre otros, los "cheques-bebe", con una estimable dotación, la ampliación de la licencia de paternidad, estímulo al cuidado infantil, incentivos monetarios para los padres, y campañas de concienciación que aborden esta problemática social. Corea del Sur tiene una población estimada alrededor de 51 millones de habitantes con una población femenina del 50,06% del total. Las medidas servirán para que la gente se sienta esperanzada a la hora de casarse, tener hijos y criarlos sin los excesivos problemas e inconvenientes que afectan a las sociedades avanzadas.

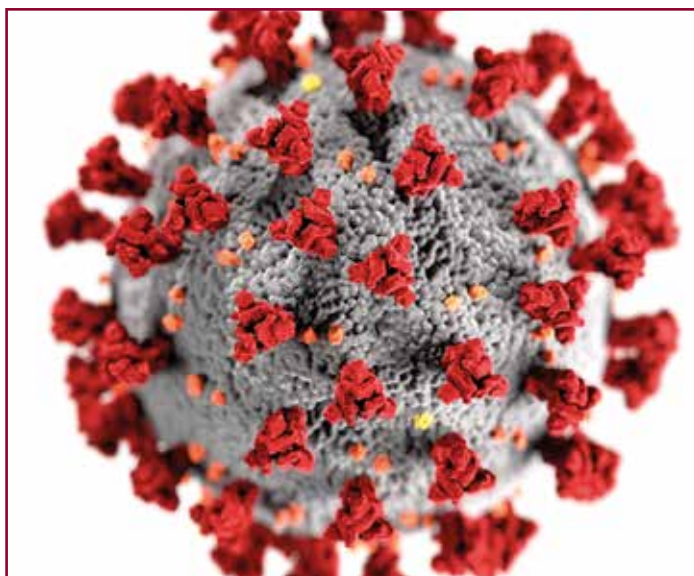


CIENTÍFICOS BUSCAN UN FÁRMACO CONTRA EL “COVID PERSISTENTE”

Huelva.- Redacción

Científicos de diferentes países europeos, entre ellos España, trabajan en la actualidad en la búsqueda de un fármaco que pueda dar repuesta a una preocupante secuela tras la pandemia: el llamado Covid persistente. El ensayo para dar con un nuevo medicamento se encuentra en la fase 2 del proyecto y las perspectivas apuntan a ser claramente optimistas para que concluya con el éxito de un proyecto en el que un Hospital andaluz, el Virgen del Rocío, tiene una parte activa.

Alemania, Suiza, Austria y España son los países que se han comprometido a conseguir un fármaco que aporte solución, y bienestar, a aquellas personas que, tras resultar contagiadas por el coronavirus, no alcanzaron la recuperación similar a la de millones de seres humano porque la convalecencia y los problemas de salud se han seguido manifestando, durante muchos meses, después, con el Covid persistente. El ensayo se encuentra en a fase 2 y, además, los investigadores cuentan con la colaboración de un grupo de pacientes víctimas del coronavirus,



alguno de los cuales ya habría recibido, vía intravenosa, las primeras dosis del producto farmacéutico, para tratar de verificar cual es el grado de tolerancia que se comprueba en los pacientes que no han podido recuperarse de los efectos y consecuencias del Covid-19.

SÍNTOMA

La sintomatología que, casi tres años después del fin de la pandemia, presentan los pacientes del Covid persistente, giran en torno a un malestar general, mareos, ausencia de fuerza física para acometer las acciones más básicas de la vida diaria así como dificultad para

tener una concentración a la hora de desempeñar las tareas laborales. Todo, en conjunto, hace que estos pacientes vivan asumidos en una cierta indefinición sobre la enfermedad que sufren además de incompreensión clínica por sufrir un problema creciente y derivado de haber padecido los efectos del coronavirus que azotó a la humanidad.

El Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, es el representante español en esta investigación de ámbito internacional donde participan doce centros europeos con el horizonte puesto en lograr, cuanto antes, un avance farmacológico que pueda confirmar los buenos augurios que, hasta el momento, arrojan los ensayos actualmente en curso y en el que un reducido grupo de pacientes han querido tomar parte activa al recibir las primeras dosis del producto. La trascendencia de esta investigación viene dada por cuanto, la pandemia, extendida por los cinco continentes a lo largo de tres años, ha dejado una secuela tan inquietante como es el Covid persistente del que son víctimas alrededor de 90 millones de personas en todo el mundo.

ASTRAZENECA DEJÓ DE COMERCIALIZARSE

También referido al Covid 19 fue la noticia que anunció la Comisión Europea de suspender el pasado mes de mayo, la comercialización de la vacuna de Covid del laboratorio británico AstraZeneca. Fue la misma compañía la que pidió a la UE la retirada del producto para no seguir vendiendo su vacuna (Vaxzervria) contra e Covid años después de que tuviera luz verde de las autoridades sanitarias. La retirada de la autorización para seguir administrándose la citada vacuna podría haber coincidido con la aparición de un efecto no deseado en forma de algunos casos de trombos “en casos muy raros”. Al parecer, la Justicia británica habría recibido demandas contra la compañía por los presuntos efectos de esta vacuna, AstraZeneca no ha reconocido que su vacuna haya provocado daños y, al contrario, “nuestros esfuerzos han sido reconocidos por gobiernos de todo el mundo” dado que contribuyeron el a lograr punto final a los devastadores efectos de la pandemia.



CINDIA MORALES GANA EL XXIII CONCURSO FOTOGRAFICO SAN JUAN DE DIOS

El Jurado otorgó el segundo premio a Antonio Alcaide. La prueba tuvo un alto respaldo de convocatoria con 61 obras presentadas

Huelva.- Redacción



Foto de familia de ganadores y autoridades sanitarias

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva resolvió el XXIII Concurso Fotográfico San Juan de Dios. El Fallo del Jurado constituido al efecto decidió que el primer premio fuera para la enfermera Cindia Morales Sánchez mientras que el accésit previsto en las bases lo obtuvo Antonio Alcaide Pérez. La imagen vencedora recoge un instante del rescate llevado a cabo por Bomberos Unidos Sin Fronteras Huelva (BUSF) en el terremoto de Turquía con la que participa Morales. En el acto, el secretario del Colegio Martín Vázquez, anunció la convocatoria del XXIV Concurso Fotográfico que lleva el nombre del Patrón de la profesión. La presidenta Patricia Mauri estuvo acompañada, entre otras personas, por la

Delegada Territorial de Salud, Manuela Caro, miembros de la Junta de gobierno y profesionales colegiados.

Uno de los concursos fotográficos que acumula más veteranía es el que convoca el Colegio Oficial de enfermería onubense. El Jurado presidido por Francisco Javier Fernández junto a Eva Fernández Ramos, Valentín Fernández Romero y Andrés Espuelas Sánchez. A la cita se presentaron 61 obras aspirantes de las que, en una primera fase y tras las pertinentes deliberaciones, 19 de ellas fueron preseleccionadas hasta que, en la fase final, cinco quedaron como finalista hasta la decisión final.

TURQUÍA Y LA PALMA

Cindia Morales, enfermera y miembro

de BUSF, recibió emoción el fallo con el primer premio, dotado con 450 euros y trofeo. La instantánea condensa en un instante el rescate habido durante la intervención de la ONG en el terremoto de Turquía. Resumido, según sus palabras, como “una imagen cargada de emociones y simbolismos”. Porque evoca aquellas 30 horas volcadas para salvar una vida humana. Morales confirmó que la fotografía es “un homenaje a un miembro de los equipos de rescate, Yassel Parra, fallecido poco tiempo después del terremoto que asoló tierras turcas, Cindia Morales, confirmó que la recompensa económica del premio la entregará para la creación de un grupo de rescate sanitario en República Dominicana.

El segundo premio, o accésit, al XXIII





Cindia Morales, vencedora en el XXIII Concurso de fotografía



Antonio Alcaide, segundo premio del San Juan de Dios

San Juan de Dios recayó en el también colegiado Antonio Alcaide Pérez por una fotografía tomada en La Palma del Condado con un puente como fondo bajo un cielo estrellado. Alcaide dedicó tres horas para lograr el fugaz segundo que le permitió captar la espléndida imagen, reconocido con la recompensa de 150 euros y trofeo. El acto, conducido

por Manu Suero, se cerró con las intervenciones de la presidenta del Colegio, Patricia Mauri y la Delegada de Salud, quienes hicieron entrega de los premios. Manuela Caro destacó la calidad del conjunto de obras aspirantes y que ella, como enfermera, se sentía “plenamente identificada con muchos de los momentos recogidas en los trabajos

aspirantes”. Patricia Mauri, felicitó a la pareja ganadora, y agradeció “la excelente respuesta de la profesión a este premio, porque contribuye, año tras año, a hacerlo mas grande como resumen al desenlace del XXIII Concurso fotográfico dedicado a destacar las mejores iniciativas de los colegiados de enfermería de Huelva



Martín Vázquez, secretario del Colegio, avanzó la continuidad del Concurso



El pintor Andrés Espuelas, mostró su gran categoría artística



APUESTA DE ANTONIO BENDALA

CONCIENCIAR A LA PROVINCIA SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Huelva.- Redacción

Fomentar la donación de órganos es un objetivo que impulsan administraciones y entidades privadas buscando encontrar solución a aquellos pacientes que viven una situación extrema y de tensa espera. La Organización Nacional de Trasplantes (ONT) lidera este frente sociosanitario pero también se conocen iniciativas merecedoras de respaldo como la que anunció el onubense Antonio Bendala con una apuesta original.

El sanjuanero Bendala anunció su apuesta entre lo solidario y lo deportivo, bajo el lema: “1 km, 1 árbol, 1 vida”. El programa le llevará a cabo durante un mes y con un total de 12 etapas. El objetivo era correr 1.000 metros, plantar un árbol cedido por la Diputación y, lo más trascendente, entregar información documentada a los ayuntamientos para “concienciar sobre la

importancia de la donación de órganos”. La ruta contempla municipios de la sierra, partiendo desde Rosal de la Frontera, Aroche, hacia Cortegana, Castaño del Robledo, La Nava, Jabugo y Almonaster la Real. La previsión contemplaba finalizar la apuesta en San Juan del Puerto, de donde Antonio Bendala es natural, coincidiendo con el Día Nacional del Donante de Órganos.

Bendala asumió este reto instando a los alcaldes y alcaldesas onubenses a que “se comprometan a fomentar la donación de órganos” por ser “algo que me ha tocado vivir de forma directa”. También solicitó a los responsables municipales que desde

los colegios se envíen “cartas de animo que se entregarán a las personas hospitalizadas”. Todo ello para convertir a Huelva en la primera provincia de España cuyo 100% de municipios tienen algo representativo de la donación de órganos y se convierta en una motivación extra.



PALOS DE LA FRONTERA

MAS CHEQUES-BEBE PARA RECIÉN NACIDOS

Huelva.- Redacción

El Ayuntamiento de Palos de la Frontera protagoniza una noticia más que destacable, en relación al conocido como “invierno demográfico” que vive España y que desde distintas instancias sociales se viene denunciando en aras a encontrar solución a tan grave problema. Pues bien, las familias de los doce recién nacidos en Palos recibieron cheques-bebé conforme se contempla en el programa municipal como una ayuda y fomento de la natalidad en el municipio. Las concejales Anabel Quintero y Milagros Romero fueron las encargadas de



hacer entrega de estas prestaciones del consistorio palermo Carmelo Romero.

El importe de estos cheques-bebé de fondos municipales varía según el número de integrantes de la unidad familiar. Así,

las dotaciones son la mayoría de 1.200 euros pero también de 1.500 euros que se destinan a las familias numerosas. Para beneficiarse de esta medida, el programa municipal, recoge, entre otros puntos, que se destina para progenitores, tanto españoles como extranjeros, así como tener la residencia legal en España, y, llevar empadronados al menos 5 años acumulativos.

Las cuantías de las ayudas podrán emplearse en los comercios de la localidad para la adquisición de productos y equipamientos destinados a cubrir las necesidades del hijo, tanto si es recién nacido como adoptado.



LA PALMA DEL CONDADO

PROGRAMA PARA REDUCIR EL CONSUMO DE TRANQUILIZANTES

Huelva.- Redacción

La Unidad de Gestión Clínica (UGC) de La Palma del Condado ha puesto en marcha un Programa de concienciación bajo el lema “Benzostopjuntos; Vivir sin tranquilizantes es posible”. Se trata de una iniciativa de Salud para que, a través de los Centros de Atención Primaria, se fomente y estimule el buen uso y disminución de la dependencia que generan las benzodiacepinas entre numerosos sectores de la población. Este grupo de fármacos, como se sabe, presenta efectos ansiolíticos e hipnóticos con el factor añadido, según aportan los datos, que su consumo “ha experimentado un importante ascenso en los últimos años”.

La UGC de La Palma del Condado es una de las primeras en la provincia de Huelva que decide poner en marcha e impulsar esta actuación luego de celebrarse una primera fase de ensayo

y pilotaje que, durante nueve meses, se llevó a cabo en distintas instalaciones de Atención Primaria en la comunidad. Los destinatarios son personas que presentan



un uso que se considera crónico de benzodiacepinas para tratar problemas como la ansiedad y el insomnio. A estos usuarios se les facilita tanto información como material educativo a través de las consultas y en las oficinas comunitarias de farmacia.

Este programa se desarrolla con la colaboración de profesionales de

distintos ámbitos: médicos, enfermería, farmacéuticos y trabajadores sociales los cuales plantean a las personas interesadas la información mas adecuada para buscar la reducción del consumo y, posteriormente, poder alcanzar la deshabituación. Todo en base a una realidad inquietante: España es el país del mundo con mayor consumo de benzodiacepinas según indicó la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. En el año 2.020 se consumieron en nuestro país casi 110 dosis diarias por cada 1.000 habitantes Solo Bélgica (84 dosis diarias) y Portugal (80) se aproximaron a las cifras españolas y a enorme distancia de Alemania (0,04 dosis diarias). La propuesta de La Palma del Condado está dirigida no solo a sus vecinos sino de otras localidades: Paterna del Campo, Escacena del Campo, Villalba del Alcor, Manzanilla y Villagrasa, municipios integrados en la UGC.

HINOJOS

ESTRENA LA UNIDAD DE ATENCIÓN AL EJERCICIO FÍSICO

Huelva.- Redacción

Hinojos es el primer municipio de la provincia de Huelva en poner en funcionamiento la recién creada Unidad Móvil de Atención al ejercicio físico. Este proyecto, denominado Plan Andaluz de Prescripción del ejercicio físico, vincula al Ayuntamiento y, en concreto, la concejalía de Deportes, con el Centro de Salud de Hinojos para que sea el personal sanitario de la Atención Primaria quien derive a los pacientes a los encargados de deportes del consistorio como “complemento al tratamiento medico diagnosticado” así como informarles de sus necesidades

y limitaciones. El edil responsable de Deportes, Ricardo de la Rosa, precisó que cada prescripción sanitaria estará “personalizada a cada paciente”.

La Unidad móvil de Atención al ejercicio físico es un programa de la Junta de Andalucía que se desarrolla de forma conjunta con las administraciones locales y en su planteamiento se contempla la formación de los profesionales, tanto sanitarios como deportivos en las materia de promoción y recomendación para fomentar la actividad física que reporte beneficios a las personas que sean derivadas desde el Centro de AP a

esta novedosa Unidad, que, con vigencia hasta final del año 2.030, fue publicada en el BOJA (numero 94, mayo 2013) y que entre sus objetivos preconiza “cumplir con los mínimos de actividad física recomendados por la O.M.S”. Porque, como ha subrayado el máximo organismo internacional sanitario “hacer algo de actividad física, es siempre mejor que nada, y cada movimiento cuenta”.



PUNTA UMBRÍA DEDICA UNA CALLE A LA MATRONA Dña. IRENE IGLESIAS

Huelva.- Redacción

Importante reconocimiento para la profesión en la provincia de Huelva. Ha ocurrido en Punta Umbría donde, el pasado mes, el Ayuntamiento descubrió la placa que da el nombre de una calle del municipio a la “Matrona Doña Irene Iglesias González, como homenaje a una trayectoria de servicio, vocación y entrega a su labor por cuanto, en palabras del alcalde, José Carlos Hernández Cansino, “los puntaumbrieños la recuerdan con cariño”.

La calle “Matrona Doña Irene Iglesias González” ya es una realidad en el nomenclátor de Punta Umbría. El homenaje se inscribió dentro de los actos conmemorativos del 61 aniversario de la independencia de Cartaya. El alcalde, Hernández Cansino junto a familiares de la desaparecida sanitaria, concejales y amigos asistieron al sencillo pero emotivo acto de descubrir la placa que perpetua el nombre de Irene (Doña Irene para los habitantes del municipio)

Iglesias González. La vía se localiza en la urbanización Cayetano Hernández del Campo.

QUERIDA MATRONA

El alcalde de Punta Umbría, en su intervención, se felicitó de que “por fin luce esta calle el nombre de nuestra querida matrona fallecida el pasado 31 de diciembre por lo que es una pena que por muy poco tiempo no haya podido ver hecha realidad un acuerdo (la concesión





Alcalde de Punta Umbría: “Una persona maravillosa, de las que dejan huella” (Fotos Ayuntamiento facebook)

► El alcalde Hernández Cansino destacó los elogios de los ciudadanos hacia la sanitaria, fallecida el pasado 31 de diciembre

El Colegio Oficial de enfermería de Huelva se sumó a este homenaje tributado a la matrona capaz de dejar una huella tan importante en Punta Umbría. Desde la Junta de Gobierno que preside Patricia Mauri junto a la vocalía de matronas han expresado “su enorme satisfacción y respaldo a un reconocimiento de esta naturaleza que habla mucho y bien del gran respaldo social que Irene Iglesias tuvo en tantos años de asistencia y servicio a los habitantes de Punta Umbría.



La comparsa Odiel, en el reconocimiento a Irene Iglesias

de la calle) que se adoptó en el Pleno solemne del Día de Punta Umbría de 2.011, hace ya trece años”. Al tiempo, quiso evocar que “Doña Irene también recibió en vida el máximo galardón que concede el Ayuntamiento en el 2.002, en forma de la distinción del 26 de abril.

Hernández Cansino resumió en breves palabras el significado que dejó esta matrona en el municipio de Punta Umbría: “Los puntaumbrieños la recuerdan con cariño” reflejados en los distintos mensajes y comentarios que numerosas personas dejaron constancia en las redes sociales del consistorio cuando se supo, al finalizar 2.023, su fallecimiento. Porque

Doña Irene ayudó a traer al mundo a muchísimos vecinos de Punta Umbría.

Y todos de este tenor “Fue una luchadora incansable y con verdadera vocación de ayudar a los demás”, mujer ejemplar, “gran profesional”, “alegre y sonriente”, cariñosa y super agradecida, “educada y formal”. Y, en fin, el elogio que resume la biografía de esta ejemplar matrona. “Una persona maravillosa, de las que dejan huella”. Y allí, en pleno homenaje con la calle que lleva su nombre actuó la comparsa Odiel interpretando el paso doble que, a título póstumo, le dedicaron a Irene Iglesias en la última edición del Carnaval de la Luz.



XXVIII CERTAMEN DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CIUDAD DE HUELVA



1.- DENOMINACIÓN:

XXVIII Certamen de Investigación en Enfermería "Ciudad de Huelva"

2.- ORGANIZADOR:

El presente certamen es organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva.

3.- OBJETO:

Motivar y estimular la función investigadora entre los/as profesionales colegiados/as y estudiantes de Enfermería de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Visibilizar la labor investigadora de los/as profesionales y estudiantes de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

4.- MODALIDADES:

A.- Proyecto de investigación con resultados (parciales o totales) - presentado por colegiados/as.

B.- Protocolo de investigación - presentado por colegiados/as.

C.- Proyecto desarrollado por estudiantes de Grado en Enfermería en su TFG.

5.- PREMIOS:

La dotación económica de los distintos premios es la que se detalla a continuación, según modalidad:

A.- Primer premio, dotado con 3000 euros y trofeo.

Segundo premio, dotado con 500 euros y trofeo.

B.- Primer premio, dotado con 1000 euros y trofeo.

Segundo premio, dotado con 300 euros y trofeo.

C.- Primer premio, dotado con 500 euros y trofeo.

Segundo premio, dotado con 100 euros y trofeo.

* A las cuantías expuestas les serán aplicadas las retenciones que contemple la legislación fiscal vigente.

6.- PRESENTACIÓN:

Los trabajos deberán ser presentados en la sede del ICOEH sita en C/San Andrés 18-20 de Huelva. CP 21004. El periodo de presentación de los trabajos comprenderá desde las 09:00 horas del día 15 de octubre de 2024 hasta las 14:00 horas del día 15 de enero de 2025, siendo ésta última la fecha límite para ser recepcionados en sede colegial independientemente del modo en que se presenten (en persona, por correo postal o agencia). Se incluirá una copia del trabajo en papel encuadrada y otra copia en soporte digital. La ausencia de una de ellas puede ser motivo de exclusión. Estas copias irán firmadas con seudónimo y se presentarán en sobre cerrado en el que se indicará "XXVIII Certamen de Investigación en Enfermería "Ciudad de Huelva"-, no apareciendo en éste ningún dato identificativo. En el interior del sobre, junto al trabajo, se acompañará un sobre cerrado en cuyo interior se detallará nombre del autor, DNI, N° de Colegiado, dirección completa, teléfono, así como seudónimo y título del trabajo presentado. El incumplimiento de estas normas de presentación podría conllevar la descalificación del trabajo.

7.- CRITERIOS TÉCNICOS:

Se utilizará para su presentación el formato propio de la convocatoria que puede ser descargada desde la web del Colegio, siguiendo rigurosamente los criterios allí establecidos. Los trabajos presentados tendrán un máximo de 30 páginas escritas en Arial o Times New Roman, tamaño 12, formato normal e interlineado sencillo. Entre los aspectos a evaluar, se tendrá en cuenta la originalidad, el plan de difusión y la adecuación de cada una de las partes del proyecto. La rúbrica de evaluación estará disponible en la página web del Colegio Oficial de Enfermería de Huelva.



8.- PARTICIPANTES:

A las categorías A y B podrá concurrir cualquier profesional de Enfermería, que se encuentre colegiado/a en alguno de los Colegios de Enfermería de la Comunidad Autónoma de Andalucía y al día en sus obligaciones colegiales en la fecha de presentación en sede colegial y hasta el anuncio público del fallo del Jurado. Quedan excluidos los miembros que componen el jurado. El hecho de participar en este certamen implica la aceptación previa de las presentes bases. A la categoría C podrán concurrir estudiantes de Grado de las Facultades de Enfermería de Andalucía que hayan elaborado su TFG en el curso 2023/2024.

9.- FALLO:

El fallo del jurado se producirá en el mes de Febrero de 2025 y se hará público en el marco de una jornada de investigación a programar por el Colegio de Enfermería de Huelva en el segundo trimestre de 2025. Previamente, la organización contactará particularmente con los autores de las obras galardonadas para comunicarle su condición de premiados y gestionar su asistencia a la jornada.

10.- PROPIEDAD:

Los trabajos premiados quedarán en propiedad del Colegio Oficial 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/a. Los/as ganadores/as de los premios de las distintas categorías se comprometen a elaborar un artículo, basado en el trabajo presentado, para la revista "Documentos de Enfermería" editada por el COEH, en el formato que se les sea comunicado.

11.- TITULAR:

Será quien aparezca como único/a o primer/a firmante.



Colegio Oficial de
Enfermería de Huelva

