Documentos enfermería

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE HUELVA

AÑO XXII

nº 75 septiembre 2019

EL SAS CONVOCA EL MAYOR CONCURSO DE TRASLADOS DE SU HISTORIA

La provincia de Huelva cuenta con 1.018 plazas

Salud anuncia un nuevo modelo de atención a pacientes crónicos

Documentos Enfermería
Año XXII Nº 75 - septiembre 2019
Edita:
Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva

Consejo de Administración:
Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva
Consejo de Redacción
Presidente:
Gonzalo García Domínguez
Director Técnico:
Vicente Villa García-Noblejas
Jefa de Redacción:
Patricia Mauri Fábrega
Redacción:
Josefa Lorenzo Martín
Enrique Aguiar Mojarro
Eduardo Rico González
Martín Vázquez Bermúdez
Mª Carmen Vázquez Fernández
Tomás Lozano León
Antonio Olid Torres
Carmen D. Beltrán Camacho
Mercedes González Hernández
Mª Carmen Pilo López
Mª de los Ángeles Merino Godoy
Asesora de redacción:
Eva Mª Lorenzo Martín
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/ Berdigón, nº 33, pral. izq.
21003 Huelva
Telf. 959 54 09 04
Correo electrónico:
colegiodehuelva@consejogeneralenfermeria.org
Página Web:
www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es
Fax: 959 25 62 70
Horario de oficina
De 09.00h. a 14.00h. y de 16.00h. a 20.00h., excepto las tardes de los viernes que permanecerá cerrado.
Horario de la Asesoría Jurídica:
Horario de mañana de lunes a viernes, tras cita telefónica.
Entrevista con el presidente:
Concertar cita.

Sumario

3 EDITORIAL
4 EL MOVIMIENTO "NURSING NOW, TAMBIÉN EN ANDALUCÍA
6 1 CONGRESO INTERNACIONAL DE CATÁSTROFES Y EMERGENCIAS
8 EL SÍNDROME DEL "TRABAJADOR QUEMADO"
10 EIR 2020:
12 PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS DE ANDALUCÍA/ ALERTA SOBRE DENUNCIAS DE MEDICAMENTOS "ON LINE"
13 EL SAS PUBLICA RETRIBUCIONES ACTUALIZADAS 2019
14 EL NUEVO ACELERADOR LINEAL DE RADIOTERAPIA
15 ALARMA SANITARIA POR LISTERIOSIS
16 EL INFANTA ELENA PLANTEA SU FUTURO CON LA SOCIEDAD
17 REACTIVAN LA CONSULTA DEL PACIENTE OSTOMIZADO
19 LA GENEROSIDAD VIVE EN HUELVA
20 PRISIÓN AL AGRESOR DE DOS ENFERMEROS EN PALOS
21 EL SAS CONVOCA CONCURSO DE TRASLADOS
22 EL PERSONAL DE URGENCIAS Y SU IMPLICACIÓN EN LAS DONACIONES
23 EL 51,7% DE ANDALUCES CUMPLE CON LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS
24 CONVOCAN A CENTROS "COMPROMETIDOS CON LA EXCELENCIA EN CUIDADOS"
25 44.000 INTERINOS, POR LA ESTABILIDAD LABORAL
26 SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA 2019
27 NUEVO MODELO PARA ATENDER AL PACIENTE CRÓNICO
28 ORDEN DEL MÉRITO CIVIL PARA J. SÁNCHEZ Y M. GARDUÑO
29/33 TRABAJO CIENTÍFICO
34 ATENCIÓN A MAS DE 4.000 DROGODEPENDIENTES
35 FIN DEL BLOQUEO AL CHARE DE LEPE
36 FRANCIAALEMANIA
37 PROMOCIÓN 1981-1984/ EL 061 HUELVA CUMPLE 25 AÑOS
38 LUCENA DEL PUERTO/JABUGO
39 IV PREMIOS AL "EMPLEADO PÚBLICO EN HUELVA"

Editorial

Algunas claves ante el último tramo del año

Mientras la Sanidad parece ir dando pasos adelante en pos de recuperar el largo tiempo anquilosada, algunas circunstancias, de distinto calado pero influyentes, pueden volver a sembrar dudas en el futuro cercano al que todos estamos implicados. Estas serían las claves sanitarias para el último tramo del 2019. En primer lugar, el problema de la financiación autonómica que en el caso de Andalucía supone algo mas que una anécdota: el Estado debe 1.350 millones de euros para que la máquina del bienestar social -sanidad ,educación,dependencia…- no se detenga víctima de la asfixia presupuestaria.Y junto a esta amenaza, otra consideración que no debemos admitir ni rebajar en su relieve social; la violencia que sigue atacando la seguridad del personal sanitario. El último mes, con dos nuevas víctimas enfermeras en Palos y Valverde.

El bloqueo de fondos que el Gobierno de la nación tiene con las regiones ha dejado ya de ser un asunto reservado para analistas políticos y convertirse en una amenaza para el desarrollo de las comunidades. Por eso, de forma clara y por derecho, el Consejero de Hacienda andaluz, Juan Bravo ha denunciado que los 1.350 millones de euros que dependen del ejecutivo central son esenciales para mantener el sistema de garantía social: "Un 70% del dinero de las trasferencias que tiene que enviar el Gobierno es para mantener las políticas sociales. Ese dinero es nuestro" aseguraba Bravo que, como responsable de Hacienda "ni se plantea" que no se produzca el abono de semejante cantidad. Y recuerda cómo la actual Ministra de Hacienda, Mª Jesús Montero, ex-consejera de Salud y Hacienda en Andalucía, pasó años reclamando al Gobierno de España la financiación cifrada en 4.000 millones de euros.

Pero la realidad diaria también se escribe con tinta de optimismo. Por ejemplo: el anunciado Concurso de Traslados que el SAS va a iniciar y donde mas de 15.000 profesionales de la sanidad pública regional -de los que mas de un millar corresponden a Huelva- podrán elegir el destino laboral que prefieran para alcanzar un objetivo tan decisivo como la conciliación laboral.que acabe con familias separadas y centenares de kilómetros día tras día para acudir al centro de trabajo.Bienvenido sea este Concurso que, sin duda alguna, ayudará a normalizar la vida de 15.307 mujeres y hombres de todas las categorías con plaza en la red del SAS.

Igual de destacable es el anuncio hecho por el Consejero de Salud sobre un nuevo modelo de atención a pacientes crónicos y pluripatológicos. A la espera de ver concretado el novedoso sistema que el propio Jesús Aguirre ha calificado de "revolucionario", una cosa es evidente: enfermería debe asumir un papel destacado si de cuidados, autocuidados y atención domiciliaria se trata. El envejecimiento de la población, el aumento de la cronicidad y el futuro de la calidad de vida en nuestros mayores ha de contar con la participación y concurso de la enfermería de forma incuestionable. El reto ya está sobre la mesa y la administración regional tiene la palabra para reconocer que ese es un terreno en el que enfermería ha de ser protagonista.

El Colegio de enfermería de Huelva espera con interés el resultado del I Congreso Internacional de Catástrofes, Intervenciones especiales y Emergencias que se anuncia para octubre. La loable iniciativa de Bomberos Unidos sin Fronteras-Huelva merece el apoyo y debe significar el primer evento de un foro de largo alcance por la altura de sus ponentes y la trascendencia de los capítulos a debate convertidos en pavorosa realidad cuando las grandes tragedias (naturales o provocadas) conmocionan a la sociedad. La vocación y entrega de Bomberos y sanitarios cuando se enfrentan a escenarios sencillamente dantescos, demandaba una cita como la que va a celebrarse en la Universidad de Huelva que nos situará en el epicentro de las reuniones de expertos al máximo nivel en materias tan exigentes como las catástrofes o las emergencias.

Al final, es forzoso hablar de la inseguridad que sigue afectando a los trabajadores del sistema público. Este Colegio Oficial acaba de anunciar una sentencia condenatoria para el agresor (reincidente, además) de dos enfermeros de Palos mientras el Juez de lo Penal ha reconocido la condición de autoridad sanitaria de los colegiados, fundamental para preservar la dignidad de quienes son víctimas de un marco social intolerable. El Colegio desearía que no hubiera que informar de ningún otro juicio por la sencilla razón de que la sociedad entendió que el profesional sanitario no está para recibir amenazas, insultos o agresiones sino para dar la mejor atención en las mejores condiciones posibles. Algo que no ocurrió en el caso de Palos de la Frontera y que, desgraciadamente, volvió a repetirse días después cuando una enfermera era agredida durante una visita domiciliaria en Valverde ¿Hasta cuándo va a durar esta sin razón, esta vergonzosa realidad que se vive en demasidos centros sanitarios? La respuesta, como dice el tópico, todavía está en el viento.

EL MOVIMIENTO "NURSING NOW, TAMBIÉN EN ANDALUCÍA

Huelva.- Redacción

► El consejero de Salud, Jesús Aguirre, y el presidente del CAE, Florentino Pérez, apuestan por situar a la enfermera "en el lugar que le corresponde".

Jesús Aguirre y Florentino Pérez, apuesta por la enfermería

El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía formalizaron el denominado grupo "Noursing Now Andalucía" institución auspiciada por la entidad colegial autonómica dentro de la campaña internacional "Noursing Now" que respaldan la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). La campaña tiene por objetivo solicitar que los gobiernos, el personal sanitario y los usuarios pongan en valor a la enfermería.

El presidente del CAE, Florentino Pérez y el consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre, rubricaron el movimiento "Nursing Now Andalucía" en el transcurso de un acto celebrado en Córdoba.Tras su firma, Aguirre admitió que "estamos respaldando una iniciativa llamada a reforzar el papel de la enfermería en el sistema sanitario así como fomentar y difundir las innovaciones en este ámbito". Por su parte, el presidente del CAE, Florentino Pérez, se refirió al movimiento "Nursing Now Andalucía" como una forma de poner en alza que las enfermeras "desarrollan un papel esencial en la mejora de la salud pública".

Pérez Raya recordaría que la O.M.S. tuvo a bien declarar el 2020 como "Año internacional de la enfermera y matrona lo que equivale a un respaldo sin precedentes al quehacer que las enfermeras llevamos a cabo, día a día a favor de la salud de las personas". El también presidente del Consejo General hizo hincapié en que "Nursing Now Andalucía" supone poner en alza el presente de la enfermería pero, a la vez, reivindicar un futuro en el que "las enfermeras puedan seguir realizando su labor asistencial en las mejores condiciones". Para alcanzar ese objetivo, subrayó Florentino Pérez, "es necesario y urgente modificar las ratios de enfermeras/pacientes en Andalucía, un panorama que heredó la actual consejería de Salud pues contamos con un importante déficit de profesionales que nos sitúa los segundos por la cola de la lista en comparación con la media europea".

Mas años y cronicidad

Para que la O.M.S. y el CIE no hayan dudado en apoyar el 2020 como un año dedicado a enfermeras y matronas, se han tenido en cuenta factores de gran relevancia como el incremento de la esperanza de vida, la subida de las enfermedades crónicas derivadas de la anterior premisa y el paulatino abandono de hábitos de conducta saludable.Todo este panorama pone en evidencia lo que Florentino Pérez destacó al atisbar que "el sistema sanitario debe pasar del curar a otro centrado en cuidar. Y ese paradigma debe estar liderado por enfermería cuya misión esencial es precisamente cuidar al paciente, justo lo que pone de relieve la apuesta conocida como "Nursing Now Andalucía".

La campaña "Nursing Now", que a nivel nacional cuenta con el respaldo de la ministra de Sanidad, y Consumo María Luisa Carcedo, es un movimiento que nació en 2018 por iniciativa del CIE y la O.M.S. Su puesta en marcha se justifica para que las enfermeras y matronas del mundo lleguen a ocupar el lugar que les corresponde en los puestos y niveles de gestión y decisión política e institucional.

La iniciativa surgió con el objetivo de que el colectivo sea "una parte clave en la solución a los desafíos de salud actuales, si se implementan, valoran e incluyen correctamente en las tomas de decisiones en el campo de la salud 'Nursing Now' tendrá una duración de tres años para alcanzar que, en todos los rincones del planeta, "las enfermeras sean una parte clave en la solución ante los retos que tiene la salud de los seres humanos".

A nivel global, "Nursing Now" plantea cinco grande sobjetivos: 1) Mayor inversión en la mejora de la educación, desarrollo profesional, estándares, regulación y condiciones de empleo para las enfermeras. 2) Mayor y mejor difusión de prácticas efectivas e innovadoras en enfermería. 3) Mayor influencia de las enfermeras y matronas en la política de salud mundial y nacional como parte de esfuerzos mas amplios para garantizar que las fuerzas de trabajo de salud estén mas involucradas en la toma de decisiones. 4) Mas enfermeras en puestos de liderazgo y mas oportunidades de desarrollo en todos los niveles. 5) Mas evidencia para los responsables políticos donde la enfermería puede tener un mayor impacto, que impide que las enfermeras alcancen todo su potencial y cómo abordar estos obstáculos.

Brecha enfermera

El presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, Gonzalo García ha querido, en este contexto, hacer suyos y evocar, una vez mas, los resultados obtenidos por la Organización Colegial, en su análisis al panorama actual. Gonzalo García así lo concreta: "La ratio de personal de enfermería en nuestra región es de solo 459 profesionales por 100.000 habitantes. O lo que es igual: casi la mitad de la media europea que se sitúa en 852 profesionales. Esto significa que a Andalucía, a la cola de nuestra nación, le separan 126 enfermeras por cada 100.000 habitantes para, tan siquiera, alcanzar la media de España que ya es baja respecto a muchos países de nuestro entorno. Se estima que Andalucía necesitaría 33.000 enfermeras y enfermeros mas si aspira a alcanzar niveles europeos. La realidad es así, tan cruda como elocuente sobre las carencias que venimos arrasando desde hace demasiado tiempo".

El RETO NIGHTINGALE

El CIE busca formar a 20.000 enfermeras, en todo el mundo, para liderar la profesión

Annette Kennedy,presidenta del CIE

La necesidad de formar, a lo largo del 2020, a enfermeras y matronas líderes, en cualquier parte del mundo, es una de las principales iniciativas a cargo del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) bajo el nombre del "Reto Nightingale". La presidenta de la enfermería mundial, Annette Kennedy, razonó este objetivo "para modelar un futuro diferente para nuestra profesión".

Bautizado como "Reto Nightingale", la idea trata de formar y promover en los cinco continentes, alrededor de 20.000 enfermeras y matronas con edades aproximadas a los 35 años para convertirlas en las líderes que necesita el colectivo. Annette Kennedy no ha podido ser mas expresiva al justificar este reto: "Es fundamental que las enfermeras estén empoderadas para desempeñar un papel importante en los equipos multidisciplinares, trabajando con todo su potencial para liderar, innovar y defender. Oímos muchas veces que a las enfermeras se les impide ejercer de líder, por lo que hemos de aprovechar la ocasión que nos brinda el 2020 para modelar un modelo diferente para nuestra profesión, invirtiendo en la próxima generación con, al menos, un millar de empleadores.

La enfermera Kennedy, nacida en Irlanda considera el Reto Nightingale como "una ocasión para dotar de nuevas habilidades, confianza y experiencia" a las líderes potenciales que han de surgir para "derribar las barreras que frenan a las enfermeras. Y veremos como nuestra profesión alcanza nuevas cotas". El Reto Nightingale va dirigido a los empleadores sanitarios para que acepten este desafío con el fin de conseguir 20.000 enfermeras y matronas formadas y aptas para asumir labores de liderazgo. El Reto Nightingale es una parte integral de la finalidad del "Nursing Now", para mejorar la salud a nivel global elevando el perfil y el estatus de las enfermeras", como sostuvo Sheila Tiou, co-presidenta del Nursing Now, quien vaticinó que "si de verdad queremos ofrecer una atención de salud rápida y de alta calidad, los gobiernos, los empleadores y los líderes sanitarios han de hacer que la inversión en enfermería y en partería sea objetivo número uno para 2020".

Si de formar a enfermeras y matronas líderes se trata, el CIE ha propuesto un "Programa de liderazgo en políticas de enfermería" consistente en la impartición de programas "breves, eficaces y locales" para el desarrollo de enfermeras líderes establecidas en hospitales, servicios comunitarios, universidades, ministerios de Sanidad y ONGs. Esta oferta, única en su género, se centra en el desarrollo de líderes de enfermería tanto a nivel individual como de las organizaciones, y personalizada en función de las necesidades y circunstancias de cada contexto. Al poco de anunciarse el Reto Nightingale, aparecieron varios centros decididos a afrontar la búsqueda de líderes enfermeras: Como el Hospital de Mulago (Uganda), principal centro público, que aceptó el reto, asumiendo la formación y potenciación de las habilidades de liderazgo e investigación para formar en el nivel de grado en áreas pertinentes para las ambiciones de las participantes.

EN HUELVA: 1er CONGRESO INTERNACIONAL DE CATÁSTROFES Y EMERGENCIAS

En el campus de la UHU, los días 18 y 19 de octubre, cita mundial con presencia de expertos en afrontar rescates tras terremotos, tsunamis, actos terroristas... Las inscripciones en www.congresobusf.com

Huelva.- Redacción

Huelva va a ser escenario de un evento sociosanitario de altura como es el "1er Congreso Internacional de Catástrofes, Intervenciones especiales y Emergencias". La Universidad de Huelva (UHU) será escenario, los días 18 y 19 de octubre, de una cita organizada por la ONG Bomberos Unidos Sin Fronteras (BUSF) de Huelva para que, por primera vez en la provincia, se aborden los últimos avances e investigaciones sobre la planificación y los protocolos para llevar a la práctica la atención multidisciplinar que se precisa, y de forma urgente, ante aquellos grandes sucesos que conmocionan a la sociedad.

La presentación del "1er Congreso Internacional de Catastrofes, Intervenciones especiales y Emergencias" tuvo lugar en la Casa Colón con asistencia, entre otras autoridades, de la Consejera de Igualdad de la Junta, Rocío Ruiz, el vicerrector de Investigación de la UHU, Juan Alguacil, y representantes del Puerto de Huelva, Diputación y Fundación Cepsa junto a bomberos, sanitarios y miembros de BUSF onubense para quien este Congreso supone la culminación de dos décadas de actividades solidarias repartidas por el mundo a las que acudieron para ofrecer su ayuda y resolución ante los efectos devastadores de terremotos, tsunamis, o actos terroristas…

Tanto la Consejera Ruiz como los intervenientes en el acto de presentación destacaron que este 1er Congreso servirá para "establecer protocolos" que serán de gran utilidad cuando de actuar ante situaciones de emergencia se trate. Entre los temas previstos para el análisis y debate, a través de las ponencias que se desarrollen en el Aula Magna Antonio del Barco de la UHU, figuran las actuaciones ante los atentados terroristas del 11-M que conmovieron a España, la rápida intervención tras un tsunami asiático y otras catástrofes naturales sin olvidar, los incendios forestales que asolan grandes áreas de la geografía nacional o episodios tan cercanos como el vivido en la localidad malagueña de Totalán para rescatar al niño Julen desaparecido tras caer en un pozo y que concitó la expectación no solo en España sino en todo el mundo. También se contemplarán las actuaciones llevadas a cabo con la pericia de los mineros chilenos cuyo rescate también fue noticia mundial o la operación de salvamento de un grupo de jóvenes perdidos en una cueva en Tailandia.

Expertos

BUSF de Huelva, que preside Antonio Nogales informó que a la cita en la UHU llegarán expertos de reconocido prestigio mundial, como Rodrigo Reveco, experto en Riesgo, consultor en el manejo de catástrofes y creador de la cápsula que posibilitó el rescate de los mineros atrapados durante varios angustios días en una mina de Chile. También ha

► Acudieron miembros de los equipos del rescate del niño Julen, o de los mineros de Chile, así como representantes de la Polícia Nacional, UME y Guardia Civil.

confirmado su presencia Rafael Ferrándiz, Jefe de Bomberos del Ayuntamiento de Madrid y responsable de los operativos desplegados tras los atentados del 11-M, o el siniestro de la T-4 acaecido en Barajas; en el incendio de la Torre Windsor o el accidentes del avión Spanair igualmente acaecido en el aeródromo madrileño.

Otro ponente de prestigio será Ervigio Corral Torres, Jefe del departamento de Formación e Investigación del SAMUR Madrid con intervenciones tanto en los atentados del 11-M como en los accidentes de Barajas. La doctora española María Belón, MBA por la Escuela de Negocios ESADE y Psicoterapeuta Humanista es una figura reconocida por haber logrado sobrevivir al terremoto y posterior tsunami del Océano Índico cuando estaba de vacaciones como turista en Tailandia en 2004. Ella aportará las vivencias y resortes que el ser humano debe poner a prueba cuando se ve, de repente, fatalmente, inmerso en una grave encrucijada vital. Además de los citados, han sido invitados a participar responsables de la Policía Nacional, la Unidad Militar de Emergencias (UME), Guardia Civil y las brigadas que actuaron, de forma ejemplar, en las difíciles tareas de rescate del infortunado Julen en la sierra malagueña.

En este I Congreso, BUSF España dejará patente su historial de mas de 40 intervenciones, con sus cuatro Unidades especiales, llevadas a cabo en países de cuatro continentes, desde Guatemala a Chile, de Pakistán a Filipinas o de Indonesia a la República del Congo. Y siempre bajo el mismo lema: "Buscamos vidas, salvamos vidas". Le respaldan alrededor de 500 socios en activo repartidos por toda España teniendo en Huelva, a una valiosa delegación de la ONG. Las cuatro Unidades con que cuentan se identifican con estos nombres:

Grupo de intervención ante catástrofes (GIC) para la búsqueda y rescate de personas sepultadas con vida como primer contingente. Está formada por rescatistas y logistas para la intervención inmediata.

La Unidad Canina de Rescate (UCR) es un grupo especializado que se encarga del rastreo de las víctimas sepultadas con vida, posterior a la catástrofe mediante el trabajo junto a perros especializados para acometer dichas tareas. Actualmente, la Unidad Canina de BUSF-España la componen miembros de las Unidades Caninas de tres provincias andaluzas: Huelva, Cádiz y Córdoba.

Unidad Médica

El tercer grupo de la ONG se denomina Unidad Médica de Asistencia (UMA), contingente de personal sanitario voluntario, especializado en la gestión de los desastres. Su objetivo fundamental es prestar asistencia sanitaria a las víctimas de las catástrofes en coordinación con las autoridades locales y otros organismos así como velar por la salud de los propios miembros de BUSF. En la actualidad, la UMA está conformada por profesionales sanitarios -enfermeras y médicos-, de distintas regiones españolas. Se constituyó a finales de 2005 ante la necesidad de complementar la labor de los equipos de rescate con la atención médica a los damnificados "de una manera integrada y organizada".

Desde su creación, ha intervenido en numerosas emergencias tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, ciclones, deslaves de lodo, inseguridad alimentaria… Ha tomado parte en varios proyectos de formación en atención pre-hospitalaria, para mejorar la preparación de los equipos de respuesta ante las emergencias. Para optimizar su funcionamiento, se establecieron las áreas de trabajo sobre: docencia, logística, material, sensibilización social, proyectos y biblioteca. Cada uno de estos grupos tiene un responsable al frente de colaboradores.

Valores humanos, convicción

Los BUSF se definen como una ONG formada por bomberos, personal sanitario y profesionales procedentes de distintos ámbitos de la sociedad "especializados en dar una inmediata respuesta ante grandes emergencias y catástrofes naturales" así como participantes en "proyectos de cooperación y desarrollo sostenible". Su origen en España se remonta al 6 de mayo de 1996 como ONG de ámbito iberoamericano. Desde entonces, su amplia trayectoria la ha hecho merecedora de ser declarada de "Utilidad pública especializada en intervención ante grandes catástrofes y proyectos de cooperación al desarrollo".

En los 23 años de actividad, BUSF se ha organizado en base a tres frentes: Formación, Emergencias y Cooperación. Su preparación, a base de constantes entrenamientos, ha conseguido aportar un alto rendimiento con plena autonomía allá donde se desplaza para intervenir en escenarios tan específicos como urgentes. Además, trabaja en grandes proyectos de cooperación tales como la potabilización de agua en tierras de la Amazonía de Perú o en países de Centroamérica y Caribe.

¿Cuáles son las razones que les impulsan a que, en el momento mas inesperado, BUSF se movilizan y viajan hacia remotos lugares para aportar su ayuda y conocimientos? Sus integrantes admiten que: "lo hacemos porque creemos en los buenos valores humanos, por convicción, porque es nuestra vocación y dedicación como voluntarios altruistas". Ante un SOS, actúan sin pensar en razas, credos o ideologías solo "porque nos necesitan, porque no estamos solos y confían en nosotros. Nuestra mayor recompensa es la gratitud y el cariños que recibimos".

EL SÍNDROME DEL "TRABAJADOR QUEMADO", ENFERMEDAD PROFESIONAL DE LA OMS

Huelva.-Redacción

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) hizo oficial la inclusión del síndrome del "trabajador quemado" en la clasificación de enfermedades a nivel internacional. Por primera vez, el máximo organismo sanitario no ha dudado en otorgar semejante consideración científica al problema después de un prolongado debate a cargo de expertos. El desgaste profesional ha sido definido como "un estrés crónico en el trabajo que no se gestionó con éxito". Numerosas profesiones, entre ellas enfermería, han saludado este reconocimiento como un paso de indudable trascendencia cuya entrada en vigor será el 1 de enero de 2022.

El síndrome de "estar quemado", o de acusar un "desgaste profesional" (burnout) ya está incluido en la clasificación de enfermedades y, concretamente, en el apartado de "problemas asociados". La O.M.S. lo ha definido como "un síndorme resultante del estrés crónico del trabajo y que no fue gestionado con éxito". Los especialistas sanitarios reunidos en la Asamblea Mundial de la Organ ización celebrada en Ginebra asumieron los dictámenes de numerosos médicos de distintas nacionalidades quienes consideraron que el manido "estar quemado" debe ser incluido en la Clasficación internacional de enfermedades.

El portavoz de la O.M.S., T. Jarasevic anunció: "Es la primera vez en que el desgaste profesional entra en nuestra clasificación internacional, la cual sirve para proporcionar un lenguaje común que facilita el intercambio de informaciones sanitarias entre los profesionales de todo el orbe y base para establecer tendencias y estadísticas de salud". El "burnout" se ha incluido en la sección de problemas asociados con el empleo o el desempleo. Se describe como un "síndrome resultante del estrés crónico que afecta al trabajador no manejado con éxito" y que se caracteriza por estos tres elementos: Un sentimiento de agotamiento, sentimientos negativistas relacionados con el trabajo y, por último, reducida eficiencia profesional.

Contacto con el público

El registro de la O.M.S. considera que el agotamiento laboral está referido "especialmente a los fenómenos relacionados con el contexto profesional y no debe utilizarse para describir experiencias en otras áreas de la vida". En líneas generales, los especialistas que han debatido esta cuestión aseguran que los profesionales que mas posibilidades tienen de padecer este problema son aquellos que están en contacto directo y constante con sus "clientes", llámese al profesor que dirige la actividad de un aula, el sanitario en relación al paciente, el personal de servicios de seguridad o que atiende al público en establecimientos comerciales de toda índole. Este universo de trabajadores son quienes presentan mayor riesgo de sufrir el "desgaste o estar quemado".

La O.M.S, tambien dio a conocer que esta nueva clasificación de enfermedades esta prevista que entre en vigor

► La O.M.S. reconoce el "burnout" como un problema grave de salud.

PROCESO: SUFRIR Y ENFERMAR

El análisis de los especialistas de los Estados miembros de la O.M.S. ha concluido que el síndrome de "estar quemado" es el resultante de un proceso muy lento, que se origina y va fraguando a lo largo de los años. Lo prueba es que, ya en 2005, la Asociación Americana de Psiquiatría, junto a la propia O.M.S. se hacía eco de la importancia de constituir un problema, grave de salud. Por lo mismo, el Catedratico de Psicología y presidente de la Sociedad Española, para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, Antonio Cano, ha saludado la confirmación de que el "burnout" es una enfermedad profesional como algo que "dará mayor visibilidad a algo que se ignora en bastantes ocasiones en nuestra sociedad, como son las reacciones emocionales que nos hacen sufrir y enfermar".

► **Una tesis doctoral afirma que casi la mitad de la enfermería padece este problema de salud pública que, además, afecta a la seguridad del paciente.**

el próximo 1 de enero de 2020 donde, a su vez, se van a incluir nuevos capítulos como, por ejemplo, los referidos a los trastornos por efecto de los videojuegos, que pasa a ser considerado oficialmente un trastorno debido a comportamientos adictivos, o la salud sexual. También contempla la proposición de un nuevo capítulo sobre la medicina tradicional. La decisión de que el "burnout" sea una enfermedad profesional a corto plazo fue muy bien recibida en distintos campos laborales, especialmente el sanitario.

En el seno del Sistema Nacional Sanitario (SNS), los colectivos médicos y enfermería no han dudado en demandar que el Gobierno de la nación lo pueda incluir en el catálogo de las enfermedades profesionales. Y se razona esta petición en el sentido de que si bien el ejercicio cotidano ya comporta una prueba evidente de la aparición del estrés, los miles de enfermeras y médicos que soportan, desde años atrás, la crisis económica traducida en severos recortes de plantillas han sido sometidos a un marco, indiscutible, en el que el síndrome de "estar quemado" no ha sido un problema de minorías sino todo lo contrario.

Otro aspecto debatido por los expertos internacionales han coincidido en señalar que las labores de prevención de estos riesgos sociolaborales no representan un frente prioritario de actuación para la mayoría de empresas y organizaciones. Aspecto este que deberá ir experimentando cambios por cuanto el afectado por el "burnout" experimenta una bajada de su rendimiento y productividad, que repercute en una menor calidad del trabajo acompañada, muchas veces, del absentismo laboral con grave repercusión económica. Con lo que se establece un círculo perverso que afecta a todos: pierde y sufre el trabajador, como pierde la empresa de la que depende y las arcas del Estado a las que repercuten las bajas por enfermedad o incapacidad permanente.

ENFERMERÍA: 40% "QUEMADA"

Si algo caracteriza a quienes eligieron el ámbito sanitario como profesión es por la cercanía e intensidad que el personal tiene respecto al paciente. Pocos colectivos tan adheridos a esas dos circunstancias como enfermería. El desgaste emocional que produce el quehacer diario con el dolor del ser humano unido a una penosa realidad en forma de plantillas claramente deficitarias respecto a las necesidades reales han propiciado que las enfermeras (os) de nuestro país acumulen años acusando la existencia de este problema de salud.

Porque si algo define al hecho de "estar quemado" no es otra cosa que el acumulo de un estrés crónico en el ejercicio profesional, que puede llegar, incluso, a lo que se ha definido como "la despersonalización de la labor enfermera" junto a un deterioro emocional y físico, englobado con un bajo nivel de rendimiento. Los expertos han confirmado que el "burnout" es una realidad que afecta al 10% de los trabajadores aunque en sus manifestaciones mas graves se sitúen alrededor del 50% de los profesionales.

La constatación científica sobre la relevancia del síndrome reconocido por la O.M.S. ha venido, últimanente, de la mano de Lucía Ramírez Baena a través de su tesis doctoral en Psicología por la Universidad de Granada. Ramírez ha desvelado que cerca del 40% de las enfermeras(os) del SAS presentan niveles altos del "trabajador quemado", trastorno psicológico tan presente en el mundo sanitario. La investigadora granadina ha precisado: "Los profesionales de enfermería son uno de los colectivos mas afectados por el burnout y éste constituye un verdadero problema de salud pública que afecta tanto a los profesionales de la salud como a las instituciones, empresas, así como a la seguridad del paciente".

La investigadora se ha referido a la existencia de otros muchos factores de riesgo que pueden hacer que un trabajador se queme antes o en mayor medida que otro: género, estado civil, familia, personalidad… apuntando a que los enfermeros hombres, y sin hijos tienen mayores niveles de burnout. Todo esto apunta al importante factor protector que ejerce la familia y/o la pareja como factor motivacional para ir a trabajar. Tambien, los rasgos de personalidad neurótica pueden predisponer a quemarse en el trabajo, ha concluido la experta.

EIR 2020:
EN ANDALUCÍA CRECEN UN 9,4% LAS PLAZAS PARA FORMACIÓN

► Sanidad anuncia cambios en el próximo exámen: menos preguntas (175) y tiempo de duración de la prueba (4 horas).

Huelva. -Redacción

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social dio a conocer la oferta de Formación Especializada correspondiente al ejercicio 2019-2020 12que, en el conjunto de las distintas titulaciones sanitarias y a nivel nacional, asciende a 9.539 plazas de las cuales una amplia mayoría (7.512) corresponden a Medicina seguida de 1.463 para las especialidades de enfermería, lo que supone un aumento del 34% respecto a las 1.092 de la última convocatoria. En Andalucía, las plazas para esta formación especializada pasan de 158 a 176 posiciones.

La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud (SNS) dependiente del Ministerio de Sanidad, dio a conocer el contingente de plazas para seguir la formación de las distintas especialidades presentes en el Sistema. Con el balance final de aumentar un 13,5% en el cómputo general para el ejercicio 2019-2020. En total, son 9.539 plazas para todas las categorías presentes en el SNS una vez contempladas la oferta llevada a cabo por las comunidades autónomas, Ministerio de Defensa, Ceuta y Melilla y el Instituto de Salud Carlos III.

Para enfermería, en el conjunto de la nación, la oferta asciende a 1.463 plazas, o lo que es igual un 34% mas respecto a las 1.092 de la última convocatoria. Por especialidades, destaca la Enfermería Familiar y Comunitaria con 521 puestos, (53% mas) frente a las 339 del año pasado. Le sigue enfermería Obstétrica Ginecológica (Matrona) que suma 401 plazas (379 en el último ejercicio) y la de enfermería Pediátrica con una oferta de 188 plazas superando las 133 precedentes. Por regiones, han visto crecer el número de futuros especialistas: Extremadura (39,2%), Islas Baleares (38,4%), Navarra (24,9%), Cantabria (20,6%) y, en quinto lugar, Andalucía que incrementa un 19,2% su acreditación de plazas.

Examen; cambios

La Ministra de Sanidad en funciones, María Luisa Carcedo, dio a conocer otras importantes novedades para el periodo académico 2019-2020 en el aprendizaje de las especialidades. Así, se ha reducido el número de preguntas y el tiempo de duración del examen. En el primer capítulo, las preguntas a las que deberán responder los aspirantes serán 175 (mas 10 de reserva) frente a las 225 vigentes

Andalucía
Plazas Especialidades Enfermería 2019-2020

Matrona	67
Familiar y Comunitaria	30
Salud Mental	38
Pediatría	27
Trabajo	14
Geriatría	-
Total	176

España
Plazas Especialidades Enfermería 2019-2020

Familiar y Comunitaria	521
Matrona	401
Salud Mental	245
Pediátrica.	188
Trabajo.	62
Geriatría	46
Total	1.463

Plazas todas las titulaciones

Medicina.	7.512
Enfermería	1.463
Farmacia.	271
Biología.	51
Psicología	189
Física	38
Química	15
Total	9.539

Formación especializada en el JR Jiménez

► **Destacan dos hechos: el aumento global de la oferta para enfermería y que Familiar y Comunitaria supere, por primera vez, en número de plazas, a Matrona.**

hasta ahora. En cuanto a la duración de la prueba, será de cuatro horas en lugar de las cinco habituales. Sanidad pretende que puedan realizar la solicitud electrónica del exámen el mayor número de aspirantes. Las solicitudes también se podrán presentar en soporte papel pero siempre habrán de cumplimentarse por medios informáticos de forma que no se admitirá la presentación de formularios rellenados a mano.

En cuanto al número de plazas que Andalucía va a disponer para la convocatoria 2019-2020, el aumento se cifra en 18 nuevos puestos respecto a la última edición del EIR. Se mantiene en primer lugar la especialidad de enfermería Obstétrica-Ginecológica (Matrona) porque si bien ha cedido una plaza, sus 67 puestos la siguen situando como la región española que mas plazas oferta en esta especialidad. Del resto, son prácticamente las mismas dotaciones las correspondientes a Salud Mental y, Pediátrica. En las dos restantes, destaca el aumento significativo registrado en Familiar y Comunitaria que pasa de la oferta anterior (con 18 puestos) a los 30 de la próxima edición, lo que equivale a un aumento del 66%. Como contrapunto, no se sigue dando opción a la especialidad de Geriátrica, que a nivel nacional dispondrá únicamente de 46 posiciones.

Es de justicia destacar la feliz circunstancia de que la titulación de enfermería ha sido la que experimente un mayor porcentaje de aumento de plazas para formar a futuros especialistas. Números cantan: si en el curso 2018-2019 el global de asignaciones, a nivel nacional, ascendió a 1.092 plazas, para el inminente periodo académico han sido confirmadas 1.463 lo que equivale a un crecimiento mas que notable: 34%. Esta realidad debe anotarse en el haber tanto del Ministerio de Sanidad como de las consejerías sanitarias de las Comunidades autónomas por haber trabajado en la línea que la profesión de enfermería, con la Organización Colegial al frente, siempre ha venido reclamando: Esto es: que las posibilidades, reales, de acceso a la formación de las especialidades no fueran un mero ejercicio de voluntarismo sin ninguna correspondencia con las auténticas necesidades del SNS. Recordemos que en el último examen, se presentaron alrededor de 13.000 aspirantes para algo mas de un millar de puestos en liza. Con lo que se deduce que solo un 10% de los candidatos han podido ver realizada la formación vía EIR.

Familiar y Comunitaria, larga espera

Gonzalo García

La sorpresa en la última oleada para formar a especialistas ha venido dada por el "crecimiento" del número (521 frente a 339 del último exámen) de las plazas adjudicadas para la Enfermería Familiar y Comunitaria, ahora líder en cuanto a la asignación decidida en la Comisión de Recursos Humanos del SNS superando a las futuras Matronas, un hecho que no ha ocurrido desde que se publicara el Real Decreto de Especialidades de enfermería (año 2005).

A este respecto, el presidente del Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Huelva, Gonzalo García Domínguez, ha querido dejar patente que "junto al reconocimiento por el esfuerzo demostrado a la hora de potenciar el número de futuras especialistas en Familiar y Comunitaria, no se debería soslayar un factor determinante como es que, al día de hoy, mas de 40.000 enfermeras y enfermeros españoles continúan esperando a que los Ministerios de Sanidad y Educación den por finalizado el proceso de revisión de esa enorme cifra de expedientes acumulados y, todavía, sin respuesta para que, acto seguido, procedan a convocar la prueba de evaluación de la competencia que les posibilite acceder a la especialidad tras muchos años de ejercicio laboral en ese ámbito de la atención primaria".

El presidente del Colegio onubense confía en que, "tras siete años de bloqueo, la especialidad de Familiar y Comunitaria deje de ser una incógnita y que los miles de profesionales repartidos por toda España puedan ser considerados oficialmente lo que son de hecho, especialistas en AP. Será, entonces, el momento de olvidar el enorme "impasse" que dura demasiado tiempo y pensar en el beneficio que pueden reportar en cuanto a la calidad asistencial que demanda el ciudadano".

PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS DE ANDALUCÍA

Huelva.-Redacción

Los Procesos asistenciales integrados de la sanidad pública de Andalucía ya están disponibles en GuiaSalud.es, considerada como la Biblioteca de Guías Práctica Clínicas (BGP) del Sistema Nacional Sanitario (SNS). En concreto, los Procesos asistenciales integrados de Andalucía se encuentran a disposición general en el apartado referido al "Catálogo de otros productos basados en la evidencia" que tiene como objetivo "ofrecer y potenciar recursos, servicios y productos basados en la evidencia científica" para apoyar la toma de decisión de los profesionales en el seno del SNS.

Otra de sus finalidades es impulsar las redes de colaboradores asi como propiciar la cooperación entre entidades vinculadas con las Guías de Prácticas clínicas y la Toma de decisiones basadas en la evidencia. Desde el año 2001, la Consejería de Salud viene trabajando en la Gestión por procesos asistenciales, una herramienta para la mejora continua de calidad asistencial que facilita sistematizar y homogeneizar las actuaciones sanitarias al objeto de disminuir la variabilidad de la práctica clínica ofreciendo recomendaciones claves y buenas prácticas profesionales lo que equivale a optimizar los circuitos asistenciales y los recursos necesarios y disponibles para, como ratificó la administración regional "acabar ofreciendo la atención integral mas adecuada ágil y efectiva ante los problemas de salud mas prevalentes".

Salud dio cuenta de que cada uno de los Procesos asistenciales integrados han sido elaborados, y actualizados, mediante la colaboración y aportaciones de un equipo multidisciplinar de profesionales con experiencia en cada uno de los problemas de salud abordados. Además, se les ha realizado una revisión externa a cargo de las Sociedades profesionales y, en algunos casos, de las sociedades de pacientes. Junto a estos, también se han publicado procesos de soporte (sobre Bloque Quirúrgico, Hemoterapia, Laboratorios Clínicos, Nutrición Clínica y dietética y Técnicas de imagen) y documentos para la población relacionados con los procesos asistenciales, tales como Guías de información, instrumentos de ayuda para la toma de decisiones y Hojas de ruta para los pacientes. A todos estos avances se puede acceder en el enlace: https://bit, ly/31Yinkz en la página web de la Consejería de Salud y Familias.

SANIDAD ALERTA SOBRE DENUNCIAS DE MEDICAMENTOS "ON LINE"

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social transmitió un mensaje de alerta tras confirmarse el incremento de denuncias por la venta de medicamentos y productos sanitarios a través de internet. La administración estatal confirmó la apertura de investigaciones en torno a la comercialización de fármacos y productos a través de páginas web y aplicaciones de teléfonos móviles. Las actuaciones han corrido a cargo de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), organismo dependiente del Ministerio admitiendo una realidad social que constituye una "preocupación que comparten las autoridades sanitarias de todo el mundo".

Omeoprazol, desfibriladores…

La AEMPS, como entidad oficial con responsabilidad en la vigilancia de los fármacos y productos sanitarios que consumimos los españoles, mantiene una línea de denuncia que si por algo se define es por su claridad y constancia. En las mismas fechas en que dio la voz de alerta sobre la comercialización de medicinas y productos vía "on line", la Agencia se pronunció sobre capítulos referidos a la retirada de determinados lotes de Omeoprazol y de desfibriladores externos.

Sobre el primer asunto, la AEMPS informó de las causas de la retirada de varios lotes del principio activo Omeoprazol Farma-Química Sur S.L. La Agencia sostuvo que, según la información disponible, la totalidad de los lotes retirados del principio activo "estaban dedicados a la elaboración de fórmulas magistrales de uso humano y veterinario". El Sistema español de Fármaco-Vigilancia de Medicamentos de uso humano recibió notificación de 13 casos de hipertricosis (exceso de vello) en niños. Tras el análisis efectuado por la Agencia "se detectó que el lote contenía minoxidil, principio activo utilizado para el tratamiento de la alopecia, por lo que se decidió su retirada. Y sobre determinados desfibriladores externos automáticos fabricados por Defiteq international BV o GGT Holding BV "tiene un marcado CE faso" por lo que "carecen de garantía de seguridad, eficacia y calidad y no deben adquirirse ni utilizarse".

EL SAS PUBLICA RETRIBUCIONES ACTUALIZADAS 2019

Huelva. -Redacción

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) dio a conocer la Resolución sobre las retribuciones del personal e Instituciones sanitarias del ejercicio 2019 que, merced a la aprobación por el Parlamento regional de los Presupuestos de la Junta para el presente año, contempla un incremento del 5% de las retribuciones variables con lo que se culmina la recuperación del 10% de los mismos conceptos. Esto se corresponde con el importante aumento presupuestario asignado para la Consejería de Salud cifrado en 761,2 millones de euros respecto al ejercicio anterior y un 7,7% de incremento relativo

Salud dio a conocer, el pasado 2 de agosto la Resolución 0052/19, sobre "Retribuciones del personal e instituciones sanitarias" a cargo de la Dirección General de Personal una vez que la Cámara autonómica aprobó los Presupuestos de la Junta para este año. En la nueva Resolución de retribuciones, actualizada, se contempla como novedad el incremento del 5% respecto a los vigentes en el año 2017 las cuantías asignadas a la distribución de los conceptos retributivos variables por la consecución de objetivos, incentivos al rendimiento, complementos a la productividad, complementos por la atención continuada, complementos de Carrera profesional y otros complemento variables. De esta forma concluye la recuperación progresiva del 10% de los indicados conceptos retributivos variables.

Retribuciones variables, 5%

En la citada Resolución se contemplan las subidas a aplicar en 2019 delimitadas en los periodos que siguen: De enero a junio 2019: aumento de todos los conceptos del 2,25% respecto a las cuantías referidas a 31/diciembre/2018. Y aumento de las retribuciones variables del 5% respecto de los importes a 31/diciembre/2017. De junio a diciembre: aumento de todos los conceptos del 2,25% y del 0,25% respecto a las cuantías a 31/diciembre/2018. Y aumento en las retribuciones variables del 5% respecto a los importes a 31/diciembre/2017.

Por ello, en la próxima nómina estaba previsto incluir los atrasos correspondientes a la diferencias de los concepto que se han incrementado en la presente Resolución respecto a lo que estuvo vigente hasta julio. La Resolución, firmada por la Directora General de Personal del SAS, tuvo validez desde el día siguiente a su publicación (2 agosto/2019) si bien los efectos económicos que de ella se deriven serán desde el 1de enero 2019. El ámbito de aplicación abarca los Hospitales, Distritos de AP, Servicios centrales, Áreas de Gestión sanitaria, Intervención Central, provinciales y Centros de Transfusión, Tejidos y Células.

SAS. El mayor presupuesto de su historia

El Parlamento de Andalucía, aprobó los Presupuestos de la Junta para 2019, lo que permitió al Consejero de Salud, Jesús Aguirre saludar las nuevas cuentas destacando que "las políticas de Sanidad y Familias cuentan con una asignación para 2019 de 10.603,94 millones de euros, de forma que acumulan la mayor dotación de recursos del Presupuesto (28,5%) y reflejan el mayor incremento interanual en términos absolutos, con un crecimiento de 761,2 millones de euros respecto al ejercicio anterior".

Respecto a la asignación concreta para el SAS, Aguirre precisó que registra un aumento del 7,69% respecto al año precedente. Estos fondos son importantes, por ejemplo, para desarrollar la estrategia de renovación en AP que ya ha comenzado en varios centros de cada provincia y que tiene por cometido, a lo largo de la legislatura, la reducción a 30 consultas por profesional y llegar a 10 minutos de consulta por paciente". El consejero subrayo que "el presupuesto de la Junta para 2019 refleja el mayor incremento de la historia en Sanidad, Dependencia y Educación". Razón por la que el incremento de recursos "permitirá el mantenimiento y la mejora de la cartera de servicios, los planes de infraestructura y el reconocimiento e incentivación del profesional. Del total del presupuesto del SAS, el 47,83% está reservado para gastos del personal".

EL NUEVO ACELERADOR LINEAL DE RADIOTERAPIA, PARA FIN DE AÑO

Huelva.- Redacción

El Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HJRJ) dio por concluido el montaje mecánico para el nuevo Acelerador lineal de Radioterapia que, cuando entre en acción, aportará un claro avance en los tratamientos a pacientes oncológicos, dado que, por primera vez, los enfermos de Huelva dispondrán de tratamientos de radiocirugía craneal y extracraneal sincronizados con la respiración del paciente. Ahora, el tiempo de la autorización a cargo del organismo competente, Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) previo a los últimos ensayos y pruebas que el fabricante lleve a cabo, durante varias semanas, para determinar los ajustes y las pruebas de funcionamiento necesarias antes de la entrada en funcionamiento efectivo previsto para antes de 2020.

El nuevo Acelerador lineal de Radioterapia del HJRJ va camino de ser una espléndida realidad. La mágnifica y avanzada prestación es fruto del Plan Andaluz de Radioterapia y del convenio suscrito por la Junta con la Fundación Amancio Ortega para dotar de los últimos avances tecnológicos en el diagnóstico y tratamiento del cáncer a distintos hospitales del SAS. El nuevo acelerador, último modelo de la gama, tiene un coste de 2 millones de euros y permitirá realizar todas las técnicas disponibles en la actualidad a pacientes de la provincia. De ahí que el fin del montaje reuniera, junto a la Delegada de Salud, Manuela Caro, el gerente del hospital José Luis Bonilla y el coordinador del Plan Andaluz, Alberto Pérez Rozos junto a numerosos profesionales del servicio. Los expertos subrayaron que estas nuevas técnicas reducirán el número de sesiones a recibir por los pacientes en el tratamiento, pasando, en algunos casos, de 37 sesiones a 20 lo que repercutirá en el bienestar del afectado.

Previamente, hubo que proceder, desde el pasado mes de marzo, al desmantelamiento del equipo anterior además de las obras de reforma y adaptación del búnker que alberga el flamante dispositivo cuyo importe ascendió a 240.000 euros. En esta importante obra también se ha tenido en cuenta la mejora en la confortabilidad en la sala para hacerla mas "agradable" a los pacientes como preconiza el Plan de Humanización del propio centro hospitalario. Cuando entre en funcionamiento, el nuevo acelerador lineal, tope de gama podrá producir "haces de electrones y dos variedades de haces de fotones (con y sin filtro aplanador) además de incorporar una mesa "robotizada con seis grados de libertad, guiados por infrarrojos y mediante sistema de imágenes avanzados de rayos X" que permiten la reconstrucción de un TAC en la posición del tratamiento y sincronizado con la respiración del enfermo.

► Fruto del Convenio con la Fundación Amancio Ortega, la tecnología mas avanzada al servicio del paciente oncológico.

Pruebas y ensayos cruciales

Una de las etapas mas exigentes para la puesta en marcha del acelerador son las "pruebas de referencia" que durarán unos tres meses. El Servicio de Radiofísica debe ultimar todos los detalles mediante "una cuidadosa dosimetría" de cada uno de los haces recopilando los datos necesarios con los que alimentar los "algoritmos de cálculo de los sistemas informáticos de planificación de los tratamientos". Se trata de una fase definida como "crucial" en la que se realizan verificaciones redundantes para garantizar la idoneidad de las medidas realizadas y asegurar la "absoluta exactitud de los futuros tratamientos".

El resultado será que, cuando el CSN proceda a dar la luz verde a la instalación, los pacientes podrán recibir, por primera vez en la provincia, tratamientos de Radiocirugía craneal y extracraneal. Todo este proceso se acompaña de la formación específica -y obligatoria- al personal durante tres semanas. De igual modo, la instalación del acelerador lineal ha supuesto que el hospital incorpore otro equipo para los tratamientos correspondientes a la ampliación de turnos, control de calidad y verificaciones fuera del horario de atención a los pacientes. Se ha contratado a profesionales: médico, radiofísico, enfermera y técnico como apoyo para la puesta en marcha del equipamiento y la ampliación de los turnos.

ALARMA SANITARIA POR EL MAYOR BROTE DE LISTERIOSIS

▸ Tres fallecidos y alrededor de 200 enfermos, la mayoría en la provincia de origen (Sevilla) mientras Hueva registraba 17 casos

El consumo de carne mechada contaminada originó el mayor brote de listeriosis en España. Con origen en Sevilla, el problema de salud pública rápidamente se extendió por Andalucía y otras regiones españolas siendo Huelva la segunda provincia en número de personas afectadas. Al cierre de esta edición, se contabilizaban tres fallecimientos y alrededor de 200 afectados siendo las mujeres embarazadas el centro de las preocupaciones al localizarse la bacteria "listeria moncytogenes" en el aparato reproductor femenino. El Ministerio de Sanidad reunió a los Consejeros de Salud de las comunidades para "explorar espacios de mejora" mientras la Fiscalía Superior de Andalucía anunció la apertura de una investigación penal sobre el brote.

La "crisis de la listeria" fue, la noticia sanitaria del verano. Pese a ser una enfermedad de "tratamiento eficaz", puede ser preocupante si las personas que ingieren carne mechada contaminada pertenecían a grupos de riesgo: claramente identificados: bebés y adultos de edad avanzada, enfermos crónicos y personas con inmunodepresión. Y en el caso de las embarazadas por su "especial tropismo a causa del feto". Quienes consumieron el producto sin pertenecer a los grupos de riesgo, la dolencia cursa con síntomas similares a una gastroenteritis leve que cura en pocos días. Las personas afectadas presentan fiebre, dolor muscular, vómitos, diarreas, rigidez de cuello, confusión y debilidad. Los pacientes con listeriosis invasiva presentan síntomas entre una y cuatro semanas después de comer el producto contaminado. Solo en algunos casos, los síntomas pueden aparecer a los 70 días de la exposición.

Tras confirmarse las primeras víctimas, la alarma se extendió cuando, en los primeros días del brote, los hospitales, sobre todo de Sevilla y, Huelva, vieron aumentar las visitas a Urgencias hasta confirmar que un asunto de salud pública surgido de la comercialización de carne mechada bajo la marca "La Mechá", confirmaba la inquietud social. El 15 de agosto la Consejería de Salud decretó "una alerta sanitaria por un brote de listeriosis" originada por el consumo de carne mechada en mal estado. Al cierre de esta edición, y cuando el pico de personas afectadas había comenzado a descender, se contabilizaban alrededor de 200 casos la mayoría (158) en la provincia de Sevilla seguidos por los 17 pacientes de Hueva, 10 de Cádiz, y los de Málaga y Granada (con 4 cada uno). En las provincias de Jaén, Córdoba y Almería no se había notificado ninguna infección.

Todos los recursos para atajar el brote de listeriosis

Grupos de riesgo

Una vez retirada del mercado la carne producida en la empresa sevillana "Magrudis", Salud no descartó que el goteo de personas infectadas dure, al menos, hasta octubre. Razón por la que aconsejo a los grupos de riesgo (embarazadas, ancianos y pacientes inmunodeprimidos) permanecer vigilantes. Del total de personas ingresadas (108) preocupaban especialmente las 28 mujeres gestantes. En medio de la gestión de la crisis, el Ministerio de Sanidad reunió en Madrid a los consejeros sanitarios de las comunidades al objeto de intercambiar información del problema de salud pública toda vez que se contabilizaban casos en otras regiones: Cataluña, Extremadura, Madrid…

La Ministra Carcedo subrayó que "este caso tiene que servirnos para mejorar los protocolos de actuación y respuesta ante crisis alimentaria como la vivida con el brote de listeriosis de Andalucía" porque añadió la titular, "siempre hay margen para la mejora". En paralelo, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias sanitarias del Ministerio de Sanidad, emitía informes diarios sobre la evolución del problema. Por su parte, el Presiente de la Junta, Juan M. Moreno, acudió al Virgen del Rocío para visitar a las embarazadas ingresadas y reunirse con el equipo de profesionales mas implicados desde que se declaró la alerta sanitaria. Moreno Bonilla destacó el "rigor y la profesionalidad" de los colectivos sanitarios que han puesto "no solo, cabeza sino también corazón" para resolver la crisis. Los pacientes manifestaron al responsable de la Junta su agradecimiento por el buen trato de todo el personal". Numerosas entidades y sociedades científicas, entre ellas el Consejo Andaluz de Enfermería, (CAE) mostraron su apoyo y respaldo a las actuaciones que se llevan a cabo desde la aparición de la infección.

EL INFANTA ELENA PLANTEA SU FUTURO CON LA SOCIEDAD

► El equipo directivo del hospital se reunió con distintas asociaciones vecinales, de pacientes y ONGs para conocer sus opiniones cara a mejorar la asistencia.

Huelva.- Redacción

El Hospital Infanta Elena (HIE) llevó a cabo un acto sin demasiados precedentes: sentó en torno a una amplia mesa a representantes de asociaciones de vecinos, de pacientes, ONGs y otras entidades locales y provinciales con el objetivo de mejorar los canales de información entre el centro y la sociedad civil para, desde esa perspectiva, presentar y analizar las líneas de actuación que el actual equipo responsable quiere llevar a cabo para, tras conocer las demandas sociales, organizar desde el consenso una mejor asistencia.

La Directora-gerente del HIE Paloma Hergueta Sánchez, al timón desde el pasado mes de abril, junto a los responsables de las áreas médica y enfermería, compartieron una reunión desde la Comisión de Participación Ciudadana de una clara perspectiva comunitaria. Hergueta fue la encargada de enumerar todas las actuaciones que se fueron implantando desde la entrada en acción del actual equipo directivo. De igual manera se plantearon aquellas actuaciones que iban a ser convertidas en realidad a lo largo de lo que resta del presente año.

El equipo liderado por Paloma Hergueta quiso conocer, de primera mano, cuáles eran los criterios y opiniones de los representantes de los movimientos vecinales, de pacientes, así como de otras entidades de ámbito local y provincial. La Gerente concretó que este encuentro no pretendía sino "conocer cuales son las sugerencias de los diferentes agentes implicados en el día a día del hospital cara a alcanzar una gestión mas transparente y cercana" que permita trasladar las opiniones de las distintas asociaciones vecinales y de pacientes al modelo de gestión del HIE. Al poco de celebrarse este encuentro, el hospital anunció que su Unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo, incorporaba la toxina botulínica para "facilitar la cirugía de las hernias magnas o de gran tamaño". De esta foma se logra la distensión de la pared abdominal, optimizando el proceso de recuperación del paciente y la cicatrización de la herida quirúrgica, rebajando los riesgos de posibles complicaciones.

Recuperar prestaciones

En esta especie de cumbre socio-sanitaria participaron entidades como la Asociación de Esclerosis de Huelva, la Federación de Asociaciones de enfermos de Alzheimer y otras demencias, la Asociación onubense de Parkinson y Trastornos del movimiento o la Junta provincial de la Asociación Española contra el Cáncer de Huelva, la Asociación de pacientes Celíacos de Huelva, la Asociación de pacientes Alérgicos y Asmáticos de Huelva, la Asociación de Laringectomizados, junto a representantes de la Federación Provincial de Asociaciones de Vecinos Odiel y Huelva Saltés, junto a la ONG Cruz Roja Española, "Mujeres en zona de conflicto" y la Asociación Huelva por una Sanidad digna. Todas estas entidades bajo el mismo objetivo de aportar medidas y mejoras para su población de referencia.

Directivos y entidades sociales, por el futuro del I. Elena

Paloma Hergueta, -que recordemos asumió el mando del centro hospitalario el pasado abril- mantuvo un encuentro catalogado de "productivo" por cuanto se perfilaron las "principales líneas de trabajo" de la institución sanitaria comarcal dirigidas a la mejora de la asistencia en los distintos frentes de su competencia, desde la lucha contra las listas de espera a la incorporación a la cartera de servicios de nuevas prestaciones. Para que esos nuevos logros puedan convertirse en realidad, los responsables del HIE hablaron de unas nuevas estrategias de trabajo, de las nuevas contrataciones que se llevaron a cabo con el inicio del verano, así como se facilitó información respecto a determinadas nuevas obras y proyectos que se van a ir asumiendo en el centro para recuperar alguna de las muchas prestaciones que el HIE tenía antes de consumarse el polémico proyecto de la fusión en el llamado Complejo Hospitalario de Huelva, que tanta controversia, (social y jurídica) acarreó en época todavía reciente.

REACTIVAN LA CONSULTA DEL PACIENTE OSTOMIZADO

▶ Enfermería desempeña una labor esencial en ayuda y mejora de la calidad de vida del paciente

Huelva.- Redacción

Enfermera especialista en ostomizados

El Hospital Infanta Elena (HIE) confirmó la decisión de "reactivar" su consulta de ostomía, que, con protagonismo de la enfermería, tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de los pacientes ostomizados ayudándoles a recuperarse del impacto que supone, en el día a día, convivir con esa realidad así como ayudarles con consejos e información para avanzar en el autocuidado.

La Unidad de Cirugía General y Aparato digestivo del HIE, a través de su Área de enfermería, ha tenido el acierto de recuperar la consulta de ostomías al objeto de proporcionar a los pacientes una serie de pautas, consejos e información esenciales para avanzar en la mejora de la calidad de vida y en el autocuidado, que reporta indudables beneficios para quienes han sido víctimas de tener abocado el intestino a la pared abdominal… y, como consecuencia, la salida de las heces a través de un dispositivo externo y artificial.

Una ostomía acarrea al paciente una serie de consecuencias a nivel físico, psicológico y social. Algo que se acentúa en quienes han sufrido este proceso a edad temprana porque puede suponer la aparición de unos índices de ansiedad y baja autoestima que, en muchos casos, llega a afectar al normal desenvolvimiento una vez dada el alta hospitalaria. Con reflejo en asuntos tan rutinarios como la vida en familia o en el entorno laboral del paciente.

Recuperación

La consulta constituye un medio idóneo para ayudar a la recuperación efectiva del paciente. Así lo entendieron desde la Unidad de Cirugía del hospital al "reactivar" esta consulta que acerca la atención especializada así como propicia un seguimiento constante para estos enfermos. La labor de la consulta comienza, incluso, antes de producirse la intervención quirúrgica y tiene continuidad durante la estancia en el hospital para que, tras el alta, la persona afectada pueda contar con diferentes recursos que contribuyan a adquirir un nivel de dependencia cada vez menor como antesala a la deseada normalización de su estilo de vida.

En estas fases, la labor de la enfermera especialista se entiende fundamental para que, en el menor plazo posible, el paciente pueda recuperar su actividad sin estar supeditado al concurso de personal sanitario o del familiar mas cercano. Para lo cual, la enfermera imparte una serie de conocimiento y habilidades básicas acerca del mantenimiento adecuado del dispositivo y los cuidados referidos a la nueva situación. Se realiza desde que, a la semana de la operación, el paciente es citado en la consulta por parte de la enfermera que ha recibido una rigurosa formación al respecto y que abarca desde los cuidados mas elementales a otros que sirvan para prevenir problemas tales como la dermatitis o determinadas infecciones. La respuesta de los pacientes siempre es muy positiva por lo que representa de apoyo y seguimiento tras el paso por el quirófano.

Seguro de **Automóvil**

Juan necesitó ayuda de *confianza* para montar la silla

Y uno de nuestros profesionales lo hizo, gracias al **nuevo "Servicio Manitas Auto"**.

Así de fácil...

A.M.A. HUELVA Palos de la Frontera, 17 Tel. 959 28 17 71 huelva@amaseguros.com
A.M.A. HUELVA (Colegio Médico) Arcipreste González García, 11; 1º Tel. 959 24 01 87/99

LA MUTUA DE LOS **PROFESIONALES SANITARIOS**

www.amaseguros.com 913 43 47 00 / 902 30 30 10 Síganos en y en nuestra APP

A.M.A. agrupación mutual aseguradora

A.M.A. agrupación mutual aseguradora · Ama Vida Seguros de vida para profesionales sanitarios · AMA América Seguros ECUADOR · A.M.A. GRUPO · AMA América Seguros ECUADOR · Ama Vida Seguros de vida para profesionales sanitarios · A.M.A. agrupación mutual aseguradora

LA GENEROSIDAD VIVE EN HUELVA

▸ La Junta confirma: el 100% de los onubenses aceptan la donación de órganos de sus seres queridos.

Huelva. -Redacción

Buenas noticias en torno a los trasplantes de órganos y tejidos que salvan o mejoran la calidad de vida de centenares de pacientes. Si en los siete primeros meses de 2019, los hospitales andaluces llevaron a cabo un total de 547 trasplantes no es de menor relieve la referida a que la aceptación a las donaciones ascendió a un 89,4% en el conjunto de la comunidad, mejorando el 86,3% regional del año pasado. Aceptación que en dos provincias -Huelva y Jaén- la respuesta de las familias alcanzó el 100% en cuanto a compromiso y generosidad. Fruto de esta aceptación fueron las 19 donaciones de órganos y tejidos contabilizadas en la provincia onubense, mientras que el Hospital Juan Ramón Jiménez (HJRJ) se ha situado en sexto lugar entre los 26 centros de la red pública del SAS.

Al conocerse estos datos oficiales, la Coordinación de Trasplantes de Huelva no dudó en trasladar un mensaje de "inmensa gratitud" a todos y cada uno de los familiares que no vacilaron en aceptar el hecho de la donación fruto, sin duda, del trabajo llevado a cabo en distintas entidades -centros escolares, asociaciones de enfermos, instituciones, deportistas…- a través de una elogiable labor de concienciación a favor de las donaciones de órganos y tejidos de quienes dejaron de existir. Y el fruto no ha podido ser mas evidente por cuanto en el HJRJ se consumaron 15 donaciones mientras el Infanta Elena (IE) aportó las 4 restantes que, en conjunto, permitieron resolver agudos problemas de salud tales como los 24 trasplantes de riñón, o los 9 de hígado que dieron una segunda oportunidad vital a unas personas que, hasta ese instante, vivían pendientes de la llamada que pusiera fin a sus vicisitudes de salud.

A estos trasplantes se sumaron las donaciones onubenses de tejidos para implantes de cornea (26), así como centenares de injertos, tanto de tejido óseo como vascular y valvular que permitieron, mediante la oportuna cirugía, mejorar sensiblemente la calidad de vida de los receptores. Es destacable el aumento del número de trasplantados de córnea en Huelva que han duplicado las cifras respecto al año anterior. En el HJRJ se materializaron 19 implantes de córnea, los mismos que se contabilizaron durante todo el 2018. La incorporación de la modalidad del trasplante lateral ha favorecido la mejora en los resultados.

Tasa interanual

Merced a estas cifras, la provincia de Huelva vive su segundo año batiendo sus récords de donaciones porque ha triplicado el número de donantes en los dos últimos ejercicios lo que representa situarse a la cabeza de Andalucía. El quehacer de los coordinadores y sus respectivos equipos, junto a la solidaridad de los familiares, ha supuesto que si en el año 2016, la sanidad onubense sumó 11 trasplantes, la cifra pasó a 23 en el 2017 y a 37 del año 2018. Dicho de otra forma, Huelva ha pasado a ser un referente a nivel regional y nacional como refleja la tasa de 72,5 donantes por millón de personas, lo que ha contribuido a aumentar la tasa media de Andalucía que, en la actualidad, se sitúa en los 50 donantes por millón de población.

De este modo, la comunidad andaluza mantiene la tasa interanual de donación de órganos, fijada en los 50 donantes por millón de población, objetivo marcado por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) para España en el año 2022. También la optimización se ha reflejado en la donación por asistolia con 7 donantes en el periodo evaluado (de enero a fin de julio de este año). con la incorporación en este contexto del I. Elena. O en los 12 trasplantes de médula ósea (progenitores hematopoyéticos) realizados en la Unidad de Hematología del HJRJ, referente provincial en este ámbito

Andalucía; 547 trasplantes

A nivel regional, la actividad de la donación se tradujo, durante los últimos siete meses, en 547 trasplantes de órganos así desglosados: 348 de riñón, 137 de hígado, 31 de pulmón, 18 de corazón y 13 de páncreas, además de 362 injertos de córneas. El Virgen del Rocío sevillano volvió a ser el centro líder regional merced a sus 179 trasplantes. Con estas cifras, Andalucía logra que la lista de espera para recibir un trasplante haya experimentado una reducción del 2% en el periodo evaluado pasando de los 531 enfermos al último día de 2018 a 518 de forma global para todos los órganos. En cuanto al trasplante mas demandado, (el renal) la lista de espera ha descendido un 5% (de 357 a 340). Estaba justificada la felicitación del consejero Aguirre a todos los que, de una u otra forma participan en el complejo engranaje de las donaciones y trasplantes; "Toda esta actividad pone de manifestó la implicación de la sociedad andaluza y de su sistema sanitario que, gracias a sus magníficos profesionales, trabaja a diario en la consecución de los mejores resultados de salud en donación y trasplantes en Andalucía".

CASI CUATRO AÑOS DE PRISIÓN AL AGRESOR DE DOS ENFERMEROS EN PALOS

El Juzgado de lo Penal número 2 de Huelva ha condenado a tres años y diez meses de prisión por los delitos de atentado y lesiones a un ciudadano que el mes de julio agredió a dos enfermeros del Centro de Salud de Palos de la Frontera. El Juez ha tenido en cuenta la circunstancia agravante de reincidencia del acusado y le impone el pago de las costas procesales y una pena de cuarenta días de multa con cuota diaria de 6 euros. que deberá abonar a los profesionales. El Colegio Oficial de enfermería de Huelva cuya Asesoría Jurídica, corrió con la defensa de los colegiados, ha expresado su satisfacción por el desenlace de este caso al reconocerse "atentado a autoridad sanitaria" y ha instado a la profesión a acudir en su amparo "ante cualquier incidente de violencia, donde se intente menoscabar la dignidad y valores de la profesión".

Lo hechos acaecieron el pasado 23 de julio cuando un hombre acompañaba a su madre al Centro de AP de Palos para ser atendida en la consulta de enfermería. De forma inopinada, el sujeto agredió a dos enfermeros golpeándoles de forma reiterada lo que les causó lesiones de diferente gravedad; fractura de arco costal, heridas en las manos, cervicalgia, laceraciones y arañazos en cuello y antebrazo. Tras el juicio celebrado a escasas semanas del incidente, el Juzgado de lo Penal de la capital, en su sentencia, evoca el artículo 550 del Código Penal en el que se establece que son reos de atentado los que acometan a la autoridad o a sus agentes o a funcionarios públicos, entre ellos los profesionales sanitarios, o empleen fuerza contra ellos los intimiden o les hagan resistencia activa grave cuando se hallen ejecutando las funciones de sus cargos.

Eva Lorenzo, Abogada del Colegio

Defensa y Fiscalía

El Magistrado entiende, además, que no ha lugar para la suspensión de la pena privativa de libertad al tratarse de un reincidente. Lo que significa que deberá cumplir la condena en prisión. En la vista previa al juicio, tanto la acusación (a cargo del Colegio Oficial y la Fiscalía) ratificaron su petición de penas. El agresor, por su parte, no reconoció los hechos sucedidos en el Centro de Salud palermo llegando a asegurar que fueron los enfermeros los que "le pegaron a él". La defensa de los enfermeros, a cargo de la letrada del Colegio, Eva Lorenzo, en todo momento sostuvo su versión de que ambos colegiados fueron víctimas de la agresión y lesiones consiguientes. Por su parte, la Fiscalía Provincial de Huelva que pidió cinco años de cárcel, para el acusado, recordó su condición de "reincidente" en el atentado a funcionario público, que, en este segundo caso, derivó en dos delitos de lesiones uno de carácter menos grave y otro leve.

Colegio Defensa y valores profesionales

Tras conocerse la sentencia favorable a los intereses de los dos profesionales, el Colegio Oficial de enfermería de Huelva quiso dejar constancia de su satisfacción por el Fallo judicial que viene a significar "un nuevo punto de inflexión en la larga batalla que la institución colegial viene manteniendo en la defensa de sus colegiados" ante cualquier caso de violencia, sea verbal o, como en el caso de Palos, física con las consecuencias habidas.

Al respecto, el presidente del Colegio, Gonzalo García se felicitaba, en nombre de la institución, porque "la Justicia haya reconocido en los enfermeros víctimas de la agresión su carácter de autoridad sanitaria y funcionario público, única forma de reforzar la labor del personal sanitario que solo busca prestar la mejor y mas adecuada asistencia a la sociedad", algo que en determinadas ocasiones, "algunos ciudadanos no acaban de entender con el bagaje por todos conocidos en forma de sucesivas y lamentables situaciones de violencia absolutamente intolerables". Y llevaba razón el presidente colegial: Pocos días después de conocerse la citada sentencia condenatoria, una enfermera onubense (de Valverde) era víctima de una nueva agresión mientras realizaba su labor profesional en una visita domiciliaria. El Colegio Oficial de la provincia volvió a mostrar su "mas enérgica repulsa ante esta última muestra de incivismo" unido a nuestra "solidaridad con la compañera agredida".

EL SAS CONVOCA EL MAYOR CONCURSO DE TRASLADOS DE SU HISTORIA

La Consejería de Salud y Familias oficializó la promesa de convocar un Concurso de Traslado tan necesario como largamente demandado por los colectivos de la sanidad pública regional. El BOJA (nº 157, 16/8/2019) publicó una Resolución de la Dirección General de Personal del SAS por la que se materializaba el Concurso de Traslados catalogado como el de mayor volumen de la historia del SAS por las 15.428 plazas de las que una buena parte (4.356) corresponden a enfermería. La administración fija el plazo de presentación de solicitudes y petición de destinos a partir del 10 de septiembre y hasta el 30 de septiembre. La provincia de Huelva cuenta con 1.018 plazas: 677 de atención hospitalaria y 341 de primaria.

Miles de profesionales andaluces llevan años esperado la promulgación de un Concurso de Traslado que les permita desempañar su puesto de trabajo en el lugar mas adecuados a sus intereses lo cual se traducirá en una mejora de la conciliación familiar y de su futuro laboral, que redundará en una mejor calidad en la asistencia recibida por el ciudadano. En el BOJA 157 se desarrollan los pormenores de la convocatoria, sus bases y el baremo de los méritos del concurso el cual se podrá hacer efectivo una vez finalice la toma de posesión de las plazas correspondiente a la Oferta Pública de Empleo (OPE) de los años 2013-2015.

Este Concurso de Traslado supone un importante salto cuantitativo respecto al último celebrado en febrero de 2018 cuando fueron 4.488 las plazas convocadas frente al actual que casi cuadruplica (15.428) la oferta. En cuanto a los baremos, el SAS ha negociado un baremo simplificado que facilita el procedimiento a las personas candidatas al traslado así como a la gestión del proceso en general. En el conjunto de las profesiones implicadas, la mayoría de las plazas convocadas al concurso de 2019 corresponden a puestos de trabajo en hospitales (11.042) frente a las destinadas a la AP (4.386). La presentación de las solicitudes para alcanzar nuevos destinos laborales se llevaran a cabo mediante la denominada Ventanilla electrónica de Profesionales (VEP) y a través de "E-Atención al profesional" localizada en la página web del SAS.

Enfermería

Las posibilidades de lograr un traslado en el lugar de trabajo en el SAS son significativas en el personal sanitario de los grupos A-1 y A-2. De tal forma que enfermería ha pasado de 1.340 plazas convocadas en el año 2014 a 4.356 en el 2019. En cuanto al nivel de Médico de Familia y Facultativo Especialista de Área (FEA) la proporción pasa de a 1.309 en el caso de los primeros 1.793 en el caso de los segundos y de 351 a 1.793 respecto a los segundos. Respecto al nivel de auxiliar de enfermería, las plazas a concurso son cerca de 2.800.

En cuanto a la distribución por provincias, el Concurso de Traslado en el SAS así han quedado. La provincia de Sevilla es la que contempla un mayor número de plazas (3.853) siendo 2.828 del ámbito hospitalario y 1.025 de Atención primaria. A continuación, la provincia de Málaga con un total de 2.425 plazas (1.761 para hospitales y 664 de AP). En tercer lugar figura Cádiz con 2.220 plazas (1.626 de hospitales y 594 de primaria). Granada, por su parte, dispone de 2.052 plazas (1.521 de hospitales y 531 de AP). A continuación, la provincia de Córdoba con un total de 1.540 plazas (1130 para hospitales y 410 de primaria). Jaén cuenta con 1.170 plazas (805 hospitales y 365 de Primaria) Almería contempla 1.029 plazas (678 de hospitales y 351 de primaria). Y, finalmente, la provincia de Huelva reúne un total de 1.018 plazas suma de las 677 destinadas a cambios de hospital y 341 en el primer nivel asistencial.

El Concurso, las Plazas

Ciudad	Hospitales	A. Primaria	Total
Sevilla	2.828	1.025	3.853
Málaga	1.761	664	2.425
Cádiz	1.626	594	2.220
Granada	1.521	531	2.052
Córdoba	1.130	410	1.540
Jaén	805	365	1.170
Almería	678	351	1.029
Huelva	677	341	1.018

SOLICITUDES:

- Las solicitudes pueden presentarse desde el 10 de septiembre y hasta el 30 septiembre, ambos inclusive

AUTOBAREMO Y MÉRITOS

- Los profesionales aspirantes a los Traslados podrán presentar el autobaremo del 10 al 30 de octubre 2019, ambos inclusive.

EL PERSONAL DE URGENCIAS Y SU IMPLICACIÓN EN LAS DONACIONES

► Encuesta nacional a médicos y enfermeras de Urgencias y Emergencias para aumentar la actual tasa de donantes

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Sanidad ha respaldado la realización de una Encuesta que, de ámbito nacional, esta dirigida a los profesionales médicos y enfermería adscritos a los Servicios de Urgencias y Emergencias, tanto hospitalarias como extra-hospitalarias. El objetivo de esta consulta es conocer la "implicación actual de estos colectivos" en el proceso de las donaciones, de órganos, analizar la evolución de esa implicación en los últimos años y, también, identificar aquellas señales que deban ser mejoradas para avanzar e incrementar las donaciones.

Sanidad ha respaldado la Encuesta a cargo de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). La finalidad es conocer las opiniones, de miles de médicos y enfermeras de Urgencias y Emergencias (hospitalarias y extrahospitalarias) repartidos por toda España en torno a la realidad actual de las donaciones y saber cual es su grado de "implicación" y circunstancias imperantes en los dos colectivos de profesionales a los que se dirige la consulta. Para lo cual, se van a distribuir dos cuestionaros diferentes: uno dirigido a profesionales de Urgencias de Hospital y, otro, para los de Urgencias extrahospitalarias.

Tanto Sanidad como la ONT y SEMES quieren saber, de primera mano, la actual situación que viven los profesionales de esos ámbitos en torno al proceso -cargado de complejidad-de las donaciones de órganos y tejidos, saber de su evolución en los últimos tiempos y descubrir nuevos aspectos que puedan ser objeto de mejoras -(tales como la dinámica del trabajo cotidiano) -o la posibles necesidades de contar con mas formación para dotar de las mejores herramientas en este contexto sanitario. La ONT considera importante la colaboración del personal de Urgencias con los Coordinadores de trasplantes para "detectar" nuevos donantes en el hospital. Porque, si bien esa colaboración hace posible el 24% de las donaciones en España, una potenciación de la misma favorecería aumentar hasta un 10% la tasa actual de donación. Las emergencias extrahospitalarias, por su parte, ocupan un papel esencial en el proceso de donación en asistolia, en pacientes victimas de una parada cardio-respiratoria con carácter irreversible, lejos del hospital.

Anónimo y confidencial

Los médicos y enfermeras de Urgencias y Emergencias (de hospital o extra) están siendo invitados a cumplimentar un amplio cuestionario de preguntas donde sus respuestas serán tratadas "de manera anónima y confidencial". Los dos cuestionarios parten de los datos personales (nombre del sanitario, hospital donde ejerza, sexo, servicio o unidad de trabajo, provincia, región, categoría profesional (médico o enfermera), situación laboral (fijo, interino, eventual, Mir/Eir), años de experiencia laboral, y en urgencias, seguido de preguntas sobre los servicios de que dispone el Hospital, si su centro realiza, o no, extracción de

órganos y de tejidos, si se acometen, o no, implantación de órganos, si cuenta con protocolo de donación en asistolia controlada…

Otro capítulo de la encuesta quiere saber si el profesional ha recibido formación sobre la donación durante los últimos tres años, o si se considera capacitado para identificar posibles donantes en Urgencias, o cual es su nivel de formación sobre las donaciones y los trasplantes. También se busca recabar una opinión acerca de si las Urgencias son el lugar adecuado para identificar a posibles donantes y si esta cualificación ha de ser parte de las competencias de los profesionales del servicio, o conocer el impacto que puede tener la implicación de los profesionales de urgencias en las donaciones. A los médicos y enfermería de los servicios de emergencias españoles se les plantean preguntas de corte similar con algunas especificidades como, por ejemplo, si el servicio al que pertenece dispone de un protocolo de donación en asistolia no controlada o si algún profesional del servicio es el interlocutor o referente para la identificación y valoración de posibles donantes.

EL 51,7% DE ANDALUCES CUMPLE CON LA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS

Huelva.- Redacción

Los andaluces, en sintonía con el resto de ciudadanos españoles, no somos muy perseverantes a la hora de cumplir con la adherencia a los tratamientos prescritos. Con todas las consecuencias que ello representa, tanto en materia de salud como de gasto económico… Así se puso de manifiesto en el transcurso de un foro celebrado en Sevilla y donde la presentación del denominando "Análisis Nacional de Adherencia al Tratamiento en Patologías Crónicas" confirmó que en nuestra región el seguimiento solamente alcanza a poco mas de la población atendida, en concreto, el 51,7% de los ciudadanos, a quienes se les había asignado un tratamiento específico para sus dolencias.

El Grupo Observatorio de la Salud (OAT) dio oficialidad al análisis a nivel nacional sobre adherencia al Tratamiento en patologías cronicas en el que se confirma que en Andalucía el nivel de seguimiento es del 51,7%, lo que iguala, en la práctica, a la tendencia generalizada de todos los españoles cuyo parámetro de fidelidad a los tratamiento se sitúa en el 51,6% de la población. El Grupo OAT es una organización de carácter multidisciplinar que ofrece soluciones integrales basadas en las áreas de Adherencia, Cronicidad y Pacientes valorando las distintas necesidades que se detectan. Para su funcionamiento dispone de cuatro áreas especializadas y, por lo mismo, su presidente José Luis Casteig abogó por la necesidad de implantar programas de mejora de la adherencia mediante la puesta en escena de equipos multidisciplinares y donde se incluyan planes de formación e información a los pacientes así como la utilización de las modernas tecnologías adecuadas al contexto socio-sanitario para avanzar en la comunicación a la sociedad en esta temática.

De igual opinión se manifestó el Consejero de Salud y Familias, Jesús Aguire para quien "abordar la falta de adherencia a los tratamientos es una línea prioritaria de trabajo para esta consejería ya que, por un lado, no se cumplen las expectativas del enfermo que lleva aparejado la toma de sus medicamentos, lo que perdjuica seriamente a su salud mientras que, por otro lado, si los medicamentos que se prescriben no son tomados, se incrementan los costes". Por ese motivo, Aguirre consideró necesario concienciar "al paciente para que el diagnóstico y su tratamiento sean efcientes además de implicar en el seguimiento fármaco-terapéutico a los farmacéuticos, los cuales, significó, tienen que implicarse como "mediadores y ser vigilantes para ayudar a los pacientes a que cumplan con los tratamiento prescritos".

Corazón, tensión

El Análisis Nacional de Adherencia al Tratamiento se realizó en 132 oficinas de farmacia repartidas por toda la geografía nacional y a través de 6.150 pacientes con 12 problemas de cronicidad analizado 38 variables. Todo ello ha permitido obtener una información específica y relevante sobre los perfiles de los pacientes no adherentes y por patología. En el caso de Andalucía, la tasa de adherencia mas elevada se da en la enfermedad cardiaca (57,8% de seguimiento) seguido de la hipertensión (52,4%). Otras patologías tales como la diabetes (49,8%) o el colesterol (49,2%) se situan cerca de la media. En cuanto a los porcentajes de mayor incumplimiento se dan en los tratamientos para combatir la osteoporosis (con un 46% de enfermos que lo cumplen), la EPOC (46,3%), el reumatismo (46,8%) y la depresión (47,5%).

Como numerosos expertos han reclamado unas actuaciones multidisciplinares en este contexto, la voz de la enfermería se hizo patente al reclamar la puesta en marcha de distintas estrategias que faciliten y potencien la adherencia a los medicamentos indicados en cada patología por sus numerosas repercusiones tanto en la salud de los interesados como en el capítulo de costes económicos. Una buena prueba de ello fue la intervención del Jefe de la UGC de Medicina Interna del hospital Virgen Macarena, Miguel Ángel Colmenero quien se refirió al impacto que puede tener una Unidad de Fracturas en Osteoporosis como dispositivos eficaces en prevención de fracturas, valoración e inicio del tratamiento preventivo y adherencia al tratamiento. Colmenero sostuvo que "la presencia de una enfermera gestora de casos que haga un seguimiento telefónico del paciente mejora la adherencia. Además, la conexión con la Atención Primaria es esencial para el funcionamiento de una Unidad y la continuidad asistencial". Los pacientes, por su parte, tambien son partidarios de la puesta en vigor de actuaciones, a base de recibir mas formación además de contar con una buena relación y comunicación entre los enfermos y el personal sanitario.

CONVOCAN A CENTROS "COMPROMETIDOS CON LA EXCELENCIA EN CUIDADOS"

Huelva.- Redacción

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) anunció la convocatoria para tomar parte en el denominado "Programa de implantación de buenas prácticas en Centros comprometidos con la excelencia en los Cuidados". Se trata de un programa de rango internacional que impulsa la canadiense Registered Nurses Association of Ontario (RNAO) y en el que participan instituciones sanitarias y académicas de todo el mundo. Este programa tiene por objetivo fomentar, facilitar y apoyar la implantación en la enfermería de las buenas prácticas en materia de Cuidados. Hasta el momento solo tres de los hospitales andaluces han completado el proceso de acreditación.

El SAS hizo oficial la apertura de convocatoria para participar en el "Programa de implantación de buenas prácticas en Centros comprometidos con la excelencia en los Cuidados". Se trata de una iniciativa creada por la asociación de enfermeras de Ontario (Canadá) y que está abierta a instituciones sanitarias y académicas de todo el mundo. Como objetivo primordial, el SAS confirmó que busca "fomentar, facilitar y apoyar la implantación, evaluación y mantenimiento, en cualquier aspecto de la enfermería, de las buenas prácticas en materia de Cuidados, basadas en las Guías de buenas prácticas de la RNAO que busca articular una red nacional de centros comprometidos con la excelencia en los cuidados y que fidelice el uso de prácticas basadas en los mejores resultados en investigación de Cuidados.

Guías

En España, este programa surgió tras el acuerdo entre tres instituciones comprometidas con la práctica basada en la evidencia. En concreto, el Instituto de Salud Carlos III, (a través de su Unidad de investigación en Cuidados de Salud), la Asociación de Enfermeras de Ontario y el Centro español para los cuidados de Salud basados en la evidencia.

A nivel internacional, el programa fue seleccionado (en el año 2016) como "buena práctica" por la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La iniciativa tuvo su origen en 1999 y que, posteriormente se vió ampliada algo mas tarde (2003) para incluir las Guías de entornos laborales saludables. Hasta el momento, se han desarrollado un total de 44 Guías, dedicadas a diferentes ámbitos tales como, las dedicadas a la lactancia materna, la prevención de caídas en las personas de edad avanzada o el abandono del tabaquismo.

En Andalucía, el programa se desarrolla, igual que en el resto de España, mediante un proceso de selección de los centros aspirantes mediante una convocatoria competitiva y un proceso de evaluación externa para elegir a los centros sanitarios candidatos. Aquellos que participen en este programa deberán implantar la "Guía de buenas prácticas en Cuidados" del programa de las enfermeras de Ontario (RNAO) con tres años de duración mediante un proceso tutorizado y siguiendo una metodología de implantación desarrollada por la misma RNAO y adaptada a nuestro contexto por el Instituto de Salud Carlos III con sede en Madrid. La implantación de las evidencias es factible merced al esfuerzo, participación e implantación tanto por parte de los equipos multidisciplinares como de las Asociaciones de pacientes.

► En Andalucía, son tres los hospitales acreditados: Puerto Real (Cádiz) y los granadinos Virgen de las Nieves y San Cecilio.

Cádiz y Granada

Hasta ahora, los centros sanitarios de Andalucía que completaron su acreditación son los hospitales universitarios de Puerto Real (Cádiz), y los granadinos Virgen de las Nieves y San Cecilio, estando previsto que el hospital Regional de Málaga complete su acreditación a lo largo de 2020. Los resultados obtenidos fruto de la implantación de las Guías ha permitido mejorar los resultados en salud en diferentes ámbitos. Caso de las caídas hospitalarias que han pasado del 2,2% al 1,78% y la gravedad de las mismas que han derivado del 1,1 % al 0%. Respecto a la lactancia materna exclusiva en el momento del alta hospitalaria actualmente se sitúa entre un 78% y 85% mientras que la lactancia materna exclusiva a los seis meses se ha incrementado casi en un 11%. Los centros hospitalarios interesados en acceder a este programa de excelencia en buenas prácticas de los cuidados contaban con un plazo (del 14 de junio al 4 de julio 2019) para proceder a su "declaración de interés", mientras que el envío formal de solicitudes para participar en este proyecto internacional se fijó un plazo entre el 12 de junio y el 30 de septiembre de 2019.

44.000 INTERINOS, POR LA ESTABILIDAD LABORAL

▸ El Parlamento de Andalucía recibe 44.165 firmas -la mayoría de Sanidad- en forma de una ILP que derive en un debate de la Cámara regional.

Huelva.- Redacción

El Parlamento de Andalucía tiene en su Registro oficial mas de 44.000 firmas que una plataforma de interinos de las ocho provincias ha recogido en demanda de un proceso de "estabilización" que pueda convertir en funcionarios de la administración regional a cerca de 30.000 trabajadores la mayoría de los cuales pertenecen al ámbito de la Sanidad. Fue a primeros de julio cuando representantes de la plataforma depositaron en la Cámara las 44.165 firmas para que se produzca un debate parlamentario y que la Junta convoque un proceso de selección mediante un concurso de méritos.

Sanidad

La plataforma de interinos afectados por la temporalidad laboral se personó en el antiguo Hospital de las Cinco Llagas para hacer entrega de las miles de firmas junto con una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) al objeto de que el Parlamento andaluz ponga en pie el debate acerca de esta problemática puesto que los interesados han superado, con creces, el número mínimo de apoyos que requiere la normativa, y que se establece en 40.000 firmas. El objetivo no es otro que se convoque un concurso de méritos que, subrayaron, contribuiría a "estabilizar" en sus puestos a 29.511 empleados públicos interinos. Del total de los puestos no fijos objetivo de esta actuación, la mayoría de ellos se corresponden con los 18.618 trabajadores eventuales estatutarios de Sanidad. Otros colectivos implicados en este mismo problema son los 9.063 interinos del ámbito de la Educación seguidos de un numero inferior (902 trabajadores) correspondientes a la Administración General y, finalmente, 388 de la Justicia.

Temporalidad

A partir de la entrada en el Registro parlamentario, los grupos políticos cuentan con un plazo de dos meses para que este asunto pueda ser incluido en el orden del día de una sesión del Parlamento regional para su debate correspondiente, entre los distintos grupos políticos representados en la Cámara. Los promotores de la Plataforma de interinos piden consolidar sus puestos de trabajo porque hay personas que llevan ocupando plazas temporales en los distintos servicios y áreas de la Junta desde hace 15 e, incluso, 27 años. Desde la Plataforma se ha querido remarcar que la Iniciativa Legislativa Popular presentada en el Parlamento no implica un aumento de gasto ni disminución de los ingresos en los Presupuestos de la administración autonómica. Factor éste que argumentan, soslayaría uno de los hipotéticos argumentos que la administración podría esgrimir para que se produzca el debate en el Parlamento andaluz. Ahora, la decisión está en manos de los diputados que conforman la Cámara presidida por la almeriense Marta Bosquet (Ciudadanos).

Dirección General de Cuidados: competencias

La Consejería de Salud y Familias dio a conocer distintas modificaciones en su estructura organizativa con el objetivo de "mejorar la eficiencia y facilitar el logro de los distintos fines" en los órganos que la integran. Fue en el Consejo de Gobierno (8/julio/19) y una de estas modificaciones se refiere a las competencias de diseño del Plan de Salud Andaluz, las cuales pasan de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica a la Viceconsejería que ostenta la enfermera jiennense Catalina García. Otro de los cambios aprobados por la Junta, de clara relación con la enfermería, se refiere a la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, a la que se le "atribuyen las competencias del desarrollo y la evaluación de los planes integrales y sectoriales en el ámbito de los cuidados sociosanitarios", así como la promoción de la participación activa de la ciudadanía en las políticas de salud, función que hasta entonces dependía de la Dirección General de Salud Pública.

Como se recuerda, el Consejo General de Enfermería (CGE) se manifiestó, en su día, abiertamente en contra de la persona elegida para encabezar la Dirección General de Cuidados para el que fue nombrado José Repiso, un educador social en lugar de una enfermera. "Es inadmisible que una figura que lleva en su definición la palabra "cuidados" la vaya a desempeñar un educador social y perito judicial. No tenemos duda de que será un gran profesional en su ámbito, como educador social, pero el CGE calificaba de "atropello a la profesión" al tiempo que recordaba que en las comunidades que cuentan con esta figura "el puesto lo ocupa, como tiene que ser, una enfermera".

Semana Mundial de la Lactancia Materna 2019

▸ Objetivos: Aumentar la baja maternal a 18 semanas y que las empresas tengan espacios idóneos para extraer la leche y conservarla.

La Lactancia Materna celebró, recientemente, su Semana Mundial 2019 bajo el lema "Hagamos posible la lactancia materna" con el propósito de favorecer las políticas favorables a la lactancia materna así como ayudar a los padres a criar a sus hijos estableciendo vínculos con el bebé en la fase mas importante cual es la primera infancia. En la presente ocasión, las entidades promotoras -(OMS y UNICEF)- de la Semana Mundial abogaron por la licencia de la maternidad remunerada de un mínimo de 18 semanas. Pero este objetivo se presenta problemático de alcanzar en los países mas desarrollados donde, como sucede en España, 1 de cada 3 madres abandona la lactancia a los 90 días de dar a luz por motivos laborales y sociales, conforme indican los datos de la Encuesta Nacional de Salud.

Durante la primera semana de agosto, se celebró la Semana Mundial de la Lactancia Materna para mejorar la salud de los lactantes del planeta. En el presente año, la OMS y UNICEF unieron sus esfuerzos cara a la promoción de aquellas políticas que favorezcan la lactancia materna y ayudar a los padres a criar a sus hijos estableciendo vínculos en la etapa mas importante: la primera infancia, Para lo cual, la Semana Mundial aprobó que la licencia de maternidad remunerada sea de un mínimo de 18 semana así como la licencia de paternidad, igualmente remunerada, para fomentar la responsabilidad compartida de cuidar a los hijos desde la igualdad. Las últimas recomendaciones aprobaron que las madres tengan "un entorno laboral propicio que las proteja y apoye para seguir con la lactancia materna cuando regresan al trabajo" mediante acceso a los descansos para "amamantar en un espacio seguro, privado e higiénico" para extraer y guardar la leche materna así como servicios de guardería asequibles.

La OMS insistió en que la lactancia materna promueve una mejor salud tanto para la madre como para el bebé. Porque si aumenta la lactancia a niveles universales "podrían salvarse mas de 800.000 vidas al año" la mayoría menores de seis meses. La lactancia materna disminuye el riesgo de que la madres padezcan distintos tipos de cáncer (mamario y de ovario) así como diabetes tipo 2 y enfermedades cardíacas. Se estima que potenciar la lactancia materna evitaría alrededor de 20.000 muertes al año por cáncer de mama. Todas estas razones sirvieron para que OMS y UNICEF recomendaran a las futuras madres del planeta a promover la "lactancia materna exclusiva. desde una hora después del alumbramiento y hasta los seis meses Con posterioridad, se deberían agregar alimentos complementarios nutritivos mientras se sigue amamantando hasta los 2 años o mas.

Causas para el abandono

Pero, frente a las apuestas de los organismos internacionales, la lactancia materna en los países mas avanzados, donde la mujer se ha incorporado a la actividad laboral de forma aplastante, presenta dificultades que ha recogido la Encuesta Nacional de Salud en España. En la que se constata que 3 de cada cuatro mujeres (72%) dan el pecho a lo largo de mes y medio tras el parto si bien esa tasa se reduce en seis puntos (66%) a los tres meses del nacimiento. Con lo que se deduce que una de cada tres madres que optaron por la lactancia materna, la abandonaron, Y con un dato mas a tener en cuenta: a los seis meses, solamente 2 de cada 5 niños (43%) recibe la leche de la madre como alimentación exclusiva.

Los expertos -matronas pediatras- en este contexto de salud pública coincidieron en señalar que las causas principales para que se produzca este abandono de la lactancia materna estaría en la escasa duración actual (16 semanas) de la baja maternal pero sin olvidar una circunstancia anteriormente señalada como es que las empresas, en general, no dispongan de un espacio idóneo para que las madres puedan extraer la leche y conservarla en las mejores condiciones. Alcanzar este último objetivo, de tipo logístico, supondría dar un importante paso al frente no solo para potenciar el llamado "oro líquido" sino lo mas importante: contribuir a tener personas adultas con mas salud cara el futuro lo que, a medio y largo plazo, representaría un importante ahorro económico al sistema sanitario.

SALUD: NUEVO MODELO PARA ATENDER AL PACIENTE CRÓNICO

▸ La Atención Domiciliaria y los hospitales de Día, claves de un sistema llamado a "revolucionar" la atención

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud y Familias de la Junta ha anunciado un Plan asistencial llamado a "revolucionar" la atención a enfermos con patologías crónicas. El titular del departamento, Jesús Aguirre, dio a conocer este proyecto del que, dijo, "mi grupo de trabajo lleva diez años planificando qué modelo es mejor para Andalucía" y donde una de sus prioridades es el "abordaje de la cronicidad en los pacientes pluripatológicos". Las líneas maestras del nuevo modelo se basan en el hospital de Día y en potenciar la asistencia domiciliaria. El Colegio de Enfermería de Huelva ha pedido a Salud que "este modelo otorgue el protagonismo que reclama la enfermería en una sociedad envejecida y con gran carga de pluripatologías".

"El perfil del paciente ha cambiado en las últimas décadas, en la que todos tratamos de dar mas calidad a los años que vivimos. Y en lo que trabaja la Consejería es dar una respuesta mas adecuada a los pacientes que consumen el 80% de los recursos sanitarios públicos". De esta forma resumía el político cordobés el avance del nuevo Plan próximo a su entrada en vigor porque "de lo que se trata es cambar la mentalidad de la asistencia, hoy focalizada a los pacientes agudos" Como todo parece indicar, este nuevo modelo de atención a crónicos será uno de los ejes de acción de la consejería de Salud cuando se cumplen algo mas de medio de año desde el relevo político en la administración autonómica.

El propio Aguirre lo vaticinaba al precisar que "la finalidad de esta orientación en el abordaje de la cronicidad es que las personas pueden mantenerse el mayor tiempo posible con buena salud, propiciando su autocuidado, adaptándose a la enfermedad crónica, en caso de padecerla, y gestionando su salud de manera eficaz" al objeto de que aquellas situaciones de "mayor complejidad puedan ser atendidas en su propio domicilio con las mejores condiciones y sin que esto produzca un deterioro de la salud de las personas que los cuidan", conforme se contempla en el documento-guía que elabora la consejería para su pronta implantación. No debe olvidarse que Jesús Aguirre ejercicio durante muchos años en distintos municipios de la provincia de Córdoba como Médico titular por oposición de APD (Asistencia Pública Domiciliaria).

Autocuidado

El nuevo modelo para abordar a los pacientes crónicos que preconiza Salud se sustenta en "la identificación de la población víctima de dolencias crónicas en función de su grado de complejidad" Con independencia "de la edad para establecer las acciones y los recursos apropiados", a cada caso concreto. conforme avance del protocolo. Este plan considera uno de sus ejes "el fomento de la promoción de salud, el autocuidado y la participación de las personas y sus familias en la gestión eficaz de su salud". Otro de los pilares sobre los que girará la prestación será "la implementación de un nuevo modelo de atención domiciliaria donde se contempla la atención a residencias que mejore la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes con enfermedades crónicas y avanzadas".

Otra medida del Plan para pacientes crónicos girará en torno a "la creación de Unidades de continuidad asistencial en régimen de hospital de Día" que den respuesta a situaciones tales como la "inestabilidad o agudización de las personas que presenten cronicidad compleja y sin necesidad de permanencia nocturna", así como "la respuesta integral y adaptada a la citada cronicidad compleja durante la hospitalización mejorando la calidad y la eficiencia". Ello va a comportar la puesta en marcha de lo que se define como "centros de cuidados y recuperación de pacientes"

,

Enfermería, protagonista

Nada mas conocerse la voluntad de Salud para implantar un nuevo modelo de atención a crónicos, el Colegio Oficial de enfermería de Huelva, a través de su presidente Gonzalo García, no dudó en precisar que "debe ser enfermería quien tenga el protagonismo que comporta hablar de cuidados a domicilio y atención personalizada a pacientes pluripatológicos. Vivimos -ha subrayado Gonzalo García en una sociedad cada vez mas envejecida a consecuencia de una mejora en las condiciones vitales algo que, a su vez, equivale a constatar la multiplicación de la cronicidad en todos los ámbitos sanitarios. Y en un contexto social como este, que ya nadie discute, enfermería está llamada a desempeñar un rol influyente si de cuidados y autocuidados hablamos. El Consejero Aguirre está llamado a dar la respuesta que demanda su propio proyecto".

MEDALLA AL MÉRITO CIVIL PARA JOSÉ SÁNCHEZ Y MANUEL GARDUÑO

Huelva.- Redacción

El Ministro Borrell con algunos protagonistas

► El Ministerio de Asuntos Exteriores distingue a los cooperantes tras el ciclón de Mozambique.

El equipo médico de respuesta perteneciente a la Agencia Española de Cooperación y Desarrollo (AECID) que intervino en labores humanitarias tras el paso del ciclón Idai por Mozambique ha sido reconocido por parte del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación con la Orden al Mérito Civil. Entre los integrantes del equipo desplazado a tierras africanas figuraron, como dimos cuenta en el último número (74) de "DOCUMENTOS..." dos profesionales de la enfermería onubense, José Sánchez Suero y Manuel Garduño Rodríguez quienes acudieron a Madrid para recibir la distinción fruto de una experiencia que "nunca podremos olvidar".

El Ministro de Asuntos Exteriores y Cooperación en funciones, José Borrell, convocó a los integrantes de las dos expediciones de los conocidos como "chalecos rojos" que prestaron ayuda inmediata y solvente a los damnificados de Mozambique por el ciclón Ida. Durante su misión, los dos equipos intervinientes dieron atención sanitaria a un total de 2.275 personas, de las cuales un 7% fueron mujeres embarazadas además de 361 niños y niñas de entre 5 y 17 años. En el Palacio de Santa Cruz, sede ministerial de Exteriores, Borrell compartió vivencias con los 142 componentes de las dos dotaciones de personal enviados por el Gobierno de España hacia el escenario de la tragedia.

En la ciudad de Dondo, los "chalecos rojos" dieron la mejor de las respuestas a través de un hospital de campaña con capacidad quirúrgica y de hospitalización donde se llevaron a cabo 15 partos, 21 cesáreas y un total de 36 nacimientos. Las principales patologías atendidas fueron pediátricas, traumatológicas y obstétrico-ginecológicas. De hecho, el 40% de la actividad del quirófano del hospital de campaña consistió en intervenciones de ginecología y obstetricia, pero no fueron menores los porcentajes de traumatología (30%) y otras cirugías (24%). Del mismo modo, los equipos llegados desde España también contribuyeron a reparar las dependencias del hospital de Dondo que resultó seriamente afectado por los efectos del ciclón. El Ministro Borrell dejó constancia de su felicitación a todos y cada uno de los cooperantes desplazados a Mozambique por su entrega y vocación de servicio y, de esta forma, la enfermería onubense, representada en José Sánchez Suero y Manuel Garduño Rodríguez, ya luce la Orden del Mérito Civil. Felicidades.

INFLUENCIA DEL ENTORNO CLÍNICO EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DEL GRADO EN ENFERMERÍA

Autoras:

- Piedras Albas Gómez Beltrán[1,2]
- Rafaela Camacho Bejarano[2]
- Mª Isabel Mariscal Crespo[2]

[1]UGC Nefrología. Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva.
[2]Facultad de Enfermería. Universidad de Huelva.

INTRODUCCION

A lo largo de la historia, la formación práctica ha sido un pilar básico para el desarrollo de la profesión enfermera. Sin embargo, es con la nueva filosofía del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) cuando se producen cambios determinantes en los programas curriculares y éstas adquieren un mayor peso.

La entrada en vigor del EEES ha supuesto un nuevo enfoque de las enseñanzas universitarias centradas en tres pilares básicos: modificación de las metodologías docentes, revisión y adaptación de los contenidos de las titulaciones y redefinición del perfil profesional de los nuevos titulados.

El Título de Grado en Enfermería contempla en su contenido unas enseñanzas globales que tienen como objetivo facilitar las herramientas conceptuales y metodológicas para el desarrollo de las distintas competencias profesionales que guíen la práctica enfermera. Una formación sustentada en el conocimiento científico disponible, acorde a las necesidades de cada momento, dentro de un cambio no sólo estructural sino con una nueva metodología docente, cuyo objetivo principal es el aprendizaje del estudiante en un contexto participativo y donde éste adquiere mayor protagonismo.

El Libro Blanco de Enfermería[1] estableció para el título de Grado en Enfermería "*una formación básicamente teórica que tiene como objetivo situar al estudiante en el contexto social y sanitario en el que debe actuar además de proporcionarle un conocimiento profundo sobre todos aquellos aspectos relacionados con el funcionamiento e interacciones de la persona, la familia y la comunidad, una formación teórico-práctica que requiere que el estudiante realice y desarrolle técnicas y procedimientos de cuidados enfermeros en situaciones clínicas simuladas y por otro lado una formación eminentemente práctica que permite a los estudiantes conocer a la Enfermería como disciplina y al mismo tiempo adquirir y desarrollar las competencias profesionales específicas*".

Y para ello, se establecieron las competencias transversales y específicas de la profesión con la propuesta de un plan de estudios con un peso de 240 ECTS, de cuatro años de duración, y un itinerario curricular completo para los estudios de Grado, Máster y Doctorado, según lo establecido en el RD43/2015[2], con el siguiente esquema formativo:

Asimismo, el Espacio Europeo de Educación Superior, ha supuesto un nuevo esfuerzo para potenciar la conexión de la formación de titulados con los campos profesionales en los que estos se insertan, donde la planificación del currículo universitario se establece teniendo en cuenta la realidad profesional hacia la que se dirigen los egresados, centrando el proceso de enseñanza–aprendizaje en el propio estudiante en base a la adquisición de nuevas competencias, según se recoge en la Orden CIN 2134/2008[3], a través de un nuevo paradigma educativo.

El ámbito clínico donde se desarrollan las prácticas se convierte, por tanto, en un elemento básico para el completar el proceso de aprendizaje de los estudiantes, que necesitan un entorno adecuado que les permita aplicar sus conocimientos, destrezas y habilidades, así como adquirir la perspectiva de desempeño profesional desde unos valores éticos en la práctica asistencial.

Figura 1: Organización de las enseñanzas según el RD 43/2015

Fuente: Ministerio de Educación y Cultura, 2015

En esta línea, y con el objetivo de realizar un análisis y reflexión sobre la influencia del entorno clínico el proceso de adquisición de competencias de los estudiantes del Grado en Enfermería, se plantea este artículo de revisión derivado de la Tesis Doctoral presentada por Gómez Beltrán en el año 2017[4] en la Universidad de Huelva, dirigida por la Dra. Mariscal Crespo y Dra. Camacho Bejarano, y galardonada con el primer premio del XXV Certamen de Investigación "Ciudad de Huelva" en el año 2019.

ANÁLISIS

La Formación Teórico-Práctica en el Grado en Enfermería dentro del Espacio Europeo de Educación Superior

La organización de las prácticas clínicas constituye una realidad compleja, donde las tres partes implicadas (estudiantes, Universidad e Instituciones Sanitarias), han de cumplir una función determinada:

- La universidad es responsable de diseñar un programa de prácti-

cas colaborativamente con las instituciones con unos contenidos claros, utilizando un lenguaje común para describir las competencias que los estudiantes deben alcanzar según el nivel formativo en el que se encuentren, además debe gestionar la supervisión y evaluación consensuada tanto del programa como de los estudiantes asegurando de esta manera un aprendizaje progresivo que facilite la adquisición de competencias profesionales para emitir una acreditación posterior.

- Los estudiantes han de participar de manera activa en todo el proceso, que ha de contar con una buena planificación de la experiencia de aprendizaje de la que van a formar parte. Son importantes sus opiniones sobre todo el proceso, las tareas que realizan y la propia experiencia adquirida, pues forman parte de un aprendizaje autónomo característico en el que se les exige ir más allá del "Hacer", requiere "Pensar", "Reflexionar" y "Tomar decisiones".
- Las instituciones sanitarias, deben garantizar que el ambiente de aprendizaje y formación que ofrezcan resulte enriquecedor, y que, tal como comenta Zabalza[5] suponga una inserción progresiva en el mundo de la profesión. Las instituciones han de potenciar la implicación de sus profesionales fomentando la figura del tutor.

Figura 1. Trabajo colaborativo para el desarrollo de las Prácticas

Fuente: Zabalza (2013)[5]

Con la entrada en vigor del EEES se enfatiza la función de las prácticas asistenciales para proporcionar al alumnado la capacidad de relacionar los conocimientos teóricos con la práctica en un mundo real, de ahí, que se hayan convertido en materias troncales, a través de asignaturas con entidad propia, denominadas "Practicums" que se desarrollan en cada curso según el itinerario específico de cada universidad[6]. En la Tabla 1 se resume, a modo de ejemplo, la distribución de créditos del Plan de Estudios del Grado en Enfermería de la Universidad de Huelva

Proceso de Adquisición de Competencias a través del Practicum

Además del cambio estructural, el *Practicum* del Grado implica una nueva orientación sobre las competencias a adquirir durante su desarrollo, delimitando cuales son los objetivos que tanto estudiantes como profesores clínicos han de perseguir a través de cada período de prácticas en los distintos servicios. En todo este proceso, se fomenta la retroalimentación y la reflexión, además de una formación eminentemente práctica que facilite a los estudiantes la adquisición de competencias profesionales específicas[1].

El Practicum se convierte en un espacio donde el aprendizaje basado en competencias alcanza gran relevancia, ya que se exige al alumnado que además de aprender de otros profesionales, sea capaz de solventar nuevas situaciones que se le planteen gracias a la movilización de las competencias que ya han adquirido y los recursos disponibles por su formación o su experiencia previa. Tal como comenta Zabalza[5]: "El Practicum permite contemplar los aprendizajes disciplinares y enriquecerlos mediante la posibilidad de aplicarlos en contextos profesionales reales", convirtiéndose así en una pieza clave para ofrecer una formación integral.

Los estudiantes, durante el desarrollo de los distintos Practicums, recorren diferentes ámbitos asistenciales, a través de los cuales realizan un acercamiento progresivo al que será el contexto de su futuro desempeño profesional, donde tendrán que desarrollar las competencias genéricas transversales y específicas propias de cada período, especificando que a medida que avanza la formación práctica del alumnado y su conocimiento teórico, debe avanzar el nivel de complejidad en la integración, síntesis e interrelación de todas las competencias.

Desde el punto de vista pedagógico, la finalidad del Practicum ha de ser formativa, con experiencias orientadas a un aprendizaje diversificado y complejo (saber, saber hacer, y saber ser), "socializador" en la intervención teoría-praxis, texto y contexto para la formación integral (no solo académica o profesional) del alumnado. Sus "prácticas" han de ser significativas para lograr la cualificación académica y los objetivos que se explicitan en la titulación, idea compartida por Tejada y Navío[7] que añaden además la necesidad, de fijar y propiciar las condiciones necesarias para que esto sea posible.

El papel del Tutor Clínico

El aprendizaje teórico-práctico de los estudiantes de Enfermería comienza en las aulas de la Universidad, continua en los laboratorios de simulación y se completa en los centros asistenciales siendo necesario que exista un buen control y seguimiento de los estudios con una perspectiva académico-asistencial muy bien coordinada desde la universidad y apoyada por los profesionales durante el desarrollo de su labor asistencial. Todo esto ha originado el desarrollo la figura del tutor, profesionales de los centros sanitarios sin vinculación académica que compaginan su labor asistencial con las labores docentes derivadas de la tutorización y seguimiento de un estudiante en la formación práctica. Su función consiste en facilitar al alumnado la aplicación del conocimiento aprendido en el aula, en fomentar su capacidad reflexiva con ellos acerca de las acciones de cuidado, los procedimientos de la asistencia y el sentido que estos les otorga más que en una corrección de errores[8]. El papel de tutor es algo voluntario, no siempre acogido positivamente ya que puede ser percibido por el profesional como un aumento de la carga de trabajo sin ninguna motivación ni contraprestación adicional[9]. De ahí que la formación y motivación de los tutores se haya convertido en un aspecto básico para dotar de calidad docente a todo el proceso práctico de los estudiantes de Enfermería[10].

El Sistema Sanitario Público se convierte en elemento clave en la formación reglada de los profesionales sanitarios. De ahí la necesidad de trabajar de forma conjunta para que las tareas docentes desarrolladas por los tutores clínicos sean reconocidas tanto por parte de la institución sanitaria como de las Universidades.

En Andalucía, el primer Convenio-Marco entre las Consejerías de Salud y Educación y Ciencia y las Universidades andaluzas, se firmó el 3 de octubre de 1995, para la utilización de las Instituciones Sanitarias, en la investigación y la docencia al amparo de lo dispuesto en el Real Decreto 1558/1986[11]. Este Convenio ha sufrido varios cambios y fue con el Manifiesto de Córdoba, elaborado en la 1ª Conferencia de Organización Sanitaria y Universidad, donde se dejó claro el deseo de trabajar conjuntamente para alcanzar la máxima integración del siste-

PLAN DE ESTUDIOS								
UNIDAD TEMPORAL		Tipo de materia						
		Formación básica	Obligatorias	Optativas	Prácticas externas		Proyecto Fin de Grado	TOTAL
Primer curso	Primer semestre	24	6	0	0	0	0	60
	Segundo semestre	18	12	0	0	0	0	
Segundo curso	Primer semestre	18	12	0	0	0	0	60
	Segundo semestre	0	18	0	Practicum I (6) Practicum II (6)	12	0	
Tercer curso	Primer semestre	0	18	0	Practicum III (6) Practicum IV (6)	12	0	60
	Segundo semestre	0	18	0	Practicum V (6) Practicum VI (6)	12	0	
Cuarto curso	Primer semestre	0	0	6	Practicum VII (12) Practicum VIII (12)	24	0	60
	Segundo semestre	0	0	0	Practicum IX (12) Practicum X (12)	24	6	
TOTAL		60	84	6	84		6	240

Tabla 1. Distribución de la carga lectiva del Plan de estudios del Grado en Enfermería de la Universidad de Huelva

Fuente: BOE, 2015[6]

ma sanitario y educativo y la continuidad de las diferentes etapas de grado, posgrado y formación continuada.

Aspecto que se continuó en la Declaración de Cádiz, en la que se insiste en la necesidad de un nuevo acuerdo en el que queden reflejadas las reformas sentidas. De aquí surge un nuevo modelo de colaboración para la formación práctico-clínica en las instituciones sanitarias públicas del alumnado de los estudios universitarios conducentes a las profesiones sanitarias que queda recogido con la publicación en BOJA del 18 de marzo del 2008, de la ADENDA[12].

Esta guía redefine el papel de los distintos actores que intervienen en la formación práctico-clínica del alumnado, entre los que se encuentran: Profesor del Practicum, Profesor Asociado en Ciencias de la Salud (PACS) (denominados actualmente coordinadores) y tutor clínico. Para que la formación sea efectiva ha de existir coordinación entre todas las partes. Pero se sigue insistiendo en el papel básico de la figura del tutor.

En esta misma línea, se ha trabajado el reconocimiento expreso de la experiencia en tutorización clínica en los profesionales incluyéndola en los programas de acreditación del nivel de la competencia profesional y en el baremo de méritos de la carrera profesional. Además, desde cada una de las Universidades se reconocerá la tarea docente desarrollada por las y los tutores clínicos en función del número de estudiantes y de créditos. En la actualidad, en Andalucía, la figura del tutor clínico está implantada en todas las provincias, aunque con diferentes grados de desarrollo.

Influencia del entorno clínico en la formación de los estudiantes

El entorno clínico se ha convertido en los últimos años, en un factor decisivo para la prestación de una atención de calidad en el sistema sanitario. En el año 2007, el Consejo Internacional de Enfermería define el entorno clínico saludable como "aquellos contextos que fomentan la excelencia de los cuidados, asegurando la salud, seguridad y el bienestar de los trabajadores, mejorando su motivación, la productividad y los resultados" y reiteran que los buenos entornos favorecen la mejora de la asistencia sanitaria, ya que se ven implicados todos los profesionales sanitarios pero muy especialmente el colectivo de enfermeras[13].

La relevancia del tema, ha motivado que autores como Orts[14] en el año 2011, se preocupen por demostrar que un entorno saludable de trabajo contribuye de forma objetiva en la disminución de la mortalidad, la mejora del cuidado, en la disminución de los costes entre otros beneficios para la sociedad, el ciudadano, el usuario y el profesional. En este mismo sentido Aiken[15,16], ha relacionada el número de profesionales de Enfermería disponibles en un hospital con la muerte de los pacientes, además de la influencia en el burnout e insatisfacción laboral, demostrando que contar con profesionales de Enfermería con un mayor nivel educativo y la mejora de los entornos de trabajo está vinculado con una mortalidad inferior en los hospitales.

Tras los estudios de Aiken, la Academia Norteamericana de Enfermería (AAN), observó que, a pesar de la falta de enfermeras en el ámbito hospitalario, había algunos centros capaces de mantener a sus profesionales e incluso a atraer a otros, surgiendo la denominación de "Hospitales Magnéticos" (HM) o Imanes, donde se daban entornos de trabajo especialmente favorecedores, propiciando un clima adecuado para que los profesionales realizaran su labor en condiciones óptimas. Para la AAN, la identidad de la práctica profesional enfermera en una institución "magnética" radica en la compresión del papel de la Enfermería, la aplicación de esa función con los pacientes, familias, comunidades y la potenciación del trabajo en equipo interdisciplinario con una adecuada distribución de funciones desde una perspectiva

colaborativa, y donde el bienestar de los profesionales sea tan importante como el bienestar del propio paciente[15].

La ANA, determinó la importancia de identificar las características que presentaban dichos centros y que generaban altos niveles de satisfacción profesional entre las enfermeras, donde éstas se sentían motivadas y reconocidas por la institución, se promovía la formación continuada y se facilitaba la integración de la evidencia científica en la práctica diaria resultando en una atención de alta calidad, modelo que fue "importado" por otros hospitales[17].

A pesar de estos hallazgos y de la concienciación sobre la influencia del entorno en el desempeño profesional y en los resultados en salud, en los últimos años, se han dado una serie de circunstancias tales como el incremento de la demanda asistencial provocado por el envejecimiento de la población, la situación de crisis económica a nivel mundial, que ha afectado de manera más directa a algunos países como España y el cuestionamiento de la sostenibilidad de los sistemas sanitarios públicos, que han obligado a los profesionales a generar rápidas respuestas dentro de las instituciones donde desarrollan su labor profesional, generando entornos de trabajo poco saludables[18]. Estas situaciones provocan en los trabajadores un notable aumento de tensión e inseguridad en el desarrollo de su actividad asistencial que puede acabar teniendo efectos negativos sobre su propia salud y la de las personas que atienden.

En estos entornos difíciles, marcados por rápidos cambios en la prestación de servicios y donde los ambientes para dar atención de salud son complejos, las enfermeras se ven comprometidas a pasar por un proceso de adaptación, no siempre en las condiciones idóneas, teniendo que habituarse a situaciones que generan un aumento del estrés y que disminuyen de la calidad de los cuidados prestados.

Como consecuencia, y dado que este mismo entorno servirá de marco profesional para la formación de los estudiantes del Grado en Enfermería, se plantea la importancia de potenciar la valoración del entorno como elemento clave dentro de la adquisición de competencias en el ámbito clínico.

Valoración del entorno

En línea con lo anteriormente expuesto, se plantea la necesidad de reconocer, medir y promover entornos de práctica saludables en las que los profesionales y estudiantes de Enfermería puedan optimizar al máximo su potencialidad y se promueva un proceso de enseñanza-aprendizaje basado en la calidad, la seguridad y la sostenibilidad de los cuidados.

Como consecuencia, se requieren instrumentos validados específicos para la medición del entorno y la identificación de las áreas de mejora a nivel organizativo convertirlos en óptimos y conseguir unos resultados de calidad en la búsqueda de la excelencia[19].

En España, en el año 2009, se desarrolló una validación y adaptación al español del cuestionario PES-NWI[20], para atención especializada, con el objetivo de medir la relación entre los entornos de prácticas de los profesionales de Enfermería y las habilidades y conocimientos para la práctica clínica Basada en la Evidencia.

En el año 2011, Orts[14] analizó los resultados de validez de contenido del cuestionario *The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES - NWI)* en 11 países de Europa dentro del proyecto internacional, "Nurse Forecasting: Human Resources Planning in Nursing (RN4CAST)", que tenía como objetivo principal establecer las relaciones entre las características del entorno laboral y la formación de los profesionales de Enfermería, la productividad, la retención de enfermeras y los resultados de los pacientes, en hospitales generales de agudos. Este proyecto, a su vez, dio origen al sub-proyecto español denominado "Relación de Seguridad del paciente, la provisión y formación de las enfermeras y las características organizacionales, de los hospitales del Sistema Nacional de Salud" (RN4CAST-España), donde se utilizó el mismo instrumento en versión española[21].

La búsqueda de la optimización de los entornos como fin para garantizar una atención de calidad, supone un objetivo a conseguir a nivel internacional. Un entorno laboral saludable es un centro sanitario en el que se hace especial hincapié en la salud y el bienestar de las enfermeras, la calidad de los resultados para los pacientes y para la organización. Así mismo, afirma que lograr entornos laborales saludables resulta primordial de cara a la seguridad, contratación y permanencia de los profesionales de Enfermería.

DISCUSIÓN

Las prácticas clínicas ofrecen a los estudiantes la oportunidad de experimentar la Enfermería en el mundo real y lo ideal sería que les permita poner en práctica la teoría. Sin embargo, y a pesar del notable peso adquirido por las prácticas dentro de la formación de las futuras enfermeras en el marco del EEES, existen importantes retos para conseguir una formación homogénea que optimice el proceso de adquisición de competencia. Entre las actuales áreas de mejora, cabe destacar, por ejemplo, la variabilidad en la distribución de las materias, asignaturas y número de créditos en la configuración de sus planes de estudio así como la falta de consenso sobre el modelo de evaluación de competencias en las prácticas tuteladas, obligando a que cada universidad haya establecido su propio sistema de evaluación. Como consecuencia, existe una cierta heterogeneidad en las competencias y los resultados de aprendizaje seleccionados en cada nivel de prácticas en las distintas universidades.

Los contextos clínicos donde se desarrollan las prácticas, son muy diferentes según los centros, unidades, profesionales y la propia dinámica asistencial, ofreciendo un amplio, aunque diverso, abanico de posibilidades. Al mismo tiempo, estos condicionantes del entorno clínico pueden convertirse en las principales dificultades a los que deben enfrentarse, afectando de manera determinante a su proceso de aprendizaje. Por tanto, conocer las percepciones de los estudiantes sobre el entorno es algo fundamental ya que se ha demostrado que es un aspecto decisivo en la generación de conductas y actitudes profesionales y que condiciona la adquisición de otro tipo de competencias[22]. De hecho, algunos autores incluso afirman que el éxito de los programas formativos en Enfermería depende en gran medida de la experiencia clínica[23].

Un aspecto fundamental que se pretende conseguir con el Practicum, es dar la posibilidad a los estudiantes de reflexionar y examinar la experiencia que están viviendo en función de los conocimientos y de la capacidad de comprensión que cada uno posee en esos momentos, ya que lo realmente importante en el aprendizaje que se da en el entorno clínico, no es el "Aprender Haciendo" sino "La Reflexión de lo Realizado" [5].

Las prácticas clínicas tienen como objetivo integrar en situaciones reales, los conocimientos teóricos y metodológicos con las habilidades y las actitudes contempladas a lo largo del Grado, con un nivel de complejidad ascendente a medida que se va aumentando el desarrollo curricular. Este aprendizaje ha de ser autónomo, responsable y activo, de ahí la importancia de contar con un entorno adecuado que facilite su transferencia, donde la figura del tutor clínico y de los coordinadores, como profesionales referentes en la práctica clínica, facilitan que se puedan alcanzar las competencias planificadas.

A pesar de haber quedado demostrada la existencia de una asociación entre un entorno con recursos adecuados, tanto personales como materiales, con un líder que apoye a las enfermeras y el desarrollo del

trabajo, como una labor de equipo y multidisciplinaria, y la obtención de mejores resultados tanto en los profesionales enfermeros como en los pacientes, éstos no son fáciles de conseguir. Es importante tener en cuenta que en estos entornos, la formación enfermera se entiende como algo fundamental y son las organizaciones las que la potencian y la facilitan de manera continua a sus profesionales. El CIE[13] las denomina "Organizaciones de Aprendizaje", donde se proporcionan todos los recursos necesarios para la mejora de la formación de los profesionales como pieza clave. Este planteamiento, se basa en la evidencia para lograr reformas organizativas, y redefine las políticas relativas a los recursos humanos de Enfermería en las instituciones de salud; lo que pueden ser una estrategia clave para potenciar tanto el entorno laboral, como la calidad de los cuidados hacia los pacientes y el desarrollo propio de la Enfermería, convirtiéndose en un entorno de aprendizaje ideal, incluyendo el ambiente físico, las condiciones psicológicas o emocionales y las influencias sociales o culturales que afectan al crecimiento y desarrollo del compromiso del adulto en una iniciativa educativa.

Además, el desarrollo de las prácticas clínicas, implica un intercambio formativo positivo entre profesionales y estudiantes, sirviendo para potenciar la integración de la evidencia en la práctica asistencial y una cultura de aprendizaje continuo.

CONCLUSIONES E IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

En el Grado de Enfermería, las competencias en prácticas clínicas han adquirido un peso importante dentro del currículum convirtiéndose en piedra angular para un aprendizaje de calidad. La importancia del Practicum dentro del currículum universitario requiere conocer y mejorar las características de los diferentes entornos de trabajo en los cuales el alumnado realiza sus prácticas.

En las últimas décadas, el interés por valorar los entornos de trabajo de los profesionales de Enfermería ha crecido y debemos tomar conciencia de su influencia en la formación de los futuros profesionales, trabajando colaborativamente Universidad e Instituciones sanitarias para generar y mantener entornos de trabajo y aprendizaje positivos, a través de una valoración continua de la percepción del entorno por parte de los estudiantes y profesionales, y diseñando estrategias conjuntas que refuercen la calidad asistencial, la seguridad, la sostenibilidad al mismo tiempo que la motivación y satisfacción de todos los agentes implicados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro Blanco. Título de Grado en Enfermería. Madrid: ANECA; 2005.
2. Real Decreto 43/2015, de 2 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, 2015. Boletín oficial del Estado, nº29.
3. Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero, 2008, Boletín Oficial del Estado, nº174.
4. Gómez Beltrán PA. Análisis comparado de la percepción de competencias en estudiantes de Enfermería en relación con el entorno en Andalucía Occidental y el Algarve Portugués [tesis doctoral]. Huelva: Repositorio institucional, Universidad de Huelva; 2017. [Acceso 20 de julio 2019] Disponible en: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15037/Analisis_comparado_de_la%20percepcion_de_competencias.pdf?sequence=2
5. Zabalza MA. El Practicum y las Prácticas en Empresas en la formación universitaria. España: Narcea, (38); 2013.
6. BOE del 15 de julio de 2015. Resolución de 1 de julio de 2015, de la Universidad de Huelva, por la que se publica la modificación del plan de estudios de Graduado en Enfermería. Boletín Oficial del Estado, Nª168. [acceso 22 de junio 2019]. Disponible en: https://www.boe.es/boe/dias/2015/07/15/pdfs/BOE-A-2015-7954.pdf
7. Tejada Fernández J, Navío Gámez A. El desarrollo y la gestión de competencias profesionales: una mirada desde la formación. *Revista Iberoamericana de Educación.* [Internet]. 2005 [citado 5 abril 2017]; 37(2).
8. Medina Moya JL. Práctica educativa y práctica de cuidados enfermeros desde una perspectiva reflexiva. Revista de Enfermería de Albacete. 2002; (15).
9. Cuñado Barrio A, Sánchez Vicario F, Muñoz Lobo MJ, Rodríguez Gonzalo AR, Gómez García I. Valoración de los estudiantes de enfermería sobre las prácticas clínicas hospitalarias. Nure Investigación. 2011; 8(52).
10. Rojo Rojo A. Los tutores como agentes de formación en las prácticas de grado en enfermería. [Tesis doctoral]. Universidad Católica de Murcia, Murcia, España; 2016.
11. Real Decreto 1558/1986, de 28 de Junio, por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre universidades y las Instituciones Sanitarias. BOE nº 182.
12. BOJA del 18 de marzo del 2008, de la ADENDA. Boletín Oficial de Andalucía, de 18 de marzo de 2008, nº 54.
13. Consejo Internacional de Enfermería. Entornos de prácticas saludables: lugares de trabajo de calidad= atención de calidad al paciente, Andrea Baumann, [Internet] Ginebra, Suiza; 2007. [Citado 9 Dic 2016]. Disponible en: http://www.icn.ch/es/publications/2007-positive-practice-environments-quality-workplaces-quality-patient-care/
14. Orts Cortés MI. Validez del contenido del Practice Environment Scale of The Nursing Work Index (PES-NWI) en el ámbito europeo [Tesis doctoral]. Universidad de Alicante.Alicante, España; 2011.
15. Aiken LH, Cimiotti JP, Sloane DM, Smith HL, Flynn L, Neff DF. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med. Care.* 2011; 49 (12), 1047-53.
16. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, McHugh MD. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet.* 2014; 383(9,931), 1824-1830.
17. Kelly LA, McHugh MD, Aiken LH. Nurse Outcomes in Magnet® and Non-Magnet Hospitals. J Nurs Adm. 2011 Oct; 41(10): 428–433.
18. Sánchez-Martín CI. Cronicidad y complejidad: nuevos roles en Enfermería. Enfermeras de Práctica Avanzada y paciente crónico. *Enfermería clínica. 2014; 24*(1), 79-89.
19. Lake ET, Friese CR. Variations in nursing practice environments: relation to ataffing and hospital characteristics. *Nurs Res.* 2006; 55(1), 1-9.
20. De Pedro-Gómez J, Morales-Asencio JM, Abad AS, Veny MB, Vives, GA, Campaner CP. Entorno de práctica de los profesionales de Enfermería y competencia para la incorporación de la evidencia a las decisiones: Situación en las Islas Baleares. *Gaceta Sanitaria.* [Internet]. 2011 [citado 13 abril 2017]; 25(3), 191–197. Disponible en: http://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.11.007
21. Sermeus W, Aiken LH, Van den Heede K, Rafferty AM, Griffiths P, Moreno-Casbas MT, y Brzostek T. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): rationale, design and methodology. *BMC nursing.* 2011; *10*(1), 6.
22. Helminen K, Tossavainen K. Turunen H. Assessing clinical practice of student nurses: Views of teachers, mentors and students. Nurse Education Today. 2014; 34(8), 1161-1166.
23. Chuan OL, Barnett T. Student tutor and staff perceptions of the clinical learning environment. Nurse Education in Practice. 2012; 12, 192-197.
24. Tejada J, Ruiz C. Significación del prácticum en la adquisición de competencias profesionales que permiten la transferencia de conocimiento a ámbitos propios de la acción docente. Rev de Curriculum y Formación del Profesorado. [Internet]. 2013 [citado 4 abril 2017]; 17(3):91-110.

ATENCIÓN A MAS DE 4.000 DROGODEPENDIENTES

Huelva.- Redacción

El Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones (SPDA) de la Diputación de Huelva atendió a un total de 728 personas en el programa de atención con metadona a lo largo del 2018, según la memoria del organismo provincial. El número de admisiones fue de 220 personas de las que el casi un 28% corresponden a primeros episodios de tratamiento, frente a la mayoría (72,2%) de readmisiones. En el citado resumen también se incluyen el número de altas (235) y abandonos (45) y los fallecimientos (18) acaecidos. El tratamiento con metadona busca conseguir el abandono del consumo para reducir su morbimortalidad y la conflictividad social que afecta al enfermo drogodependiente.

El programa de tratamiento a pacientes con metadona constituye el método terapéutico mas eficaz para personas con adicción a los opiáceos. Este sistema se desarrolla de forma conjunta entre el SAS y el SPDA. Mientras el organismo regional sanitario se encarga de la elaboración, custodia, transporte y dispensación del fármaco, al SPDA le corresponde su prescripción y seguimiento. En la provincia de Huelva, existen mas de 60 puntos de dispensación, distribuidos por los centros de Salud. El tratamiento mediante la metadona cubre las necesidades que presentan estos pacientes tanto desde la reducción de daños como del abandono del consumo de heroína para aquellos dependientes que hayan fracasado en otros programas. Y, también, como primer tratamiento, aunque no ataje los problemas psicosociales que comportan.

Defunciones

Durante 2018, el número de personas que participaron en el programa terapéutico de metadona en la provincia fue de 728, igual número que el registrado en 2017. En cuanto a las admisiones, el resumen final ascendió a 220 personas, con un incremento (41) respecto al ejercicio precedente. El 21,7% de estas admisiones fueron de primeros episodios del tratamiento, frente al resto (72,2%) que fueron readmisiones. En el capítulo de altas, el informe indica que se materializaron 235 de las que 70 casos fueron derivaciones. Respecto a las personas que abandonaron el programa fueron 54, los abandonos automáticos ascendieron a 38, mientras, las altas voluntarias sumaron 32 casos, las altas terapéuticas 20 frente a 3 por cambio de metadona por buprenorfina. Finalmente, la Memoria constata el peor de los balances: hubo 18 defunciones.

► La Memoria del Servicio de Drogodependencias de la Diputación constata que 4.086 personas fueron asistidas de distintas adicciones (728 con metadona), además de altas, abandonos y 18 defunciones a lo largo de 2018.

La mayoría de los pacientes dados de alta del programa de atención con metadona se transfirieron al programa de buprenorfina, fármaco del grupo de los opioides igual de efectivo que la metadona pero que genera menor síndrome de abstinencia. Su prescripción necesita receta médica por lo que el enfermo no tiene que acudir a ningún centro de dispensación. En la provincia de Huelva, la citada prescripción de buprenorfina sumó un total de 112 pacientes, ligeramente inferior respecto a los 122 del año anterior.

Una cuarta parte de las prescripciones correspondieron a los equipos de Huelva frente al 28,5% del Condado o un 21% de la Ribera del Tinto. Otros índices de menor rango se registraron en la Costa Este (10,7%), en la Cuenca Minera (8,9%), y el 2,6% de la Costa Oeste, y al servicios de Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Aracena. A lo largo del 2018, la red de centros que configuran el SPDA notificaron un total de 1.218 admisiones al tratamiento y se dio atención a 4.086 personas que tenían problemas de drogodependencias y adicciones por drogas (legales e ilegales) así como por conductas adictivas sin sustancia.

¿FIN DEL BLOQUEO AL CHARE DE LEPE?

▸ Gobierno, Consejería y Ayuntamiento coinciden: que funcione "lo antes posible".

Las administraciones quieren sacar adelante el centro lepero

Huelva.- Redacción

El Centro Hospitalario de Alta Resolución (Chare) de Lepe podría dejar de ser la noticia que ha sido hasta el momento: un monumento a la inoperancia. La instalación, llamada a dar solución sanitaria a la costa occidental de la provincia, fue recepcionado en 2016 pero, tres años después, sigue sin inaugurar y sin prestar servicio a los 100.000 habitantes de su área de influencia. Razones: no tener conexión con la autovía y tampoco acceso a servicios básicos como luz, agua. Ahora, la actualidad ha venido por una reunión entre el Delegado del Gobierno, la Consejería de Salud y el Ayuntamiento para que el Chare entre en funcionamiento "lo antes posible". Hay que recordar que la construcción se inició en 2005.

La historia del Chare de Lepe es todo menos un relato a la cordura. Proyectado hace ¡quince años!, las obras fueron avanzando hasta ser recepcionado por la administracion regional en 2016. Pero el edificio ha sido (es) una suerte de "hospital fantasma" al que "solo" le falta abrir sus puertas y dar solución a los problemas de salud de miles de onubenses a los que dará cobertura. Todo parecía inamovible hasta que, a final de julio hubo una reunión entre el Delegado del Gobierno central, en Andalucía, Lucrecio Fernández, el Consejero de Salud de la Junta, Jesús Aguirre y el Alcalde de Lepe, Juan Manuel González. El objetivo oficial del encuentro: "analizar la situación oficial" del llamado a ser Comarcal lepero que palie las carencias de una amplia zona de la provincia.

Desbloqueo

En el transcurso del encuentro a tres bandas, las partes "mostraron su disposición a desbloquear y agilizar" todos los problemas que impiden la puesta en funcionamiento del Chare. A saber: la conexión directa con la autovía y los trámites para agilizar otras conexiones no menos relevantes como el suministro eléctrico, saneamiento y abastecimiento de agua. El Delegado del Gobierno en la región, aludió a que en los primeros meses de este año se ha priorizado "la tramitación para la construcción de la primera fase del enlce Lepe-Oeste que ha sido preadjudicado en el pasado junio por un importe de 2.9 millones, lo que, en palabras del representante de la administración central, "supone de facto el desbloqueo y el inicio de las obras en un plazo cercano".

El Consejero de Salud, Jesús Aguirre, instó al Ayuntamiento a que agilice dichos trámites ya que, dijo, "los equipamiento están listos para su uso", añadiendo que: "no debemos demorar mas en el tiempo la puesta en funcionamiento de este centro hospitalario que ofrecerá una amplia cobertura sanitaria a la zona costera occidental de Huelva". Tanto el Delegado del Gobierno como el responsable de la sanidad andaluza destacaron la buena disposición de todas las administraciones para que el centro funcione "a la mayor brevedad posible". Para lo cual, Fernández y Aguirre se emplazaron para celebrar una nueva reunión al inicio del otoño.

Por tanto, el Chare lepero inicia una nueva y ¿definitiva? etapa de la que vive pendiente su comarca y, no se olvide, su puesta en marcha evitará la masificación -consultas y quirófanos- descongestionando los hospitales de la capital. Solo queda aguardar cómo se materializan las acciones de las administraciones ahora, en otoño. Cuando el Chare sigue acumulando años sin uso, los mas afectados esperan ser atendidos en sus dependencias. Son los habitantes de: Lepe, Isla Cristina, Cartaya, Ayamonte, Sanlúcar de Guadiana, Villablanca y San Silvestre de Guzmán. ¿Para cuándo el milagro?

FRANCIA DEJARÁ DE FINANCIAR LA HOMEOPATÍA EN 2021

Huelva.- Redacción

Los productos homeopáticos dejarán de estar financiados con recursos públicos. Tal decisión será realidad a partir del 1 de enero de 2021 según el anuncio hecho por la Ministra de Sanidad gala Agnés Buzyn como culminación de un intenso debate social acerca de la utilidad de los productos homeopáticos. El punto culminante de este proceso adoptado por las autoridades del país vecino llegó tras un dictamen emitido por la denominada "Alta autoridad francesa de la Sanidad", mas conocidas por sus siglas HAS organismo al que el Estado presidido por Enmanuel Macron solicitó un informe al respecto el cual, tras nueve meses de evaluación a cargo de científicos, no dudó en desaconsejar que con recursos del Estado se financie el 30% del importe de la homeopatía.

En Francia, se estima que el 10% de la población utiliza asiduamente estos productos que en un número aproximado de 1.200 configuran un importante volumen de resultados económicos. Pero la firmeza de la HAS no dejó dudas al sostener que "estos medicamentos no tenían eficacia en las afecciones para justificar el reembolso de su coste"… La Ministra Buzyn razonó el posicionamiento del gobierno francés: "No podemos ir en contra de una opinión científica porque cuestionaríamos todo nuestro sistema de evaluación del medicamento. Es por ello que tenemos que ser rigurosos para que el dinero público se gaste de manera apropiada. Si la homeopatía fuera útil, seguiríamos reembolsándola. Lo hacemos con medicamentos innovadores, muy caros, pero que asumimos porque son eficaces".

Hasta que la medida entre en vigor, habrá un periodo transitorio de un año: a partir de 2020 se le devolverá al usuario el 15% del coste del producto y desde el primer día de 2021 dejará de estar subvencionado por la Seguridad Social aunque los franceses puedan seguir adquiriendo la amplia gama de productos. Francia es el primer país del mundo en cuanto a número de profesionales dedicados a la homeopatía (alrededor de 20.000) seguida de Alemania que cuenta con unos 7.000 partidarios. El auge de la homeopatía francesa llegó en el año 1984 cuando el Gobierno socialista de aquel momento decidió subvencionar (65%) con fondos públicos la homeopatía lo que se tradujo en un importante desarollo de la industria dedicada a este ámbito. Laboratorios que no han dudado en manifestar su rechazo a la decisión gubernamental que podría traducirse en la pérdida de muchos puestos de trabajo.

ALEMANIA SANCIONARÁ CON 2.500 EUROS A LOS "ANTIVACUNAS"

El Gobierno de Alemania ha decidido actuar frente a aquellos padres que se declaran "antivacunas" y cuyas consecuencias han alertado a las autoridades sanitarias germanas con la realidad, y secuelas, que significa haberse confirmado 543 casos de sarampión en el país durante el año 2018 y, lo peor, que ese número podría quedar pequeño en cuanto a la estadística que refleje el actual ejercicio. El Ministro alemán de Sanidad, Jens Spahn, ha logrado ver aprobado un proyecto de ley por el que será imprescindible la vacunación contra el sarampión a partir de marzo de 2020. Quien infrinja esta ley, será sancionado con una multa de 2.500 euros.

Con la nueva normativa legal, los padres deberán certificar que sus hijos se encuentran vacunados antes de inscribirlos en una guardería o centro escolar. Pero aun se establecen otras medidas que afectan al personal laboral de guarderías y colegios, así como al personal sanitario que trabaje en los muchos centros de alojamientos para emigrantes, los cuales también deberán estar vacunados. El ministro Spahn confirmó su apuesta diciendo: "Queremos proteger a la mayor cantidad posible de niños respecto de una infección como el sarampión". De esta forma, Alemania quiere frenar el elevado número de casos confirmados de sarampión (543 en 2018) y la nada agradable perspectiva de que aumenten al finalizar 2019. Esta firme postura en materia de política sanitaria la inició Angela Merkel cuando, hace cuatro años el país sufrió un severo brote de sarampión, y la canciller no dudó en modificar la legislación sanitaria obligando a los padres que querían ingresar a sus hijos en una guardería a presentar un justificante de que habían sido debidamente informados sobre los planes de vacunación vigentes en Alemania.

35 ANIVERSARIO DE LA PROMOCIÓN 1981-1984

Los integrantes de la promoción de la Escuela de Enfermería de Huelva formada entre los años 1981-1984 no han querido dejar en el olvido conmemorar un hito importante: el 35 aniversario desde que abandonaron las aulas. Y lo han hecho con satisfacción por un reencuentro que, a medio camino entre los recuerdos y la nostalgia, sirvió para certificar que el tiempo todo lo puede y que, desde la madurez profesional, aun queda mucho camino por recorrer.

La promoción 1981-1984 de la enfermería de Huelva la integraron alrededor de 55 componentes y, como evocaba uno de sus integrantes Tomás Martín, tuvo la particularidad de que inició el curso "en el Colegio Menor Santa Mª de la Rábida y posteriormente, nos trasladamos al Pabellón de los Naranjos en el antiguo Psiquiátrico". De todas aquellas y muchas mas peripecias hablaron las enfermeras y enfermeros del 84 en el animado almuerzo celebrado en el Club Náutico de Huelva, con la promesa de volver a reunirse en cuanto la ocasión lo propicie. De momento, ahí está la imagen del 35 aniversario saldado con el mejor de los resultados y ambiente.

EL 061 HUELVA CUMPLE 25 AÑOS

El Servicio de emergencias sanitaras 061-Huelva ha cumplido 25 años de servicio desde su puesta en funcionamiento en junio de 1994. La plantilla actual de este dispositivo en la provincia la componen 47 profesionales -20 médicos, 13 enfermería y 14 técnicos- dirigidos por Juan Chaves. El centro coordinador del 061 onubense atendió, en este cuarto de siglo, 3.049.639 llamadas desde todos los puntos de la provincia y atendió de forma directa a mas de 53.000 personas. Las causas mas frecuentes por las que se les convoca fueron por traumatismo grave, problemas cardiacos, síndrome coronario agudo, problemas respiratorios, accidentes cerebrovasculares y paradas cardiorrespiratorias,

Además, el 061-Huelva es el responsable, dentro de la EPES, de organizar el dispositivo sanitario para la Romería del Rocío, dentro del conocido Plan Romero, donde llegan a concentrarse hasta un millón de personas lo que precisa de una organización y ejecución especiales. Su centro coordinador está en el antiguo hospital del Manuel Lois donde también se encuentra la base del equipo para la capital. La segunda UVI móvil de que dispone se localiza en Lepe. A estas dos unidades se suma un vehículo de apoyo logístico para intervenir en siuaciones de emergencias colectivas.

LUCENA DEL PUERTO, NUEVO CENTRO DE SALUD

Huelva. -Redacción

Las infraestructuras en materia sanitaria de Huelva son tan conocidas como claramente deficitarias. No es nada nuevo que a nivel de la atención especializada como en el primario, el sistema sanitario provincial está necesitado de materializar avances de amplio recorrido (caso del hospital Materno-Infantil) como en el primer escalón asistencial. Por eso, cualquier atisbo de mejora supone un paso mas al frente para que los ciudadanos de cualquier punto geográfico sean atendidos en las condiciones mas idóneas por parte de unos profesionales igualmente merecedores de contar con herramientas propias del tiempo que vivimos. En las últimas semanas, dos localidades onubenses -Lucena del Puerto y Jabugo- han protagonizado sendos anuncios de que las inversiones son tan bienvenidas como esperanza despiertan en sus respectvas poblaciones.

En Lucena del Puerto la noticia ha estado en el estreno, a finales de julio, de un nuevo Centro de Salud cuya primera consecuencia no ha sido otra sin reforzar la calidad en la atención que se presta a los 4.200 habitantes de este municipio. La Delegada de la consejería de Salud y Familias, Manuela Caro, giró una visita a la flamante instalación junto a representantes del Ayuntamiento y del Distrito sanitario Condado-Campiña. La nueva estructura, de titularidad municipal, ha sido debidamente adecuada por el SAS mediante unas mejoras que, en concreto, han supuesto el incremento de las dependencias del Centro, pasando de 90 a 320 metros^2 para hacer posible un incremento del número de las consultas (de las cuatro anteriores a las nueve actuales) ampliamente demandadas por los residentes y que redundan en unas menores condiciones tanto para los pacientes como para el ejercicio diario a cargo de los profesionales.

El acuerdo suscrito meses atrás entre el Distrito de Atención Primaria y el Ayuntamiento de Lucena del Puerto consistió en la cesión a Salud sin coste económico alguno, de un inmueble para ser utilizado como centro sanitario. El SAS, a cambio, se hizo cargo de las obras de adecuación del inmueble para su nuevo destino cuyo coste se ha cifrado en 46.000 euros, junto a la dotación del personal y equipamiento necesarios para alcanzar sus objetivos. En consecuencia, el nuevo centro dispone de consultas de medicina (3), de enfermería (3) y pediatría (1) junto a otros espacios asistenciales para matrona, enfermera gestora de casos y trabajadora social, además de diferentes servicios complementarios, administración, almacen, estar del personal, etc. Con todo, los habitantes de Lucena del Puerto ya reciben una amplia cartera de servicios que de respuesta a las necesidades de una localidad que, en el transcurso de los últimos años, ha experimentado un significativo crecimiento demográfico debido, especialmente, a la llegada de la población inmigrante.

JABUGO Y EL POZO: ACUERDO PARA UNA MEJOR AP

Y mientras en Lucena, la mejora es una realidad, en Jabugo la noticia es que, en el futuro, va a poder contar con un nuevo Centro de Salud merced al convenio suscrito, en este caso, entre el Ayuntamiento y la empresa El Pozo Alimentación, S.A. En virtud de este acuerdo, el consistorio va a intercambiar con la sociedad cárnica murciana una parcela verde para el desarrollo turístico de la zona. El Pozo cederá al Ayuntamiento 3.708,42 metros^2 de parcela urbanizada como compesación por la pérdida de espacios libres, obteniendo en su lugar 239,52 metros^2 mas de zona verde de lo existente en la actualidad.

Además, El Pozo Alimentación, se comprometerá a realizar una serie de actuaciones de "interés público municipal" que irán destinadas a prestar servicio a los habitantes de Jabugo por un importe máximo de 200.000 euros que se destinarán a edificar un nuevo Centro de Salud. El alcalde de la localidad serrana, Gilberto Dojmínguez, mostró su satisfacción por el acuerdo alcanzado con El Pozo que permitirá a los vecinos -y al personal sanitario- disponer de un nueva instalación de Atención Primaria dotada con todos los recursos, con mejor ubicación y fácil acceso también para los residentes en pueblos cercanos. Las buenas relaciones entre el consistorio y la compañía con sede en Alhama de Murcia (Murcia) han hecho posible este acuerdo con clara incidencia en la sanidad local. El Pozo, multinacional cárnica, tiene previsto inaugurar una nueva planta en Jabugo para los primeros meses de 2020, mediante una importante inversión económica (alrededor de 180 millones de euros) y la creación de mas de un centenar de puestos de trabajo.

IV PREMIOS AL "EMPLEADO PÚBLICO EN HUELVA"

Huelva.- Redacción

Los IV "Premios al Empleado público del año en Huelva" iniciativa del periódico digital "Huelva buenas noticias" distinguió a los profesionales de distintos ámbitos del sector público elegidos, mediante votación, por su excelencia en la labor cotidiana. Se entregaron los correspondientes a los sectores de Educación, Justicia, Sanidad, Seguridad y Emergencias, Administración General y otros Servicios Públicos y Sociales. Entre los destacados, tres profesionales de la enfermería onubense: Paqui Ramírez, Patricia Mauri y José Mª Ruiz.

Los Premios al empleado público del año en Huelva, correspondientes a 2019, tuvieron un brillante colofón con la entrega celebrada en el salón de actos la Facultad de Derecho de la UHU con presencia, entre otras autoridades, del Alcalde de la ciudad Gabriel Cruz, Subdelegada del Gobierno en Huelva, Manuela Parralo; Directora General de Recursos Humanos de la Junta, Natalia Márquez, presidenta del Puerto de Huelva, Pilar Miranda, vicepresidente de la Diputación, José Fernández y una amplia presencia de trabajadores. La apuesta de "Huelva Buenas noticias" y el sindicato CSIF, busca reconocer a los mejores valores en el desempeño del servicio a la sociedad, virtudes del servidor público que se convierten en ejemplo y estímulos para el resto de los colectivos.

Estos premios surgen como propuesta de ciudadanos anónimos que sugieren los nombres de los candidatos a los que, una vez recepcionados por un Jurado, los lectores de "Huelva Buenas noticias" pudieron votar entre el 15 de abril y el 25 de junio pasados. El respaldo fue importante con mas de 100.000 votos registrados en la web del periódico digital. En la gala de entrega, las distintas intervenciones dejaron patente el reconocimiento hacia los empleados públicos, algo que, desafortundamente, pocas veces se valora a pesar del alto valor social que representa en cuanto a recibir la educación, sanidad, justicia… Las autoridades entregaron los galardones a los diferentes premiados a quienes, como apuntó el Alcalde Gabriel Cruz, "con este refrendo se permite visualizar el trabajo de los empleados públicos en sus respectivos ámbitos de actuación" felicitando a los promotores de esta singular iniciativa nacida en Huelva.

Sanitarios

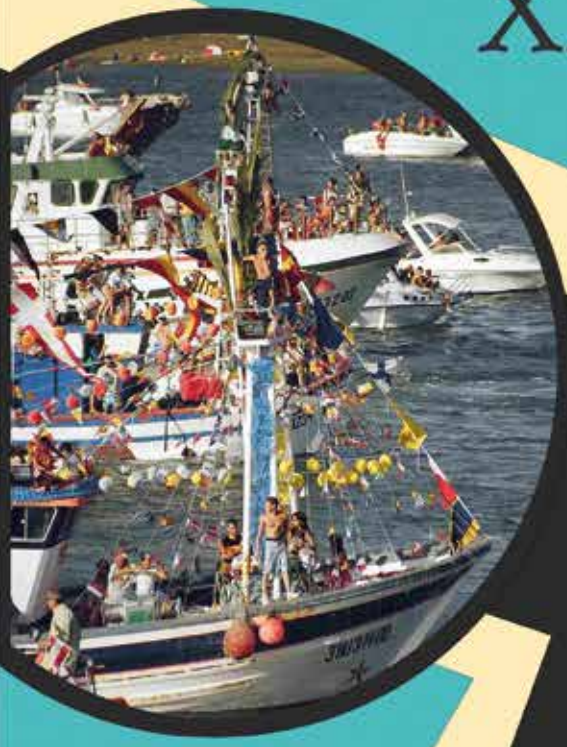
En el campo de la Sanidad, el vencedor fue el médico Manuel Jesús Domínguez, médico del Centro de Salud de El Campillo. Como nominados, tres profesionales de enfermería onubense: Paqui Ramírez Sáez, enfermera de Urgencias del Hospital J.R. Jiménez; Patricia Mauri Fábrega, enfermera del DCCU Condado-Campiña y vicepresidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, y José Mª Ruiz Moreno, enfermero del Distrito Condado; junto a Carmelo Mariño, administrativo del HJRJ. La ceremonia se extendió a otros profesionales de la Educación, Justicia, Seguridad, Administración General, Servicios Sociales… como respaldo a un buen número de empleados públicos que si por algo se distinguen es por la vocación, responsabilidad y entrega demostrada en sus respectivos puestos de trabajo.

Distinción a sanitarios onubenses

▸ El digital "Huelva buenas noticias" entregó galardones a quienes, por votación popular, se han distinguido en el ejercicio laboral. Enfermería reconocida en Paqui Ramírez, Patricia Mauri y José Mª Ruiz.

El Colegio de Enfermería ha querido dejar constancia de su felicitación a los tres colegiados galardonados en la IV edición de los Premios al empleado público en Huelva porque "constituyen un ejemplo de la mejor enfermería, la que siente como propia la circunstancia del ser humano. En las personas de Paqui Ramírez, José Mª Ruiz y, nuestra vicepresidenta Patricia Mauri, hay tres claros exponentes y ejemplos de una enfermería volcada para ofrecer lo mejor de sí misma al paciente por encima de circunstancias y problemáticas. Se vio, recientemente, con la concesión de una calle al recordado Practicante Juan Carbonell y ahora, nos llegan estos tres respaldos a quienes hacen del ejercicio profesional un ejemplo a imitar que la sociedad reconoce".

XXVI CERTAMEN de INVESTIGACIÓN en ENFERMERÍA CIUDAD DE HUELVA



"De gala" Isabel Franco
(1er Premio Certamen de Fotografía)

Iltre. Colegio Oficial de Enfermería de Huelva

Bases

1 .DENOMINACIÓN:
Certamen de Investigación en Enfermería "CIUDAD DE HUELVA".

2. OBJETO:
Los premios se concederán a trabajos de investigación o monográficos de Enfermería, inéditos que, siendo realizados por profesionales de Enfermería, se presenten a este certamen de acuerdo a las bases del mismo.

3. PREMIOS:
Primer Premio: 1.500 euros y trofeo. Accesit: 500 euros y trofeo.
La dotación económica de los premios está sujeta a retención fiscal según lo estipula la ley.
El jurado podrá declarar desierta cualquiera de las categorías o las dos si considera que los trabajos presentados no reúnen las cualidades necesarias para tales menciones.

4. PRESENTACIÓN:
Los trabajos deberán hallarse en la sede del colegio antes de las 12:00 horas del 20 de Diciembre de 2019, independientemente del modo en que se presente (en persona, o por correo postal o agencia).
Se presentará una copia del trabajo en tamaño DIN A-4, mecanografiada a doble espacio por una sola cara, encuadernada y, otra copia en soporte digital. La ausencia de al menos una de ellas puede ser motivo de exclusión.
Estas copias irán firmadas con seudónimo y se presentarán en sobre cerrado en el que se indicará " Certamen de Investigación en Enfermería Ciudad de Huelva", no apareciendo en éste ningún dato identificativo. En el interior del sobre, junto al trabajo, se acompañará otro sobre cerrado en cuyo interior se detallará nombre del autor, DNI, Nº de Colegiado, dirección completa, teléfono así como seudónimo y título del trabajo presentado.
El incumplimiento de estas normas de presentación podría conllevar la descalificación del trabajo por parte del Jurado.

5. CRITERIOS TÉCNICOS:
La estructura de los trabajos será: introducción, objetivos, material y método, resultados, discusión, conclusiones y bibliografía.
Las referencias bibliográficas se citarán en el orden empleado conforme a la última versión de las normas de Vancouver.
Entre los aspectos a evaluar por el jurado están incluidos:
- Calidad científico-técnica y metodológica. - Novedad, originalidad y oportunidad de los trabajos. - Criterio de resultados.

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

7. JURADO:
Estará compuesto por un mínimo de cinco miembros, todos profesionales de enfermería, de entre los cuales se nombrará un secretario. Los concursantes, por el hecho de participar en el concurso, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial sobre la decisión del jurado, que será inapelable.

8. FALLO:
El fallo del jurado lo hará público el secretario del mismo durante la celebración de la Festividad del Patrón de la Enfermería, San Juan de Dios, del año 2020.

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

10. TITULAR DEL PREMIO:
Será quien aparezca como único o primer firmante.

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