



El Colegio volvió a celebrar el homenaje a la enfermería onubense

Con mas de 865.000
dosis administradas,
**Enfermería, la
mano que mece
la inmunización**



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/ San Andrés, 18-20

21004 Huelva

Tel. 959 54 09 04

Correo electrónico:

secretariahuelva@colegioenfermeria.com

Página Web:

www.colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es

Fax: 959 25 62 70

Horario de oficina

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

excepto las tardes de los viernes que
permanecerá cerrado.

Horario de la Asesoría Jurídica:

Horario de mañana de lunes a viernes, tras cita
telefónica.

Entrevista con el presidente:

Concertar cita.

Sumario

- 3 EDITORIAL
- 4 LAS AGRESIONES NO CEDEN CONTRA EL PERSONAL
SANITARIO ONUBENSE
- 5 EL T. C. TAMBIÉN DECLARÓ ILEGAL EL SEGUNDO ESTADO
DE ALARMA
- 6 ENFERMERÍA ANDALUZA; UNIDAD PARA DAR RESPUESTA
A CUESTIONES ÉTICAS Y DEONTOLÓGICAS
- 7 APROBADO EL REGISTRO DE PROFESIONALES OBJETORES
DE CONCIENCIA
- 8 FORMACIÓN EIR: LAS PLAZAS NO REFLEJAN LO VIVIDO EN
LA PANDEMIA
- 9 ENFERMERÍA FAMILIAR: FIN A UNA HISTORIA DE
INCUMPLIMIENTOS
- 10 JESÚS AGUIRRE ANUNCIA UNA INVERSIÓN DE 6,2
MILLONES
- 11-15 EL COLEGIO DE HUELVA RECUPERA LA ENTREGA DE
RECONOCIMIENTOS Y LAS MEDALLAS AL MÉRITO
- 16-17 LA OMS ESTIMA EN 180.000 LOS SANITARIOS FALLECIDOS
EN LA PANDEMIA
- 18-19 LAS VACUNAS EVITAN MAS DE 5.300 MUERTES EN
ANDALUCÍA
- 20-21 CALENDARIO 2022
- 23-27 EXPERIENCIA DE DOS ENFERMERAS DE HUELVA CON
LA ONG IBERMED, "MÉDICOS CON IBEROAMÉRICA" EN
GUATEMALA
- 29 HUELVA SUMÓ 1.463 PARTOS EN EL 1º SEMESTRE DE 2021
- 30 ENDOCRINOLOGÍA SE EXTIENDE A LOS COMARCALES
ONUBENSES
- 31-33 EL HOSPITAL INFANTA ELENA REACTIVA SU COMISIÓN DE
HUMANIZACIÓN
- 34 AUMENTA EL NÚMERO DE TRABAJADORES ACREDITADOS
EN COMPETENCIAS PROFESIONALES
- 35 LA PROVINCIA
- 36 CALENDARIO VACUNAL DE ANDALUCÍA 2021-2022
- 37 PARO, COVID Y SALUD, PREOCUPACIONES DE LOS
ANDALUCES
- 38 ANCCO, NUEVA SEDE PARA EL CORAZÓN/ EL COLEGIO,
CON LA AGENDA URBANA DE HUELVA
- 39 FRAN FERNÁNDEZ, FOTOGRAFÍAS INTENSIVAS



ADIÓS A OTRO AÑO DIFÍCIL DE OLVIDAR

Con la mirada puesta en 2022, el año aún vigente se despide con la amenaza de una nueva ola -la sexta- del Covid-19 y la certeza de que, como sociedad, no acabamos de tomar la debida y plena conciencia sobre la magnitud de la tragedia causada por el virus chino. Lo demuestra el sostenido incremento de casos, ingresos y, lo que es peor, la perspectiva de unas fiestas navideñas donde las reuniones y los contactos se multiplican exponencialmente pese a todas las avisos y prevenciones que recibe la población. Además, el ejemplo de países de nuestro entorno -caso de Alemania, Austria, Bélgica, ...- donde el recrudecimiento de la infección está siendo imparable, con centenares de fallecidos, no invitan, precisamente, al optimismo.

Para enfermería, el calendario camino de agotarse ha supuesto otro hito difícilmente olvidable, sobre todo en los primeros meses del año. El coronavirus ha estado presente en el día a día con una crudeza que, si bien no igualó los trágicos parámetros de 2020, la realidad es que la infección ha seguido cobrándose vidas además de incontable número de convalecientes, que deben afrontar unas secuelas para nada secundarias o de menor rango, lo que ratifica que la comunidad científica mundial todavía no tiene todos los datos del coronavirus, cuando vamos camino de cumplir dos años de pandemia con un bagaje que debería abolir el negacionismo: mas de 5 millones de fallecidos de los que 180.000 corresponden a trabajadores sanitarios de los cinco continentes si bien la O.M.S. admite que la cifra real podría estar, en ambos casos por encima de la señalada.

Al menos, debemos felicitarnos por haber recuperado el encuentro entre el Colegio Oficial y la profesión. El acto de homenaje a los jubilados y la entrega de las Medallas al Mérito profesional, del que damos cumplida información en esta edición, ha supuesto, además de "descubrir" un espléndido escenario en el Puerto de Huelva, la posibilidad de volver a reunir a un significativo número de colegiados para compartir un evento de tanta tradición en el calendario anual como el que esta corporación ofrece a los que dejaron la actividad laboral y a quienes se hicieron acreedores de recibir la Medalla que distingue a los mejores ejemplos de la enfermería provincial.

Una enfermería que, junto al resto de colectivos, ha asumido la necesidad de ahondar en la Humanización del mundo sanitario. El sistema, desde los cuatro puntos cardinales, está llamado a mejorar determinados métodos y actitudes respecto a la consideración y dignidad del paciente. No es, por supuesto, un asunto menor y, por lo mismo, la Consejería de Salud y Familias que lidera Jesús Aguirre está empeñada en abordar y mejorar este capítulo consciente de que una sociedad moderna y avanzada como la que vivimos del siglo XXI, le corresponde una atención sanitaria mas humanizada. Entre otras muchas y poderosas razones porque así lo demanda la sociedad conforme indica el Barómetro de Andalucía donde la sanidad representa, de forma clara, una de las principales preocupaciones ciudadanas.

Como preocupa que, un año más, el número de plazas para realizar la formación especializada se mantenga en niveles que resultan, digamos, anómalos, mucho mas tras haber vivido la realidad en hospitales y centros a causa del Covid. Del mismo modo que hubiera sido muy necesaria la continuidad de todos los contratos de refuerzo realizados ante la pandemia, no es lógico que a especialidades como Geriátrica, o Trabajo se sigan asignando cifras intrascendentes. Nuestra sociedad, por ejemplo, luce un porcentaje de personas mayores en continuo aumento y tanto el Ministerio de Sanidad como las regiones minusvaloran el conocimiento y desarrollo de esas especialidades por no hablar de otras aun pendientes de cristalizar, léase Cuidados Médico-Quirúrgicos.

Mientras tanto, DOCUMENTOS... sigue acumulando una ya larga y positiva trayectoria de años y apariciones. La revista del Colegio está a un paso de alcanzar el cuarto de siglo de existencia de una apuesta donde sigue presente el latido de la enfermería onubense porque tal es el empeño de la Junta que preside Gonzalo García, para consolidar una publicación que es patrimonio y referencia del colectivo onubense. Con la esperanza de que 2022 nos libre de nuevos escenarios u oleadas COVID, hacemos nuestras las intenciones del colegiado y fotógrafo Fran Fernández cuando hizo la lectura de su estimable exposición reflejo de lo vivido en la UCI y que, dijo, sirva para concienciar a la población de lo duro y terrible que ha sido, y es, la pandemia del coronavirus.

Injustificables, además en tiempo de pandemia

LAS AGRESIONES NO CEDEN CONTRA EL PERSONAL SANITARIO ONUBENSE

Huelva.- Redacción



Reunión de la Comisión de seguimiento de la violencia contra el personal

La Delegación Territorial de Salud y Familias en Huelva convocó a una reunión de la Comisión provincial que se ocupa de las agresiones a personal del SAS. En ella participaron responsables de las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales de los centros, letrados de la administración regional, así como interlocutores de la Policía Nacional y Guardia Civil. El resumen de este encuentro no puede ser más desolador. En año de pandemia, y desde enero a septiembre, las agresiones confirmadas fueron 97 la mayoría verbales (87) y una decena con violencia física.

La Comisión provincial para el seguimiento y la coordinación del capítulo de las agresiones que sufren los trabajadores públicos se volvió a reunir para analizar lo ocurrido hasta el mes de septiembre del presente año. Y el resultado sigue siendo lamentable porque, a pesar de la entrega y servicio desempeñados por los profesionales en un tiempo tan estresante como el que marca el Covid, algunos individuos no parecen entender cual es el cometido y trascendencia del personal que les atiende. Un total de 97

incidentes se contabilizaron en los nueve primeros meses del año de los que la mayoría (87) fueron verbales y el resto (10) físicos. Estas cifras representan un incremento respecto a las del año pasado pero, a la vez, un descenso si se comparan con las de 2019.

La Comisión provincial dio cuenta que, por categoría del personal, la mayor parte (77,6%) de los ataques se dieron en el ámbito sanitario, mientras el 22,4% restante en el de gestión y servicios. La Comisión reiteró un mensaje para avanzar en “la concienciación de la ciudadanía y de tolerancia cero” ante la proliferación de tan lamentables sucesos que nunca deberían producirse. No podemos justificar -agregaron- bajo ningún concepto que los profesionales sanitarios sufran actos violentos en el ejercicio de su actividad asistencial, y menos aun en la etapa actual en la que su aportación resulta crucial en la batalla contra el Covid-19, como afirmó la Delegada de Salud.

DERECHOS Y DEBERES

Desde la Consejería se recordó que el Sistema sanitario público andaluz “debe

profundizar en el respeto del ejercicio de los derechos que tienen reconocidos los usuarios” pero, de forma recíproca, también señaló que debe exigirse (a los ciudadanos) “el cumplimiento de sus deberes”, como es hacer un buen uso de los servicios sanitarios en un ambiente de mutua cordialidad, confianza y respeto para alcanzar las mejores relaciones entre los ciudadanos y los trabajadores sanitarios, que siempre buscan atender en las mejores circunstancias a quienes demandan asistencia. Pero la realidad se ha vuelto a imponer y eso que, según otras opiniones, habría algunos casos de violencia que no llegan a denunciarse.

Por la Comisión provincial onubense se abordó la implantación de la figura del llamado “profesional guía” para prevenir y avanzar en la protección al profesional. Este profesional tiene un doble cometido. De un lado, ayudar en la prevención, a través de la identificación, de situaciones conflictivas derivando al trabajador social/educador a aquellas personas con un potencial alto de conflictividad social y promoviendo actuaciones con profesionales, usuarios y familiares, así como mejorando la atención a quienes hayan sido objeto de un ataque mediante su acompañamiento para facilitarles los trámites posteriores en materia de denuncia y asesoramiento sobre el procedimiento a seguir. Incluido el asesoramiento jurídico a quien resulte agredido por parte de los letrados del SAS. El profesional que lo desee puede usar la aplicación de móviles (Alertcops) que permite la geolocalización en las asistencias sanitarias a domicilio y contacto con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad.

EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL TAMBIÉN DECLARÓ ILEGAL EL SEGUNDO ESTADO DE ALARMA

Huelva.- Redacción

El Tribunal Constitucional (TC) declaró inconstitucional, y por lo mismo ilegal, el segundo estado de alarma decretado por el Gobierno. La sentencia se suma a una primera cuestión igualmente declarada ilegal. El Pleno del TC consideró inconstitucional lo relativo a la prórroga de seis meses que se acordó, dice el Alto Tribunal, de forma “no razonable e infundada”, porque privó al Congreso de los Diputados de supervisar al ejecutivo que preside Pedro Sánchez. El fallo del Tribunal consideró, en esencia, dos aspectos más controvertidos, y objeto de sanción. De un lado, la ausencia de control del Parlamento al presidente del Gobierno y, de otro, la cogobernanza permitida por la que las regiones pudieran decretar toques de queda y otras limitaciones para contener la pandemia.

La gestión que el Gobierno de la nación ha hecho de la pandemia ha supuesto un sonoro revés en los tribunales de justicia. La segunda sentencia del TC contra el modo de gestionar la pandemia por el ejecutivo central supuso un nuevo varapalo que se unía al que, en julio, el Tribunal de garantías declaró la inconstitucionalidad de algunos aspectos del primer estado de alarma. El segundo estado de alarma, considerado ilegal por el TC, fue ordenado por el Gobierno en octubre de 2020 con el objetivo de contener los efectos del Covid-19. Sin embargo, los magistrados del TC declararon inconstitucional tanto la prórroga de seis meses como el nombramiento de las autoridades competentes delegadas que contempló el RD 926/2020 para el segundo estado de alarma.

NO RAZONABLE E INFUNDADA

La sentencia, en la que actuó como ponente el Magistrado Antonio Narváez, sostiene que la censura constitucional no lo fue por la duración de la prórroga sino el carácter “no razonable e infundado” de la decisión anunciada por Pedro Sánchez, fijando el plazo temporal de medio año de confinamiento “por entero inconsistente con el sentido constitucional que es propio del acto de autorización y sin coherencia alguna” incluso con los argumentos que el Gobierno de España utilizó para instar a la prórroga finalmente concedida. La denuncia corrió a cargo de Vox que presentó recurso contra el estado de alarma.

El TC sostuvo que la prórroga fue utilizada cuando las medidas limitativas de derechos, incluidos en la solicitud, no iban a ser aplicados de forma inmediata por el Gobierno pues estaba supeditada su puesta en marcha a lo que los responsables de las autonomías



tuvieran a bien decidir. El TC indica que “aquella autorización se dio sin saber que medidas se iban a aplicar para combatir la pandemia”. Además, el TC también consideró que el modelo de co-gobernanza por el que se delegaron en las Comunidades poderes para limitar derechos fundamentales -caso de los cierres perimetrales de pueblos y ciudades- o el horario de toque de queda, tampoco se ajustó a la ley.

El doble varapalo del TC -al primero como al segundo estado de alarma- significó una auténtica moción de censura jurídica a los procedimientos gubernamentales, conforme aseguraron la mayoría de expertos del Derecho. Durante el segundo estado de alarma, declarado ilegal, se produjeron infinidad de controles policiales a lo largo y ancho de la geografía nacional saldado con decenas de miles de sanciones por parte de los agentes de la autoridad encargados de controlar los límites por donde podrían moverse los ciudadanos. Al conocerse esta segunda sentencia, la Ministra de Justicia, Pilar Llop, declaró que el Gobierno discrepaba “respetuosamente” de la sentencia del TC. Y respecto a las multas y sanciones impuestas durante el confinamiento, tanto por la Guardia Civil de Tráfico como por las Policías Locales, adelantó que tras conocerse la sentencia, produciría “efectos similares” a la anulación de primer estado de alarma decretado, es decir, la devolución de las multas.

ENFERMERÍA ANDALUZA; UNIDAD PARA DAR RESPUESTA A CUESTIONES ÉTICAS Y DEONTOLÓGICAS

Huelva.- Redacción

La enfermería andaluza ha dado un paso adelante para posicionarse ante los grandes retos de orden deontológico que tiene planteados la sociedad en general y las profesiones sanitarias en particular. Los Colegios provinciales han decidido aunar esfuerzos y trabajar coordinados para que se oiga su voz en aquellas cuestiones de calado ético-social, sea la eutanasia recientemente aprobada, así como otras parcelas (objección de conciencia, negacionismo ante la vacunación, aborto...) donde la presencia y dictamen de la enfermería debe ser tenida en cuenta cosa que, por ahora, no siempre sucede.

El Foro celebrado en Jaén bajo el lema "I Jornadas de las Comisiones de Ética y Deontología" organizadas por el Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) han supuesto un punto de partida por la trascendencia de la aportación enfermera a la sociedad en cuestiones actualmente a debate y en las que el colectivo debe articular con una voz propia. Asuntos de clara significación, por su dimensión ética y generadores de posibles conflictos, fueron analizados en la reunión jiennense que contó con representación de los Colegios andaluces. El de Huelva entre ellos, con su vicepresidenta Patricia Mauri. Participaron enfermeras expertas en bioética, así como juristas, docentes de otras regiones españolas, y miembros de las Comisiones de Ética y Deontología de las corporaciones colegiales. El Colegio de Huelva actualmente trabaja, en la constitución de la citada Comisión encargada de velar por una realidad derivada de la práctica asistencial.

La reunión sirvió, además, para denunciar cómo desde el Gobierno no se quiso contar con la opinión de la Enfermería a la hora de elaborar la, por otra parte, polémica Ley de Eutanasia. "Enfermería ha sido la gran olvidada", fue una proclamación tan sincera como llena de justificación. Razón mas que suficiente para que se haya decidido aunar esfuerzos y que la Enfermería andaluza trabaje para ofrecer a la sociedad "una respuesta conjunta" a las grandes cuestiones que incumben a todos pero con especial incidencia en los ámbitos de la Sanidad y el Derecho. Porque tanto la sociedad en general, como el propio colectivo, deben recibir el criterio y parecer de la Enfermería andaluza cuando se aborden cuestiones generadoras de conflictos sea, por ejemplo, la Ley de Eutanasia (actualmente recurrida ante el Tribunal Constitucional), la Objeción de Conciencia y un largo etcétera de capítulos derivados de la práctica cotidiana.

PRINCIPIOS ÉTICOS

Entre las competencias de los Colegios Oficiales figuran, como es

sabido, asuntos tales como la formación de calidad en materia de ética, la divulgación a la ciudadanía de los fundamentos y principios éticos sobre los que se sustenta la praxis, sin olvidar suministrar ayuda al colegiado para resolver posibles conflictos todo ello estableciendo un marco común de infracciones y, si es el caso, sanciones para el conjunto de la profesión en la región. Al respecto, la Jornada recordó que el actual Código Deontológico de la Enfermería Española se encuentra en fase de actualización dado que sus postulados datan del año 1989 aunque fue objeto de algunos retoques en 1998. También, el foro contempló la posibilidad de que Andalucía pueda elaborar su propio Código Deontológico como ya existe en otras regiones españolas.

La reunión, contó, entre otras autoridades, con la asistencia, de la viceconsejera de Salud, Catalina García, enfermera de titulación, y del presidente del CAE, José Miguel Carrasco, quien, tras felicitarle por el resultado de las Jornadas sobre Ética y Deontología, dio su parecer al ser preguntado por el hecho de que de los 20.000 sanitarios contratados por el SAS como refuerzo ante el Covid, alrededor de 8.000 no verán asegurada su continuidad: en la sanidad pública regional: "Andalucía no se puede permitir el lujo de prescindir de un solo profesional sanitario, no solamente de Enfermería, sino del resto de profesiones. Con esta decisión de la consejería se volverá a fomentar el éxodo de profesionales a otras comunidades y al extranjero, donde se les ofrecen unas mejores condiciones contractuales, económicas y de conciliación".

Entre las numerosas intervenciones, se abordaron asuntos de tanta relevancia como el "Humanismo como signo de excelencia enfermera (Rafael Lletget), la reforma para la Atención Primaria (donde la administración no ha contado para su diseño con Enfermería), o la experiencia de la Comisión de Ética en el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (Yolanda Rodríguez). Todo acompañado de una exposición conmemorativa por el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale (1820-2020). Por su parte, la vicepresidenta del Colegio de Huelva, Patricia Mauri, destacó que el balance de estas Jornadas "ha sido muy positivo porque supone encauzar, por primera vez, la voz de la profesión en Andalucía en unos contextos de gran actualidad y, a la vez, generadores de conflictos: sea la eutanasia, la objeción de conciencia y un largo etcétera. Cuestiones todas de indudable carga ético-deontológica a las que los Colegios, como instituciones públicas, debemos dar respuesta en el ámbito de nuestras legítimas competencias".

APROBADO EL REGISTRO DE PROFESIONALES OBJETORES DE CONCIENCIA

► La Comisión de Garantías estará configurada por profesionales de Medicina, Enfermería y Derecho

Huelva.- Redacción

La Junta de Andalucía ha comenzado a promover las primeras actuaciones para dar luz verde a la Ley de Eutanasia en la región. El Consejo de Gobierno de la comunidad, dio su aprobación al Decreto por el que se crea y regula el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia, así como a la Comisión de Garantías y Evaluación para dar lugar a la prestación de ayuda a morir. Esta Comisión tiene carácter multidisciplinar y estará integrada por profesionales de Medicina, Enfermería y Derecho.

El Consejo de Gobierno de la Junta aprobó, el pasado octubre, el Decreto por el que se crea y regula el Registro de Profesionales sanitarios objetores de conciencia, así como la denominada Comisión de Garantías y Evaluación para afrontar la “ayuda a morir” en la comunidad que desarrolla la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo por la que se regula la práctica eutanásica en España conforme a la decisión del Gobierno de coalición presidido por Pedro Sánchez.

PROCEDIMIENTO Y GARANTÍAS

Tanto el Registro de profesionales objetores de conciencia como la Comisión de Garantías y Evaluación harán efectivo el derecho que asiste al personal sanitario que se vea directamente implicado en la prestación de ayuda a morir al paciente así como el derecho de toda persona a solicitar y recibir dicha ayuda. El Decreto en cuestión da cumplimiento a las obligaciones que establece la Ley orgánica 3/2021 acerca de la práctica de la eutanasia, que, promulgada el pasado 24 de marzo, viene a regular el derecho que corresponda a toda aquella persona que cumpla las condiciones legalmente exigidas para demandar y recibir ayuda para morir así como el procedimiento y las garantías que han de observarse.

El Registro de profesionales sanitarios andaluces objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda a morir en el que se inscribirán las declaraciones de objetor de conciencia será único y estará adscrito al órgano directivo con competencias en materia de personal del SAS, el cual adoptará las medidas necesarias que aseguren “la confidencialidad, seguridad e integridad de los datos inscritos”. El citado Registro tiene por objeto facilitar la información para que los centros y

establecimientos sanitarios garanticen una “adecuada gestión de la prestación de ayuda a morir”. También, deberá facilitar a la Administración del Estado, en los términos legalmente previstos, la información que permita realizar el Informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley orgánica 3/2021.

La declaración para hacer efectivo ser objetor de conciencia se ajustará al modelo que estará disponible en la sede electrónica de la Consejería de Salud y se presentará en el Registro único electrónico de la Junta. El sanitario podrá revocar esta declaración en cualquier momento, y lo hará, también, por vía telemática. La Comisión de Garantías y Evaluación para la prestación de la eutanasia es un órgano colegiado asesor de carácter multidisciplinar, decisorio y de control, está adscrita a la Viceconsejería de Salud encargada de las actuaciones de verificación previa relacionadas con la ayuda a morir.

ENFERMERÍA

La Comisión estará configurada por titulados en Medicina (5), Derecho (5) y Enfermería (3). El número de sus miembros se ha delimitado en 13 personas. Dos de ellos ostentarán la presidencia y la vicepresidencia de la misma. Para garantizar el cumplimiento de los plazos que establece la Ley 3/2021 se ha previsto la existencia de 6 miembros como suplentes. Entre otras funciones, tienen la de resolver, en el plazo máximo de 20 días naturales, las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico responsable haya denegado la prestación de ayuda a morir, así como dirimir los conflictos de intereses que puedan suscitarse conforme a lo previsto en el artículo 14 de la Ley Orgánica 3/2021.

Además, deberá verificar en el plazo máximo de 2 meses si la prestación de ayuda para morir se realizó conforme a los procedimientos previstos en la normativa vigente. Los miembros integrantes de esta Comisión, (sanitarios y juristas) tendrán un perfil en el que prime su formación y/o pertenencia a Comités de Bioética, así como su trayectoria y experiencia en el ámbito asistencial. El conjunto de todas sus funciones vienen delimitadas en la reiterada Ley orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia de 24 de marzo.

FORMACIÓN EIR: LAS PLAZAS NO REFLEJAN LO VIVIDO EN LA PANDEMIA

► Andalucía ofrece 230 plazas y, un año mas, ni una para Geriátrica

Huelva.- Redacción

La oferta de plazas para cursar la formación de Enfermería Interna Residente (EIR) en 2022 no ha satisfecho a la profesión. Si a nivel nacional, el número oficial asciende a 1.822 puestos, para la sanidad andaluza, únicamente han sido 230 puestos. El mayor número corresponde a la formación en Familiar y Comunitaria con 79 puestos, seguido por las futuras Matronas (70). Sin embargo, un ejercicio académico mas, se mantiene la contumacia de las administraciones al mantener “cero plazas” para las posibles aspirantes a la Enfermería Geriátrica, en una sociedad con casi 8,5 millones de habitantes y con altos niveles de población envejecida.

El BOE (11/9/2021) hizo efectiva la convocatoria para la prueba, por el sistema EIR, correspondiente al ejercicio 2021-2022. La vista de los aspirantes está puesta en la fecha del examen, fijada en el 29 de enero 2022. Y, como en ocasiones precedentes, se ha repetido la tónica, insuficiencia o precariedad a la hora de que, tanto el Ministerio de Sanidad como los departamentos de Salud regionales, no hayan decidido ampliar los límites de la oferta docente para los titulados lo cual es mucho mas trascendente cuando el Sistema Nacional de Salud se ha visto azotado por los efectos del Coronavirus sacando a flote las carencias de personal con la necesaria formación para afrontar con solvencia los retos de una pandemia como la que sufrimos desde hace casi dos años.

GERIATRÍA, COMO EJEMPLO

Los números están sobre la mesa. Para el conjunto de España, se han confirmado 1.822 plazas de enfermería de las que 230 son las que corresponden a Andalucía. Para las ocho provincias fueron adjudicados este cuadro de futuros especialistas, en las seis especialidades. Encabeza la de Enfermería Familiar y Comunitaria (con 79 plazas), seguida de Matrona (70), muy por delante de las de Salud Mental (38), Pediátrica (29), Trabajo (14) y, finalmente, Geriátrica (0 plazas). Este último dato, contrasta sobremedera con las 35 plazas de Cataluña que representan casi la mitad de las contempladas (78) para formación en toda la sanidad nacional.

La Comisión de Recursos Humanos del SNS, con participación del Ministerio de Sanidad y las Consejerías regionales, se decantó por mantener los niveles habituales en cuanto a la dotación de efectivos para la formación de la enfermería en las seis especialidades vigentes. Los 1.822 puestos a nivel del Estado suponen un incremento del 8,3% respecto a la última convocatoria. De las que 230 plazas se destinaron para la formación especializada en Andalucía. Una cifra que fue recibida con un claro matiz pesimista por cuanto la pandemia ha puesto de relieve las auténticas necesidades de la sanidad en la comunidad lo que, en principio, invitó a pensar que se vería aumentado, de forma significativa, el número de enfermeras candidatas a cursar las especialidades.

FORMACIÓN EIR 2021-2022

Especialidad	Plazas	
	España	ANDALUCÍA
Enfermería		
Familiar	748	79
Matronas	420	70
Salud Mental	285	38
Pediátrica	223	29
Trabajo	68	14
Geriátrica	78	0
Total	1.822	230

ENFERMERÍA FAMILIAR: FIN A UNA HISTORIA DE INCUMPLIMIENTOS

El esperado examen vía telemática

Huelva.- Redacción

El esperado, y mas que retrasado examen con carácter extraordinario para acceder a la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) se habrá hecho realidad cuando la presente edición de DOCUMENTOS... llegue a sus destinatarios, la colegiación onubense. El 11 de diciembre fue, al fin, el día señalado por el Gobierno, a través del Ministerio de Universidades, para una convocatoria tan demandada por miles de profesionales españoles de Atención Primaria. Las sociedades científicas del sector han expresado su rechazo con severas críticas a lo que consideran "falta de voluntad política" de los Ministerios de Sanidad y Universidades.

El Boletín Oficial del Estado (BOE, 267) puso el punto final a una enorme peregrinación burocrática traducida en que, después de 16 años, tuviera lugar el examen para evaluar la competencia en la especialidad de EFyC, que ha tenido, durante demasiados años, en vilo a mas de 40.000 mujeres y hombres de la profesión de la geografía nacional, hasta que, finalmente, la prueba se desarrolló "on line". El BOE publicó la Resolución ministerial por la que se fijaban todos los pormenores de una prueba que, en si misma, era la auténtica asignatura pendiente de la enfermería española desde que, en 2005, se publicó el Real Decreto sobre Especialidades de Enfermería.

Siete fueron las especialidades confirmadas por el citado RD: Enfermería Obstétrico - Ginecológica (Matrona), Familiar y Comunitaria, Salud Mental, Trabajo, Pediatría, Geriatria y Cuidados

Médico-Quirúrgicos. A todas se podría acceder a través de un examen nacional por el sistema de residencia (EIR), en centros sanitarios. El RD estableció una vía extraordinaria para aquellas enfermeras que acreditaran mas de cuatro años de experiencia profesional en el ámbito de la especialidad, o dos años y 40 créditos de formación continua; o 20 créditos de formación post-grado. Pero, pasaron los años y la prueba de acceso excepcional a la especialidad de EFyC no se llegó a materializar pese a las reclamaciones de diferentes sectores de la profesión: Organización Colegial, sociedades científicas y sindicales...

La historia es sobradamente conocida: Todo fue un rosario de demoras, e incumplimientos por parte de los departamentos de Sanidad y Universidades hasta llegar al 11 de diciembre 2021 cuando, por vía telemática, se decidió la prueba de competencias para miles de profesionales que habían acumulando años a la espera de ver anunciado el examen. Algo inútil para muchos aspirantes que, en el discurrir del tiempo, alcanzaron la jubilación laboral y no han visto reconocida la especialidad de EFyC a la que se dedicaron.

HITO E INJUSTICIA

Si el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez calificaba de "importante hito para la profesión", la realización del examen, el responsable del Colegio de Huelva, Gonzalo García, habló de "una gran injusticia cometida con miles de enfermeras y enfermeros españoles que trabajan en la AP". Críticas que también expresaron las dos sociedades científicas del

sector: Asociación de Enfermería Comunitaria y Federación de Asociaciones de Enfermería Familiar y Comunitaria. En un breve escrito conjunto dejaron constancia de "la alegría del anuncio de la prueba" que, añadían, "no debe ocultar en ningún caso la falta de voluntad política" de los Ministerios de Sanidad y Universidades que "han demorado de manera totalmente injustificada un derecho de las enfermeras españolas".

La otra noticia de la prueba excepcional fue que de los mas de 41.000 inscritos para intentar el acceso a la especialidad, Universidad confirmó admitir a 30.423 aspirantes. O lo que es igual: fueron excluidos nada menos que 10.248 candidatos según el listado provisional ¿Razones? Posiblemente la jubilación de miles de enfermeras, junto a posibles errores en la documentación requerida, presentación de las mismas fuera de los plazos previstos, y un largo etcétera de circunstancias. Los mas de 10.000 excluidos tuvieron un plazo de 10 días para presentar sus alegaciones.

El examen, por escrito y virtual, constó de dos partes. La primera, con dos horas de duración, giró sobre un cuestionario de 100 preguntas tipo test (además de 10 de reserva) de respuestas múltiples de las que solo una era válida. Se valora con 1 punto cada respuesta correcta, se restó 0,35 puntos por cada incorrecta y no tuvieron puntuación las preguntas sin respuesta. El cuestionario de preguntas será valorado en una escala de 0 a 100 puntos. La segunda parte de la prueba (con una hora de duración) fue para analizar 5 casos referidos a la especialidad abarcando distintas situaciones del ejercicio profesional en AP.

JESÚS AGUIRRE ANUNCIA UNA INVERSIÓN DE 6,2 MILLONES Y CALIFICA DE “ESCASA” LA DOTACIÓN DEL PLAN NACIONAL (100 MILLONES)

Huelva.- Redacción



La Consejería de Salud y Familias dio cuenta, en sede parlamentaria, de las medidas tendentes a “mejorar la atención sociosanitaria” en Salud Mental en la región. Su titular Jesús Aguirre anunció un “plan de choque” con tres proyectos que comportan un presupuesto de 6,2 millones de euros. Este anuncio fue inmediato al realizado por el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, en torno al Plan Nacional 2021-2024, que estará dotado con 100 millones, a debatir en el Consejo Interterritorial de Salud.

La Salud Mental como problema siempre pendiente. El coronavirus y sus efectos sociales, ha aflorado no pocas aristas de la salud de la mente que precisan de una intervención del Sistema rápida y eficaz. En Andalucía, el Consejero Aguirre anunció en la Cámara regional un “plan de choque” para mejorar la atención sociosanitaria que abarca varios frentes y que supondrá una inversión económica de 6,2 millones de euros. Aguirre trazó las líneas generales de su propuesta referida, de un lado, “a la mejora de la atención en los trastornos mentales graves” (TMG) mediante la implantación de equipos de tratamiento comunitario en las Unidades de Gestión clínica de Salud Mental, a las que se incorpora un psicólogo clínico.

Otra medida consiste en poner en marcha 40 equipos de tratamiento intensivo comunitario formados por 40 facultativos

especialistas de área, 40 enfermeras especialistas en Salud Mental e igual número de monitores de Faisem. El Consejero subrayó que el tercer frente del plan andaluz busca “una mayor interacción con el movimiento asociativo en aspectos éticos, colaborativos y legales”. A este frente se destinan 1,7 millones de euros en ayudas lo que supone un incremento del 13% respecto a lo contemplado en 2020, con el objetivo de promover programas para fortalecer el movimiento asociativo realizando actividades “dirigidas a personas con problemas de salud mental y sus familias”.

MAS CONCRECIÓN

Como estaba reciente el anuncio del Presidente del Gobierno Pedro Sánchez del “Plan Nacional de Salud Mental” dotado con 100 millones, el Consejero del ramo andaluz, al respecto afirmó que “la inversión prevista por el Gobierno de España para el Plan contra el trastorno de Salud Mental que sufrimos es escasa ya que, sin mas recursos económicos no hay posibilidad de incrementar los recursos humanos”. Jesús Aguirre asegura que, en este ámbito, cualquier iniciativa que tome el Gobierno serán bienvenidas pero, añadió, que “es prioritario que haya concreción tanto en los objetivos, inversiones y las ratios como en el encaje del Plan de Acción, de la estrategia y de la Ley”. Aguirre recordó que “hacen falta mas profesionales formados en Salud Mental y mas psicólogos en AP por lo que tenemos que plantear la Salud Mental como algo transversal en todas las políticas publicas, es decir en el ámbito laboral, social, educativo y de vivienda”.

La necesidad de hacer visible la realidad que vive la Salud Mental en España, sea regional o nacional, es algo que nadie, desde cualquier ángulo discute. Las últimas cifras de la O.M.S. no dejan lugar a dudas y deberían ser un punto de inflexión para que los sistemas pongan, de una vez, el foco en esta parcela sanitaria. La Salud Mental, en sus muchas manifestaciones, afecta a 300 millones de personas en el mundo y la previsión, dada a conocer por la propia O.M.S., es que a medio plazo (año 2030) sea la principal causa de discapacidad en el mundo porque una de cada cuatro personas sufre, o sufrirá, algún trastorno mental a lo largo de su vida.



EL COLEGIO DE HUELVA RECUPERA, CON ÉXITO,

LA ENTREGA DE RECONOCIMIENTOS A LOS JUBILADOS Y LAS MEDALLAS AL MÉRITO PROFESIONAL

Huelva. -Redacción

El Colegio Oficial de Enfermería de Huelva se reencontró con la ansiada “normalidad” referida, en este caso, a la celebración de eventos donde, hasta el momento, y desde el pasado mes de marzo de 2020, no estaba permitida la afluencia y participación de personas en un número no acorde con en las leyes vigentes desde el estallido de la pandemia. Casi dos años después, el pasado 7 de octubre fue la fecha elegida para recuperar el contacto entre la corporación colegial y sus colegiados. El motivo: la entrega de recompensas a las enfermeras y enfermeros recientemente jubilados así como las Medallas al Mérito Profesional para quienes representan los mejores valores de la profesión.

- El presidente Gonzalo García destacó el “ejemplo de rigor y eficacia de la profesión durante la pandemia”.

El Colegio, por fin, volvió a vivir el Día de la Enfermería provincial onubense. Tras haber transcurrido muchos, demasiados, meses de ausencia obligada por la terrible enfermedad, la Junta que preside Gonzalo García sorprendió con una puesta en escena totalmente novedosa y que, posiblemente, sirva para marcar un nuevo rumbo a este importante evento profesional. El equipo de Gobierno convenció, de entrada, con el estreno de un nuevo escenario en las Cocheras del Puerto de Huelva donde fue posible observar el distanciamiento social entre los numerosos asistentes a pesar de estar en retroceso las cifras del Covid. Y en tan desconocido escenario, la enfermería onubense se dispuso a vivir dos esperados hitos: el homenaje a los últimos jubilados junto al



respaldo para la pareja de profesionales que acababan de ser distinguidos con la Medalla al Mérito Profesional.

La ceremonia, presentada por el periodista Manu Suero, y que estuvo amenizado por el artista Josemi García, contó con la asistencia, además de la Junta de Gobierno colegial, de la Delegada de la Consejería de Salud y Familias, Manuela Caro y la presidenta del Puerto de Huelva, María del Pilar Miranda quien se mostró satisfecha de recibir en la instalación portuaria a una entrañable embajada de la enfermería de Huelva compuesta por quienes, tras una larga vida laboral, se disponían a recibir el reconocimiento de la institución colegial como Jubilados dispuestos a iniciar la “nueva y gratificante etapa vital” que a partir de ahora, les espera.

UN PUERTO CON CORAZÓN

La anfitriona, y primera autoridad del Puerto, M^a Pilar Miranda, en su intervención, tuvo el hermoso gesto de agradecer al Colegio Oficial que hubiera pensado en llevar hasta la instalación portuaria lo que calificó como “un acto tan entrañable” con la entrega a los últimos jubilados de la profesión, quienes, día a día, han sabido dar lo mejor en el ejercicio de la enfermería. Miranda precisó que “somos un Puerto con corazón al igual que son las enfermeras y enfermeros que habéis entregado vuestra vida por los demás”. La primera responsable de la Autoridad Portuaria extendió sus palabras de afecto a todos y cada uno de los colegiados que han trabajado a lo largo de intensos meses de pandemia “exponiendo sus vidas y las de sus familias”. Pilar Miranda recibiría, como respuesta, una de las mas cálidas ovaciones de la noche.

Por su parte, la Delegada Territorial de la Consejería de Salud y Familias, Manuela Caro, sin poder ocultar la emoción dada su condición de enfermera con amplia trayectoria en los niveles primarios y hospitalarios, expresó en nombre propio y de la administración regional su felicitación mas sincera al conjunto de los 36 jubilados (de ellos 28 mujeres) de la provincia agradeciéndoles “su larga y ejemplar trayectoria” puesta siempre al mejor servicio de la sociedad en la sanidad provincial onubense. La entrega de las placas conmemorativas a los flamantes jubilados fue a modo del símbolo por haber cubierto con plena satisfacción lo que, durante mucho tiempo y hasta bien poco, fue el desarrollo del impulso vocacional de la juventud para asumir el quehacer de la enfermería.

► **Ángela Ortega e Isaac Florido, distinguidos con la Medalla al Mérito Profesional por “el ejemplo demostrado a lo largo de sus respectivas trayectorias laborales”.**



Tras este esperado momento, llegó el turno para la concesión de las Medallas al Mérito Profesional, la mas alta condecoración que el Colegio de Enfermería de Huelva tiene



instituida para destacar las biografías de quienes han desarrollado -y aun lo siguen haciendo- una práctica sanitaria cargada de los mejores valores propios de la profesión. En

este apartado, y atendiendo a las propuestas surgidas desde el seno del colectivo, las Medallas al Mérito Profesional fueron depositadas en las manos de sus ganadores: los colegiados **Ángela Ortega** e **Isaac Florido**. Las autoridades allí presentes, encabezadas por el responsable del Colegio Gonzalo García, hicieron entrega de unas distinciones que, conforme se estipula en los Estatutos de la corporación colegial, (en concreto Título VII referido al apartado de Distinciones) se rige esta condecoración, a favor de quien “haya destacado notoriamente en el ejercicio de la profesión de enfermería o en alguna de sus especialidades”.

ENTREGA AL SISTEMA

El acto concluyó con las palabras del Presidente Gonzalo García Domínguez quien, tras resaltar el hallazgo que supuso acudir al Puerto de la ciudad para vivir tan significado y esperado acto a causa del Covid, evocó la tragedia que aún se está viviendo en centros y hospitales por el Coronavirus pero acompañado con un claro mensaje de esperanza y optimismo en el futuro que se está abriendo paso tras la incesante campaña de vacunación. A los recién jubilados les recomendó que gocen porque “es llegado el momento de disfrutar de vuestras vidas” libres ya de las muchas y variadas circunstancias que entraña el ejercicio de una profesión tan absorbente como la nuestra, mucho mas en este increíble, estresante y complejo tiempo de pandemia”. Gonzalo García resaltó que “habéis entregado todo al Sistema sanitario y es hora de que disfrutéis de la bien merecida jubilación”.

El presidente del Colegio también dedicó palabras de sentido elogio y admiración para los dos profesionales distinguidos en esta ocasión con la Medalla al Mérito Profesional, de la que dijo “es el mayor reconocimiento que otorga nuestra institución” y que se creó para destacar, ante la propia enfermería onubense, y la sociedad, a la que todos nos debemos, aquellas propuestas que surgen desde el seno del colectivo y que, por tanto, están cargadas de una enorme validez dado que señalan a los profesionales mas destacados por el rigor y la eficiencia con la que desarrollan su labor diaria y que constituyen un ejemplo -como los de Ángela Ortega e Isaac Florido, tanto para las compañeras y compañeros como, y sobre todo, para ofrecer la mejor atención y los mejores cuidados al paciente”.





PROMOCIÓN CON EL DEBER CUMPLIDO

Estos son los integrantes de la última “promoción” de jubilados de la enfermería provincial de Huelva. Solamente dos de ellos no pudieron comparecer aunque el Colegio les reservó, al igual que al resto, la placa conmemorativa del fin de su trayectoria profesional.

- Don José Antonio Alfonso Maestre
- Don Juan Antonio Ballesteros Cano
- Dña. M^ª Luisa Bravo González
- Dña. M^ª de la Cinta Cabeza Rivero
- Don Carlos J. Cañadas Durán
- Dña. Ana M^ª Cardete Quintero
- Don Juan Cejudo Rosa
- Dña. M^ª Cinta España Prieto
- Dña. María Ferrer Milán
- Dña. Consuelo García Giráldez
- Don Julián de la P. Gómez Suárez
- Dña. Aurora González Brioso
- Dña. Juliana González Gómez
- Dña. Sofía González Mora
- Dña. M^ª Ángeles López Prado
- Dña. María Macarro Hernández
- Dña. Asunción Maestre Chaves
- Don Juan A. Manjavacas García del Pozo
- Dña. M^ª Antonia Márquez Peña
- Dña. Margarita Martine-Darvé Martínez
- Don Miguel Medina Alonso
- Dña. M^ª de la Cinta Navarro Navarro
- Dña. M^ª Socorro Nevares Ramos
- Dña. M^ª Teresa Ortigado Udías
- Dña. M^ª Coronada Pluma Blanco
- Dña. Manuela Quintero Leandro
- Dña. M^ª Luisa Rodicio Arlas
- Dña. Encarnación Rodríguez Gómez
- Dña. M^ª Trinidad Roldán Palma
- Dña. M^ª del Carmen Romero Ortega
- Dña. Julia Simón Martín
- Dña. M^ª Engracia Vargas Abreu
- Dña. Carmen E. Vicente Peña
- Dña. Encarnación Rael Contreras
- Don José Manuel Suárez Martín

LA OMS ESTIMA EN 180.000 LOS SANITARIOS FALLECIDOS EN LA PANDEMIA

Huelva.- Redacción

¿Cuál es, por ahora, el trágico balance que la pandemia ha ocasionado entre los distintos colectivos de profesionales sanitarios a lo largo y ancho del mundo? La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha querido dar una respuesta, lo mas aproximada y rigurosa posible, en torno a este capítulo derivado del Covid al asegurar que entre 80.000 y 180.000 profesionales han perdido la vida al resultar contagiados por el coronavirus en el periodo comprendido entre el comienzo de enero 2020 y el mes de mayo de 2021. Y sin olvidar que la vacunación entre los profesionales constituye un capítulo determinante: solo 2 de cada 5 sanitarios estaban vacunados al inicio del otoño de 2021.

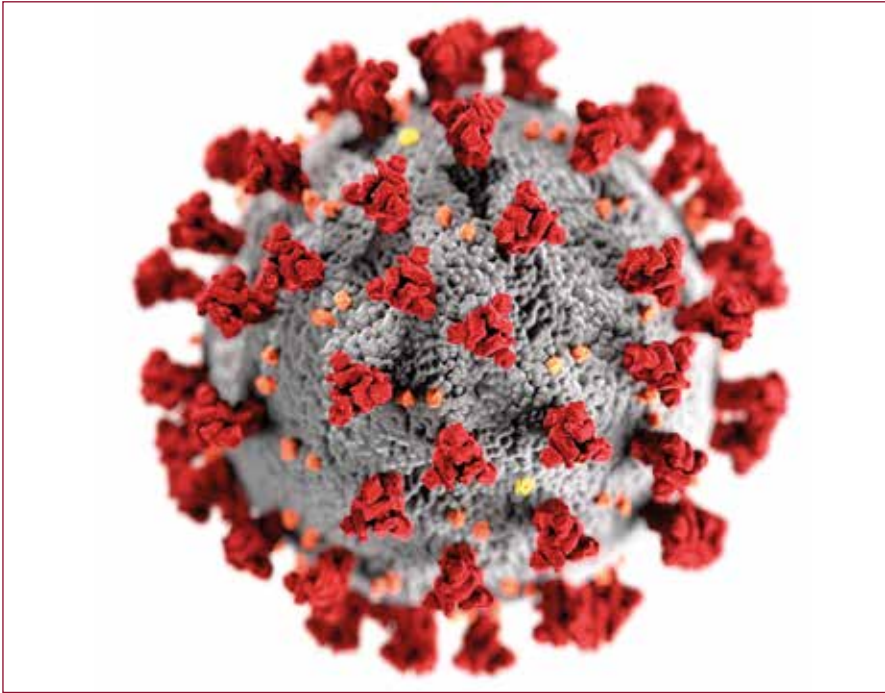
La OMS ha hecho un llamamiento con carácter urgente para que las autoridades sanitarias del planeta adopten las medidas mas acuciantes al objeto de “proteger mejor a los sanitarios”, tras admitir que alrededor de 180.000 profesionales (entre 80.000 y esa última cifra) habrían fallecido por el Coronavirus desde el inicio de 2020 y el mes de mayo de 2021. Dicho lo cual, las estimaciones del organismo internacional podrían estar muy por debajo de la realidad por cuanto la tragedia referida a los trabajadores del mundo de la salud se estimaría en un 50% mas de muertes a lo largo y ancho de los primeros 18 meses desde el estallido de la pandemia. Eso si, admitiendo la dificultad de recopilar las muertes de personal médicos, enfermería y otros estamentos en el conjunto de los cinco continentes, es-



pecialmente en áreas y países del tercer mundo, donde los sistemas de salud son especialmente “frágiles”.

La OMS ha querido afrontar, y resumir en la frialdad de las cifras, cual está siendo el, por ahora, primer balance referido al personal sanitario, y también del que presta funciones en centros socio-sanitarios, que ha pagado con su vida el altísimo coste y riesgo de tener que afrontar la labor asistencial del Covid-19, no siempre en las mejores condiciones o circunstancias. El organismo que preside el etíope Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, for-

► **El Organismo internacional vuelve a reclamar “protección urgente” para los profesionales de la salud.**



► **Y pone el énfasis en las enormes diferencias de vacunación entre los trabajadores: No llega al 1% en África frente al 80% de las naciones mas desarrolladas.**

mado, como se sabe, por 194 naciones ha hablado de una media de 115.000 sanitarios fallecidos a consecuencia del desarrollo de sus funciones combatiendo el Covid, tanto en el nivel asistencial primario como en el hospitalario.

ESTRÉS, ANSIEDAD, FATIGA

Por lo mismo, la OMS no ha vacilado en realizar un llamamiento “urgente” para que las autoridades de las naciones que conforman este organismo no duden en adoptar y poner en práctica aquellas medidas entendidas como mas acuciantes que “protejan mejor a los sanitarios” en todo el mundo y no solo frente al virus surgido en China sino ante otros muchos, y graves, problemas de salud. La OMS ha reiterado la “enorme preocupación” ante el devenir de las consecuencias en las personas que tienen la alta misión y responsabilidad de atender a la población víctima de la letal infección respiratoria. Las autoridades mundiales han lamentado “el gran número de profesionales que han muerto a causa de esta enfermedad” pero sin olvidar el hecho de que “una proporción cada vez mayor de la mano de obra sufra y sea

víctima de agotamiento, estrés, ansiedad y fatiga”.

En una declaración efectuada a finales de octubre, la OMS ha reclamado de los Gobiernos que “refuercen el seguimiento y la notificación de las infecciones” así como la “mala salud, y las muertes acacidas entre los trabajadores sanitarios como entre los asistenciales”. Además, ha venido a solicitar de los responsables gubernamentales que, a la hora de notificar los casos, se incluya un apartado a modo de un “desglose por edad, sexo y ocupación” (funciones) en lo que resulte un procedimiento estandarizado para que, a partir de ahí, tanto las autoridades como los científicos directamente concernidos en la pandemia a la hora de tomar decisiones “puedan identificar y aplicar medidas de mitigación que reduzcan aun mas el riesgo de infecciones y de mala salud”.

Y cuando el mundo se encamina a cumplir dos años de la existencia Covid-19, la OMS ha vuelto a insistir que las autoridades garanticen un acceso equitativo a las vacunas de modo que “se de prioridad” al personal que desarrolla sus com-

petencias en el ámbito sanitario. Porque, sucede que, según los datos contabilizados en 119 naciones, se deduce que en el mes de septiembre del presente año, solo 2 de cada 5 sanitarios se encontraban totalmente vacunados como media al tiempo que se reflejaba una realidad irrefutable: la gran diferencia de la inmunización entre el personal según resida en determinadas zonas y áreas geográficas, sociales y económicas. Lo cual mantiene la preocupación por el futuro de la pandemia en un mundo interconectado.

SANITARIOS INMUNIZADOS

De tal suerte que las diferencias en el terreno de la vacunación del personal sanitario son, sencillamente tremendas. Así, mientras no alcanza al 1 por 100 de los sanitarios plenamente vacunados que ejercen en grandes áreas de África y del Pacífico occidental, una veintena de países con alto nivel de desarrollo social, dieron a conocer que por encima del 80% de sus trabajadores sanitarios se encuentran plenamente vacunados o lo que ello comporta: protegidos a la hora de llevar a cabo sus funciones y representar un freno esencial que evite la propagación y las consecuencias del virus.

Un alto directivo de la OMS, el Director del Departamento de Personal, Jim Campbell ha querido resaltar la permanente inquietud que vive la organización al “reclamar acciones para proteger mejor a los trabajadores y el cuidado ante el Covid” como se deduce de que “un alto número de sanitarios hayan encontrado la muerte por causa de la pandemia”. Campbell, no ha podido ser mas elocuente al señalar su prioridad: “Tenemos la obligación moral de proteger a todos los trabajadores sanitarios y asistenciales, garantizar sus derechos y proporcionarles un trabajo decente en un entorno de práctica seguro y propicio. En este contexto se deben incluir las vacunas”. Campbell, finalmente, aseguró que “mas allá de las vacunas, la recuperación económica y todas las nuevas inversiones en preparación y respuesta ante las emergencias, deben priorizar la educación y el empleo de los trabajadores de la salud y el cuidado, vinculándose con el Acelerador Global de empleos y protección social del Secretario General de la ONU”.

LAS VACUNAS EVITAN MAS DE 5.300 MUERTES EN ANDALUCÍA



Huelva.- Redacción

Las vacunas contra el COVID-19 han evitado la muerte de mas de 5.300 andaluces. Con tal rotundidad se pronunció la Consejería de Salud y Familia en base a los cálculos realizados por expertos matemáticos de la región. El titular del departamento, Jesús Aguirre ratificó tan espléndida realidad que solo unos pocos se atreven a poner en discusión frente a la inmensa mayoría de la sociedad que respondió masivamente a la llamada de las autoridades sanitarias. Sin embargo, en Andalucía hay alrededor de 542.000 personas sin vacunar pese a todas las llamamientos y oportunidades que han tenido para hacerlo.

¿Cuál ha sido el principal efecto de las vacunas? La respuesta, sencilla como inapelable, ha corrido a cargo de un equipo de expertos matemáticos, entre otras disciplinas académicas, y contenido en un estudio donde se concreta que, con la ayuda de “variables internacionalmente aceptadas” a primeros de octubre de 2021, entre 4.850 y 5.037 personas de la comunidad habrían fallecido de no haber

mediado el efecto de las inoculaciones llevadas a cabo por la enfermería regional. Lo cual viene a significar que cuando finalice el presente año la cifra de “beneficiarios” de las vacunas habrá alcanzado un volumen ciertamente extraordinario.

TESTADO CIENTÍFICAMENTE

A esta conclusión llegaron especialistas en distintas áreas, matemáticos y epidemiólogos, entre otros, de la administración autonómica que fue dado a conocer por el Consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre quien confirmó la rigurosidad del análisis que salvó de la muerte por coronavirus a mas de 5.300 andaluces. El Consejero sostuvo que ese resultado “está testado científicamente” lo que equivale a dar plena solvencia intelectual a un balance tan esclarecedor acerca del efecto de las vacunaciones masivas llevadas a cabo entre la población andaluza.

Aguirre fue mas allá al indicar que “hemos conseguido quitar el 48% de los posibles fallecidos” que, fatalmente se hubieran producido de no haber existido

▶ Cerca de 4 millones de españoles están sin inmunizar. De ellos, 542.000 son andaluces mayores de 12 años.

las distintas vacunas creadas, -no se debe olvidar, en el tiempo récord, de apenas un año-, por un reducido grupo de científicos repartidos en los laboratorios e industrias farmacéuticas de las naciones mas avanzadas del mundo. Obvio fue que el Consejero catalogara como “muy positivo” el que mas de 5.300 andaluces hayan superado los graves consecuencias del Covid.

Pero, al hilo de este logro, Aguirre se congratulaba de que “tras superarse la quinta hola” desde que se desencadenó la enfermedad, alertó a la población de que “no hemos superado la pandemia” por cuanto el problema es mundial con la consiguiente propagación que pueda existir de alguna de las variantes del virus como sucedió con la última detectada, el Delta plus. El Departamento de Vigilancia Epidemiológica de Salud sigue en permanente “ojo avizor, haciendo secuenciaciones, expectantes y vigilantes” en evitación de que pudiera constatarse alguna “expansión rara del virus en Andalucía”, como ratificó Aguirre. De hecho, a mediados de noviembre y ante el continuo incremento de casos (50) por 100.000 habitantes, el Comité de expertos anunciaba nuevas reuniones para evaluar la posible implantación de medidas para controlar la subida de los contagios y evitar una sexta ola en Navidad.

PERSONAS SIN VACUNAR

Otra realidad que no debe ser olvidada, es que en Andalucía hay un elevado número de no vacunados que el titular de Salud calculó en 612.000 personas si bien iba fluctuando a la baja, hasta situarse, a



mediados de noviembre, en 542.000 mayores de 12 años. De ellos, alrededor de 180.000 han pasado la infección y a quienes la Junta confiaba en administrarles una vacuna y, de esta forma, “catalogarlos como inmunizados”. El resto de personas, son los “mas reticentes” a ser vacunados por distintos motivos. Y aunque los grandes centros -vacunódromos- cerraron sus puertas conforme avanzó la campaña, esta asignatura pendiente no ha dejado de generar inquietud, tratando, por lo mismo, de localizar a personas reacias a vacunarse acompañado de mensajes a las familias andaluzas sobre “la urgente necesidad” de acudir a los centros de salud para recibir la protección. El SAS “tiene un stock suficiente de vacunas” (sobre todo Pfizer y Moderna) para las nuevas fases de inmunización, vacunas que, se dijo, no pueden ser enviadas a países menos desarrollados debido a las especiales “condiciones de mantenimiento que las dosis requieren” para su idónea conservación.

También se anunció como urgente el inicio de vacunación a los menores hasta los 12 años, Salud, y el Ministerio de Sanidad con el resto de regiones esperaban, al cierre de esta edición, a que la Agencia Europea del Medicamento comunicara la fecha para iniciar la nueva campaña a la población infantil. Cuando la Agencia de su autorización, “al día siguiente” enfermería comenzará a inmunizar a los menores andaluces según afirmó Jesús Aguirre. La franja de 0 a 14 años era (junto a la de 20 a 40) la que mayor tasa de contagios presentaba a final de noviembre. A los escolares enfermería aplicará un tercio de las dosis de adultos de Pfizer, lo mas positivo fue que, pese al aumento de la incidencia en las semanas finales de noviembre, la tasa de ingresos hospitalarios seguía siendo baja con un total de 208 pacientes de ellos 41 permanecían en las UCI.

A LAS UCI, SIN PROTECCIÓN

Otro dato relevante lo confirmaban responsables sanitarios a nivel nacional en medio de un claro repunte de contagios y, de inquietud social, son los pacientes ingresados en las UCI de los hospitales españoles, donde se ha comprobado que siete de cada diez enfermos en Cuidados Intensivos no se habían vacunado contra el virus. Esta realidad era compartida por los datos facilitados en la mayoría de regiones, además, en Cantabria y Murcia, la totalidad de pacientes Covid en UCI no estaban inmunizados.

El hecho de que el 70% de los ingresos en UCI no habían decidido por cualquier motivo, vacunarse tras muchas campañas de invitación a protegerse, causó una creciente incertidumbre compartida en todo el SNS, la Ministra de Sanidad, Carolina Darias, corroboró que, en efecto, una buena parte de los ingresados en las UCI están “mayoritariamente” sin vacunar, insistiendo en que “la gente se vacune”. A nivel andaluz, las provincias de Huelva Córdoba superaron la tasa de 100 casos por 100.000 habitantes frente a los 40 de Granada.

LA PANDEMIA YA HA CAUSADO 5 MILLONES DE FALLECIDOS

El número de fallecidos en el mundo por el coronavirus ha superado los 5 millones de desaparecidos. Así lo afirma un estudio de la Universidad John Hopkins. Según este informe, se llevan registrados 246,8 millones de casos desde que se detectara la infección vírica en China. A nivel global, la enfermería lleva administradas 7.000 millones de dosis para frenar al Covid. El virus ha mutado en mas de una docena de variantes incluida la cepa Delta que está causando una alta mortalidad en Rusia, Estados Unidos o Brasil.

Sin embargo, la cifra real de personas que han perdido la vida en la pandemia podría estar muy por encima de la admitida por la Universidad Hopkins. Incluso desde la OMS se estima que la realidad puede ser entre dos y tres veces mas alta de la que aporta el estudio. Es el caso por ejemplo, de España donde el número de fallecidos que indica la estadística oficial no llegan a 90.000 aunque otras fuentes sostienen que se acercaría a las 120.000 personas.

En todo caso, la altísima penetración del Covid-19 en los cinco continentes se traduce al situarse en el tercer puesto como causa principal de muerte tras las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares. El número de vacunas que se llevan administradas han alcanzado los 7.000 millones siendo la mayor parte (80%) en las naciones desarrolladas.

Documentos



ILUSTRE
COLEGIO
OFICIAL DE
ENFERMERIA
DE HUELVA

Enfermería



ENERO 2022

Nº	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
52				1	2		
1	3	4	5	6	7	8	9
2	10	11	12	13	14	15	16
3	17	18	19	20	21	22	23
4	24/31	25	26	27	28	29	30



FEBRERO 2022

Nº	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
5		1	2	3	4	5	6
6	7	8	9	10	11	12	13
7	14	15	16	17	18	19	20
8	21	22	23	24	25	26	27
9	28						



MARZO 2022

Nº	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
9		1	2	3	4	5	6
10	7	8	9	10	11	12	13
11	14	15	16	17	18	19	20
12	21	22	23	24	25	26	27
13	28	29	30	31			



ABRIL 2022

Nº	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
13					1	2	3
14	4	5	6	7	8	9	10
15	11	12	13	14	15	16	17
16	18	19	20	21	22	23	24
17	25	26	27	28	29	30	





MAYO 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
17					1		
18	2	3	4	5	6	7	8
19	9	10	11	12	13	14	15
20	16	17	18	19	20	21	22
21	23	24	25	26	27	28	29
22	30	31					



JUNIO 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
22			1	2	3	4	5
23	6	7	8	9	10	11	12
24	13	14	15	16	17	18	19
25	20	21	22	23	24	25	26
26	27	28	29	30			



JULIO 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
26					1	2	3
27	4	5	6	7	8	9	10
28	11	12	13	14	15	16	17
29	18	19	20	21	22	23	24
30	25	26	27	28	29	30	31



AGOSTO 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
31	1	2	3	4	5	6	7
32	8	9	10	11	12	13	14
33	15	16	17	18	19	20	21
34	22	23	24	25	26	27	28
35	29	30	31				



SEPTIEMBRE 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
35			1	2	3	4	
36	5	6	7	8	9	10	11
37	12	13	14	15	16	17	18
38	19	20	21	22	23	24	25
39	26	27	28	29	30		



OCTUBRE 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
39					1	2	
40	3	4	5	6	7	8	9
41	10	11	12	13	14	15	16
42	17	18	19	20	21	22	23
43	24/31	25	26	27	28	29	30



NOVIEMBRE 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
44			1	2	3	4	5
45	6	7	8	9	10	11	12
46	13	14	15	16	17	18	19
47	20	21	22	23	24	25	26
48	27	28	29	30			



DICIEMBRE 2022

N°	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sá	Do
48					1	2	3
49	4	5	6	7	8	9	10
50	11	12	13	14	15	16	17
51	18	19	20	21	22	23	24
52	25	26	27	28	29	30	31



**Disfruta de un renting completo y flexible
con tu seguro de coche.**



Desde hoy, nuestros profesionales sanitarios tendrán la oportunidad de disfrutar, con su seguro de coche, de un producto innovador de renting.

Infórmate | **900 82 20 82**
en: | **www.amaseguros.com**

Servicio prestado por ALD Automotive




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 900 82 20 82 / 913 43 47 00

Síguenos en     

y en nuestra APP 



EXPERIENCIA DE DOS ENFERMERAS DE HUELVA CON LA ONG IBERMED, “MÉDICOS CON IBEROAMÉRICA” EN GUATEMALA



Enfermería onubense ante un escenario de compromiso

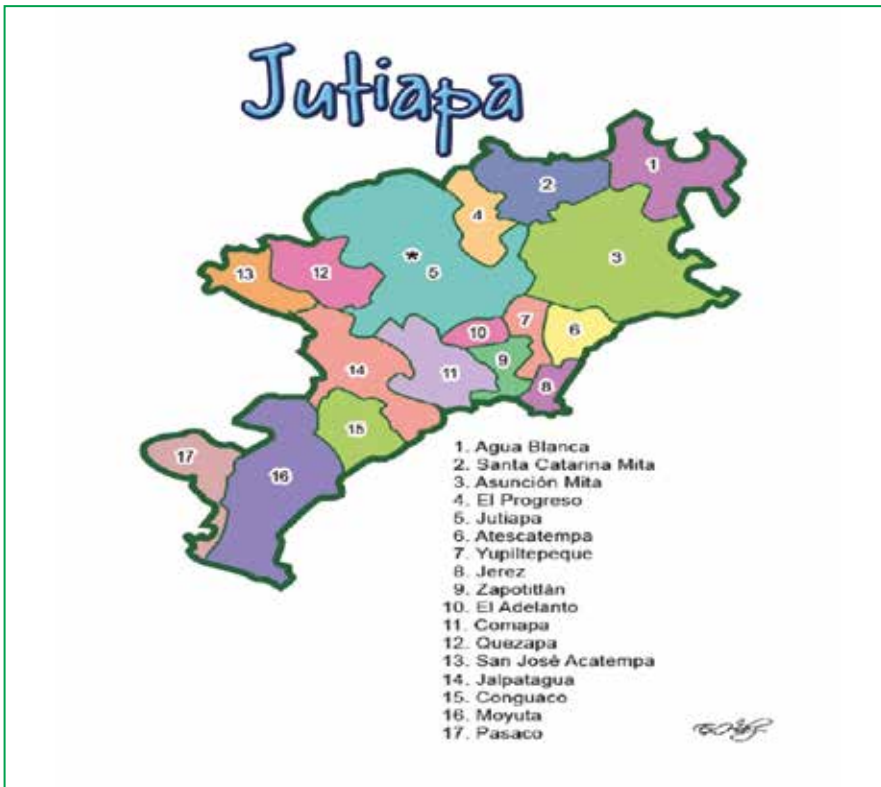
Huelva.- Redacción

Mayo 2021 - Ibermed nos vuelve a dar la oportunidad de volver a Guatemala. No nos importa la epidemia de Covid, ni el estado de alarma, ni tener que pedirnos vacaciones por estar suspendidos los permisos por cooperación (no cambiaría este “destino” por ningún paraíso exótico). Si se puede ir... vamos !!!! Queremos seguir luchando contra esta terrible enfermedad... totalmente silenciosa, silenciada, desatendida, de la pobreza, olvidada, estigmatizada, la que padecen los más vulnerables y la mayoría muere sin saber que un parásito metido en las células de su corazón los puede matar con el paso de los años... ¿LA CONOCES?

La enfermedad de Chagas fue descubierta en 1909 y data, probablemente, de varios miles de años en la América Precolombina.

Una serie de infortunios la acompañaban desde siempre: su origen autóctono americano, su relación con la pobreza y la indiferencia de las gobernantes.

El escritor uruguayo Eduardo Galeano escribió en su libro “Chagas, una tragedia silenciosa”:



“No estalla como las bombas, ni suena como los tiros, como el hambre mata callando. Como el hambre mata a los callados: a los que viven condenados al silencio y mueren condenados al olvido. Tragedia que no suena, enfermos que no pagan, enfermedad que no vende. El mal de Chagas no es negocio que atraiga a la industria farmacéutica, ni es tema que interese a los políticos ni a los periodistas. Elige a sus víctimas entre el pobrerío. Las muerde y lentamente, poquito a poquito, va acabando con ellas. Sus víctimas no tienen derechos ni dinero para comprar los derechos que no tienen. Ni siquiera tienen el derecho a saber de qué mueren”.

La enfermedad de Chagas o tripanosomiasis americana representa, junto a la geohelmintiasis, la enfermedad desatendida con mayor cantidad de años de vida saludable perdidos por discapacidad en América Latina. Afecta a la población más desfavorecida, con acceso restringido a los servicios de salud. Causa una importante morbilidad y mortalidad, incluyendo el estigma y la discriminación.

Su agente causal es el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi* y es transmitida por insectos hematófagos (chinchas)

que viven en los techos de paja y en las grietas de las paredes de las viviendas más precarias, las que están hechas de bajareque; adobe y paja, factores que constituyen un hábitat adecuado para la colonización del vector en las áreas rurales de Latino América.

A estas condiciones habitacionales se les suma la falta de higiene y el escaso conocimiento sobre la enfermedad por parte de la población.

La enfermedad se disemina entre los humanos cuando la chinche deposita sus heces (que contiene el parásito) en la piel mientras pican. Esto ocurre por la noche, cuando la persona duerme. La picadura produce prurito y el rascado facilita la introducción del parásito a través de la picadura, pequeñas erosiones o atravesando mucosas como la conjuntiva.

Además de la vía vectorial el *T. cruzi* se puede transmitir por:

- Vía oral - por ingesta de alimentos o bebidas contaminadas con las heces del vector.
- Transfusiones sanguíneas o hemo-derivados - puede ocurrir en cualquier lugar del mundo donde se encuentren personas infectadas y

no existan estrategias de cribado. También por trasplantes de órganos provenientes de una persona con Chagas y accidentes de laboratorio.

- Vía congénita o vertical - en cualquier momento del embarazo o durante el parto los parásitos pueden pasar al recién nacido. Si no se diagnostica durante los dos primeros meses (por métodos parasitológicos visualizando al *T. cruzi*) hay que “buscar” al niño antes del año para realizarle la serología y descartar o confirmar la enfermedad; antes de los 9 meses no es posible por circular anticuerpos maternos en el lactante y dar un falso positivo.

NO se transmite por vía sexual ni por otro tipo de contacto entre las personas.

La enfermedad de Chagas tiene dos fases claramente diferenciadas:

- Fase aguda - Se presenta de forma ASINTOMÁTICA en más del 90% de los casos, principalmente en niños y jóvenes. Se caracteriza por la circulación de gran cantidad de parásitos por el torrente sanguíneo y el diagnóstico es por visualización directa del parásito y/o PCR.



Vocación y servicio, cualidades de los cooperantes

Puede haber un cuadro febril inespecífico que se confunde con otras patologías.

El 5% de los pacientes sintomáticos presentan: signo de Romaña (edema biparpebral indurado y poco doloroso) o chagoma de inoculación (zona eritematosa, enrojecida e indurada). Ambos signos se corresponden con la puerta de entrada del *Trypanosoma cruzi*.

A los dos meses de la fase aguda (y sin enterarse la mayoría de las personas que son portadoras de la enfermedad) se pasa a la fase crónica.

- Fase crónica - El 60% de los enfermos permanecerán asintomáticos toda la vida y seropositivos frente a dos pruebas serológicas distintas y concordantes tal y como recomienda la OMS/OPS para confirmar el diagnóstico.

Sin embargo, el 30% restante, desarrollarán después de muchos años una cardiopatía que puede causar muerte súbita por arritmias o insuficiencia cardíaca progresiva por destrucción del músculo cardíaco y sus inervaciones. Otro 10% presentarán lesiones digestivas (megacolon y megaesófago).

No hay ningún biomarcador que indique quien desarrollará la enfermedad, por lo tanto, es necesario tratar a todos los pacientes que no tengan síntomas irreversibles de miocardiopatía chagásica y los megasíndromes.

La enfermedad puede tratarse con dos medicamentos; nifurtimox y benznidazol, ambos comercializados en los años 60 y 70 del siglo pasado. Son eficaces casi al 100% en la fase aguda y en los casos de transmisión congénita, su eficacia disminuye cuando más tiempo pasa desde el inicio de la infección. ¿Problemas?:

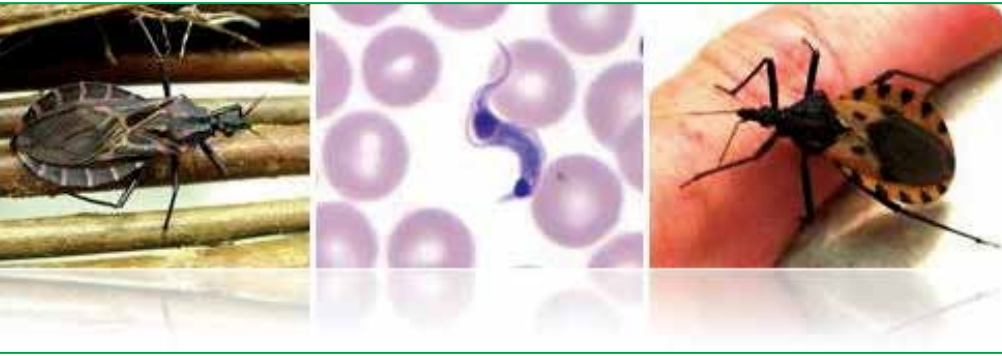
- Sólo se tratan el 1% de los enfermos por ser asintomáticos.
- La duración del mismo son dos meses.
- Los efectos secundarios y la falta de seguimiento produce en muchos casos el abandono del mismo; Cefaleas, anorexia, dermatopatías, trastornos digestivos, insomnio... se presentan hasta en el 40% de los enfermos tratados. Es mejor tolerado en niños.
- Contraindicado en el embarazo, lactancia, insuficiencia renal o

hepática, antecedentes de enfermedades neurológicas o trastornos psiquiátricos.

- Falta de disponibilidad de los medicamentos por los servicios de salud.
- Presentaciones pediátricas que existen... pero nos llegan.

Datos y cifras según la OMS:

- Entre 6 y 8 millones de infectados.
- Endémica en 21 países de Latinoamérica donde habita el vector (y no en las islas del Caribe).
- La enfermedad se ha globalizado debido a las constantes migraciones desde países endémicos a no endémicos. España es el segundo país fuera de América Latina con mayor número de afectados.
- 100 millones de personas están en riesgo de contraerla.
- 7 de cada 10 ignoran su condición.
- 12.000 fallecidos anualmente por las graves complicaciones clínicas.
- Entre el 2% y el 8% de las embarazadas pueden transmitir la enfermedad a su hijo.



- 8.000 recién nacidos se infectan anualmente.

Este año volvimos a Guatemala con un proyecto de IBERMED con el apoyo financiero de la Diputación provincial de Huelva; "fortalecimiento de las capacidades de las áreas de Salud de Jutiapa y Chiquimula para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas.

Su ejecución se desarrollará desde febrero de 2021 a febrero de 2022.

No es la primera vez que trabajamos en esta enfermedad. Desde 2011 IBERMED ha estado apoyando al Departamento de Jutiapa, en ese año realizaron un estudio a 948 niños y se trataron a todos los portadores. Desde entonces los esfuerzos han estado dirigidos a la atención secundaria; diagnóstico y tratamiento.

Este año volvimos al municipio de Comapa (Jutiapa) en plena pandemia, como ellos dicen, estaban en "semáforo" rojo y en plena campaña de vacunación.

Nada más llegar nos confirman una triste noticia que por desgracia nos esperamos; el fallecimiento de la madre de una amiga y fiel colaboradora de Ibermed.

Comapa se encuentra en el área fronteriza de Guatemala con El Salvador. Los niveles de pobreza alcanzan al 89% de la población, estando el 43,5% en situación de pobreza extrema. Tiene el triste récord de ser uno de los HOTSPOT de la enfermedad de Chagas de Centroamérica.

Nuestra prioridad es diagnosticar a los recién nacidos de madres seropositivas de forma precoz. Para ello llevamos test de diagnóstico rápido y se hace

un cribado de todas las embarazadas que pasan por el Centro de Atención Primaria. A estas mujeres se les tiene que poner tratamiento una vez pasado el periodo de lactancia, pero muchas se "pierden" por empalmar un embarazo con otro, problemas familiares, falta de conocimientos del alcance de la enfermedad y de recursos sanitarios. También se estudia el entorno familiar y se les propone el diagnóstico a otros hijos y convivientes.

Para hacerse una idea del alcance del problema, en el mes de junio el 31,7% de las embarazadas tenían un test rápido reactivo y en julio el 29,3%. El diagnóstico de confirmación se tiene cuando se extrae una muestra de sangre venosa para estudio serológico mediante dos pruebas distintas, de esta manera la sensibilidad y especificidad se aproxima al 100%.

Otra aportación en este municipio ha sido la compra de una microcentrífuga para el pequeño laboratorio del Centro de Salud. Ahora la muestra de sangre en recién nacidos y lactantes se realiza por punción capilar, de forma rápida y menos traumática. Al laboratorio departamental se le ha proporcionado una centrífuga digital para mejorar el diagnóstico del Chagas y test rápidos para estudios poblacionales.

Comapa tiene numerosas aldeas y caseríos donde vive la mayor parte de los casi 30.000 habitantes del mismo. La falta de infraestructuras, caminos de tierra y piedra... hacen muy dificultoso el acceso. Muchas no cuentan con agua ni electricidad.

Hicimos un estudio serológico con test rápidos en tres de estos caseríos. Las cifras impactantes, en uno de ellos 1 de





cada 5 personas dieron positivos, varios niños entre ellos.

En el Departamento de Chiquimula se ha instalado un laboratorio para que las muestras de sangre no “viajen” hasta el laboratorio de la capital y tarden hasta 8 meses en conocerse los resultados. Se han dejado más de 1.000 test de diagnóstico para muestrear a la población y se van a reformar 30 viviendas de adobe y paja para evitar que sean colonizadas por las chinches (*Triatoma Dimidiata*).

El diagnóstico del Chagas crónico y sus posibles complicaciones es otra prioridad de Ibermed desde hace años. Se han instalado equipos de electrocardiografía en los municipios de mayor permanencia de la enfermedad. Damos cursos al personal sanitario para la interpretación de los hallazgos más comunes en la miocardiopatía chagásica y les sirve de herramienta para el diagnóstico de otras patologías.

Se me vienen a la cabeza tantas imágenes, tantos recuerdos... De la herencia del Chagas recuerdo niños huérfanos, cuyas madres murieron el año pasado. Jóvenes menores de 40 años con cardiopatía irreversibles, ancianos

que han vivido con la enfermedad y nunca la desarrollaron, varones que no se hacen la prueba por miedo a que no les den trabajo y porque decir Chagas es decir POBREZA.

Estoy infinitamente agradecida a Ibermed, a mis compañeros de viaje, a todos los que han apoyado la lucha contra esta enfermedad olvidada y espero que sigan... gracias al ayuntamiento de Aracena que año tras año nos sigue apoyando, gracias a los que empezaron con el trabajo de Chagas en Guatemala y han sido mis maestros (Dr. Ángel Rey, Dra. Esperanza Morales y Dr. Luis Beltrán) de nuevo gracias a Diputación de Huelva por un proyecto que salvará muchas vidas...

Agradecida en el alma a los compañeros/as de las instituciones guatemaltecas con las que colaboramos.

Para mis compañeros/as del Hospital Infanta Elena de Huelva mi agradecimiento por su apoyo y colaboración en todo lo que he necesitado.

Que nunca olvidemos que el objetivo de nuestro trabajo son... LAS PERSONAS.

Dori Tarifa Ortiz. Enfermera del HIE.



Trabajamos en PRO de los PROfesionales

En Banco Sabadell trabajamos pensando en los PROfesionales.

Por eso mantenemos un acuerdo de colaboración con tu Colectivo Profesional, que ofrece ventajas exclusivas en la contratación de productos financieros a sus profesionales y familiares de primer grado.

Pero trabajar en PRO de los PROfesionales no solo es facilitarte la gestión de tu negocio y atender tus necesidades financieras. Es ir más lejos.

Innovamos constantemente nuestra oferta de productos y servicios para poder ofrecer productos como este:

Renting Colectivos Equipos Tecnológicos Configura a tu medida el pack que necesitas

En Banco Sabadell disponemos de un extenso equipo de gestores especializados en el sector PROfesional preparados para dar respuesta a las necesidades de todos los colectivos de PROfesionales.

Para más información o hacerte cliente de Banco Sabadell contacta con un gestor especializado e identifícate como miembro de tu colectivo profesional:

HUELVA SUMÓ 1.463 PARTOS EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2021

Huelva.- Redacción

Los profesionales especialistas -médicos y matronas- de los hospitales públicos de la provincia de Huelva atendieron un total de 1.463 partos durante el primer semestre del presente año. En el conjunto de la comunidad, el número de alumbramientos, en el mismo periodo, ascendió a 22.000 partos, tanto vaginales, como mediante cesárea, frente a los 25.460 del mismo periodo del año 2020. Los datos, facilitados por la Consejería de Salud suponen un significativo descenso (13,6%) de nacimientos en la comunidad respecto al mismo periodo del 2020, cuando se asistieron a 25.460. En Andalucía hay 1.260 especialistas matronas y 855 facultativos en Obstetricia y Ginecología, según los datos oficiales.

A lo largo de los seis primeros meses del presente año, la natalidad en la provincia de Huelva se tradujo en 1.463 alumbramientos, lo que sitúa a la provincia en último lugar por natalicios en el conjunto andaluz. Sevilla, una provincia con alta densidad de población, se situó a la cabeza en este índice con 4.751 partos seguida de las provincias de Málaga (3.839), Cádiz (2.961), Granada (2.738), Almería (2.652), Córdoba (1.892) y Jaén (1.704). Salud dio cuenta que los alumbramientos se llevaron a cabo “respetando, siempre que fue posible” el modo en el que la mujer desea recibir este tipo de asistencia sanitaria, conforme contempla el Plan de Parto y Nacimiento de la sanidad pública andaluza.

También se contempla la promoción de la lactancia materna desde el respeto a la decisión que adopte la mujer. De igual manera se incluyen aspectos como la disminución de las intervenciones innecesarias en el uso de las ecografías, las cesáreas, las episiotomías y el rasurado

perineal la vez que contempla la promoción de medidas que contribuyan al fomento de la participación del hombre durante el tiempo de la crianza. Pero lo más destacable que arrojan las estadísticas del primer semestre es que la pandemia por el coronavirus, con los prolongados confinamientos, han supuesto un frenazo a la natalidad en Andalucía.

MINIMIZAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

La comunidad dispone del llamado “Registro único de Partos y Nacimientos”, un sistema innovador en la asistencia a los recién nacidos, en el que se incluyen todos los alumbramientos, en centros públicos y privados. Este Registro supone la “incorporación inmediata y automática” del recién nacido a la Base de Datos de Usuarios del Sistema público que le asigna un número único de Historia de Salud de Andalucía con el acceso a sus datos por el servicio de Pediatría de AP desde el instante de recibir el alta hospitalaria. Este Registro conlleva distintas ventajas, entre otras el conocimiento epidemiológico de la salud maternal e infantil, la mejora en la calidad en la atención al parto y las actividades personalizadas de promoción de la salud.

Y relacionado con este mismo ámbito, el SAS anunció el inicio de una formación para Médicos Ginecólogos y Matronas con el objetivo de “mejorar la seguridad del parto” para “mejorar la cualificación y la seguridad en la atención a la mujer” como al recién nacido esencialmente en el contexto del Covid. En un comunicado, el SAS señaló dos hitos principales para esta formación. De un lado, la adquisición de simuladores de última generación y un programa formativo con acciones específicas respecto a las



principales complicaciones que pueden estar presentes en el parto. La administración ha adquirido dos simuladores avanzados de atención al alumbramiento denominados “Victoria” y el programa “Cualificación de instructores en simulación de partos en Coronavirus”, con el objetivo de diseñar escenarios de simulación de alumbramientos en mujeres afectadas por Covid.

El propósito final es coordinar al equipo multidisciplinar que interviene en el parto con una formación “ad hoc” para asistir a pacientes con coronavirus. La puesta en marcha de esta actualización formativa (en el Virgen Macarena de Sevilla) contó con la presencia de la Viceconsejera de Salud, Catalina García quien destacó que se trata de un “proyecto ambicioso y de largo recorrido en nuestra organización que viene a potenciar la equidad y la atención sanitaria adecuada que la precitada le garantiza a las mujeres andaluzas, favoreciendo las buenas prácticas que minimicen la probabilidad de incurrir en violencia obstétrica”. Si bien los simuladores permiten una gran variedad de situaciones, el propósito es seguir un plan de formación anual vinculado a estos equipos. El SAS cuenta, actualmente, con 855 facultativos en Obstetricia y Ginecología y 1.260 matronas.



Experiencia desde el Hospital J.R. Jiménez

ENDOCRINOLOGÍA SE EXTIENDE A LOS COMARCALES ONUBENSES

El Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HURJ) se ha expandido a los dos hospitales comarcales de la provincia con la incorporación de consultas específicas para atender a pacientes con diabetes tipo 1. Esto ha permitido, según el propio hospital, “mejorar el acceso de estos enfermos a los nuevos tratamientos” y, en consecuencia, tener un mejor control de su dolencia. Con el apoyo de enfermeras especialistas de los Hospitales Infanta Elena y Riotinto, un total de 882 pacientes de la provincia se benefician del uso de dispositivos de monitorización intermitentes de glucosa (sistema flash).

El área de Endocrino del HURJ presentó una importante innovación como supone la extensión del citado servicio a los hospitales comarcales de la provincia mediante consultas específicas para afectados de diabetes tipo 1. De esta forma, 882 pacientes se benefician del acceso a nuevos tratamientos que suponen un mejor control de su enfermedad. El trabajo conjunto entre los tres centros públicos onubenses facilita la monitorización intermitente de glucosa (sistema flash). Este dispositivo representa “un impacto directo” en la mejora de calidad de vida del paciente y de sus familiares al contar con una información más completa y continua del nivel de glucosa en sangre a lo largo del día frente al método anterior de punción capilar.

ENFERMERAS ESPECIALISTAS

La actuación, dentro del Plan integral de Diabetes de Andalucía, desarrolla en los hospitales Comarcales una consulta específica para diabéticos tipo 1 de sus respectivas áreas, optimizando el tratamiento y, a la vez, captando pacientes sin seguimiento previo. Especialistas del HURJ se desplazan a los otros centros

una vez por semana desarrollando una consulta con el apoyo de enfermeras del Riotinto y del Infanta Elena, especialistas en educación diabetológica y en el uso del dispositivo. Dicho programa comenzó en 2020 y, para su puesta en marcha, enfermeras del HURJ contactaron con ambos comarcales dando formación a sus homólogas de Riotinto e Infanta Elena.

Las enfermeras se encargan de la educación diabetológica básica y avanzada así como de formar a los pacientes en el uso del sistema flash para lo cual, cada centro, dispone una consulta específica de enfermería en diabetes. Las enfermeras especialistas desarrollan un programa educativo en varias sesiones en las que imparten el flash con información avanzada para su manejo por el paciente. En la primera fase, los dispositivos de control se destinaron a menores de 18 años aunque, paulatinamente, se fue ampliando a adultos con diabetes mellitus tipo 1, incluida la diabetes pregestacional, la diabetes pancreopriva, la monogénica, la fibrosis quística y la hemocromatosis.

CAPTACIÓN DE PACIENTES

Al mismo tiempo, la captación de pacientes a cargo del equipo de médicos y enfermería de todos los centros provinciales ha hecho posible que, a mediados de noviembre, fueran un total de 660 enfermos del HURJ los que disponían del dispositivo, además de 147 correspondientes al área del Infanta Elena y 75 de Riotinto. El programa persigue mejorar el control de esta patología así como frenar la aparición de complicaciones, mejorando la calidad de vida de los afectados y de sus familias. Mediante esta asistencia “integral, coordinada y adaptada a las situaciones tan complejas” que puedan presentarse a lo largo de la vida.



La Comisión de Humanización del I. Elena, en marcha

EL HOSPITAL INFANTA ELENA REACTIVA SU COMISIÓN DE HUMANIZACIÓN

POR UNA ASISTENCIA “MAS CÁLIDA, CERCANA Y EMPÁTICA”

Huelva.- Redacción

El Hospital Infanta Elena anunció la reactivación de la Comisión de Humanización con el “firme propósito de impulsar y desarrollar las estrategias de humanización en el centro comarcal apostando por ofrecer una asistencia mas cálida, mas cercana y mas empática” tanto los pacientes como con sus familiares. El Hospital subrayó que esta línea de trabajo, aun siendo una permanente necesidad, se ha visto acrecentada por la pandemia del Covid.

El Hospital I. Elena decidió poner manos a la obra recuperando el Plan de Humanización al actualizar su Comisión de Humanización considerada un órgano consultivo y de asesoramiento llamado a impulsar las iniciativas contempladas en el Plan de Humanización de la Consejería de Salud y Familias. Este Plan cuenta con cuatro líneas consideradas estratégicas para poder alcanzar su

mejor horizonte. A saber: la primera consiste en generar una cultura de humanización en el sistema sanitario público que trascienda a toda la organización regional. La segunda línea busca desarrollar acciones que promuevan espacios, recursos e innovaciones tecnológicas que garanticen el respeto por la dignidad del paciente.

El tercer eje del Plan persigue “potenciar una atención de calidad y personalizada” que entienda y comprenda todas las dimensiones de la persona y se traduzca en aportar resultados prácticos y tangibles para el enfermo. La cuarta línea, por fin, quiere centrar la atención sanitaria “en un marco de escucha activa, comunicación, decisiones compartidas y corresponsabilidad”. Se trata, como se aprecia, de un marco de actuaciones donde en cada uno de estos cuatro bloques programáticos se plantean objetivos específicos para ser

trasladados y reproducidos en cualquier centro sanitario público del SAS en los que el personal “se acerque a las personas enfermas desde una perspectiva integral”.

CULTURA DE LA HUMANIZACIÓN

Los miembros de la Comisión de Humanización del Infanta Elena, integrados dentro de las distintas direcciones del centro (medicina, enfermería...) iniciaron su cometido desde un punto de partida indispensable como es analizar de forma pormenorizada el estado de la situación actual en cuanto a las premisas ordenadas por el Plan. Para lo cual, el primer punto de debate giró en “la identificación de las distintas áreas de mejora” en los aspectos relacionados con tan ambicioso proyecto. Una vez identificados los lugares donde es preciso comenzar a actuar, se pusieron sobre la mesa las propuestas de líneas



Cita en Granada de representantes provinciales andaluzas encargadas de la Humanización sanitaria

de trabajo que permitan “profundizar en la cultura de la humanización” capaz de trascender a los numerosos aspectos que rodean la atención sanitaria y su relación del profesional no solo con el paciente sino con sus familiares mas cercanos.

Desde el Infanta Elena se subrayó que, aunque el equipo de trabajo inicial sea mas limitado, el objetivo es que las medidas que en la Comisión “se trasladen a todos los servicios y profesionales”, con el objetivo fundamental de que “impregnen a todas las actuaciones que se llevan a cabo” en el centro hospitalario para ofrecer al ser humano en situación de enfermedad “una actuación integral” teniendo en cuenta sus necesidades sean sociales, emocionales, psicológicas y, obviamente, físicas, las que le llevaron a ingresar en el hospital.

La Comisión de Humanización del I. Elena tuvo conocimiento de que el Plan en cuestión, que se presenta como prioritario para la administración regional, propugna no solamente promover y proteger la salud sino, además, propiciar y garantizar un ambiente que ayude a la recuperación del paciente además de contribuir a deparar un entorno lo mas agradable posible también para el

profesional sanitario que permita establecer relaciones lo mas cercanas y saludables. Porque, no se olvide, en el Plan consta que además de conseguir e incorporar aspectos de valor real para el enfermo también busca alcanzar “condiciones de trabajos adecuadas para sus profesionales” fomentando la escucha y la participación en un entorno confortable y “en un marco ético de equidad y de excelencia en la atención”.

Otro aspecto, no menos importante, es el referido a otra asignatura pendiente cual es la “formación en humanización” del conjunto de profesionales que tengan relación con el paciente. Esta formación ha de ser entendida como una herramienta para que los colectivos sanitarios adquieran un “buen desarrollo competencial y obtener buenas prácticas humanizadas” las cuales, nadie lo duda, van a repercutir directamente en la calidad de la atención a los pacientes como, a su vez, a los familiares que le acompañan en el proceso hospitalario.

PROGRAMA SUEÑO

Se trata de unas estrategias que deberán unificar todo el conjunto de medidas y actividades que van encaminadas a mejorar

el confort de los pacientes, garantizando su privacidad e intimidad junto a la detección de aquellos enfermos considerados mas frágiles y su valoración en el apoyo familiar y social. Al mismo tiempo, se deberá potenciar la atención orientada a la recuperación de pacientes víctimas de procesos crónicos que requieren de adaptación de su proceso vital. Para lo cual resultará de mucha utilidad la colaboración del centro con las asociaciones, grupos de apoyo y cualquier tipo de recursos no estrictamente sanitarios para

► **El Plan busca detectar y propiciar mejoras, que garanticen la dignidad del paciente.**



► **Primera actuación: el “Programa sueño” para que el enfermo goce del descanso nocturno.**

pacientes y familiares y, en fin, sin olvidar el manejo mas adecuado de las habilidades de comunicación entre las partes implicadas.

Se trata, en suma, de ir trabajando para impulsar las nuevas iniciativas inherentes al Plan de Humanización del departamento de Salud atendiendo, eso sí, a las particularidades y las formas de trabajar de cada centro (en este caso el Hospital Infanta Elena) con el conjunto de las necesidades de los pacientes y de los profesionales. El propio centro apuntó un ejemplo al haberse ya conformado el Grupo de Trabajo cuya primera misión será implantar e incorporar el llamado “Programa sueño”, para algo tan sencillo como escasamente logrado: que el paciente goce del descanso nocturno.

COMISIÓN OPERATIVA Y HOJA DE RUTA

Si en la sanidad de Huelva el Plan de Humanización ofrecía una prueba mas que evidente (I. Elena) de su puesta en marcha, a nivel regional la Consejería de Salud y Familias procedió a constituir la denominada “Comisión Operativa del Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía” con el objetivo de impulsar el conjunto de actuaciones de dicho Plan en toda la red asistencial -hospitales y centros- repartidas por las ocho provincias.

La formalización de esta Comisión Operativa, tuvo lugar en la sede granadina de la Escuela Andaluza de Salud Pública. La integran 18 miembros con perfiles multidisciplinares procedentes de todas las provincias y de los diferentes ámbitos del sistema: hospitalario, primario y social. Como informamos en su día (véase DOCUMENTOS... número 82) la responsabilidad de la dirección del Plan de Humanización, recayó en Consuelo Artero, directora de enfermería de la Agencia Sanitaria Hospital de Poniente, en Almería, con experiencia en funciones de enfermera en Hospitales, Atención Primaria, y en Bioética.

Artero trasladó a las 18 personas que conforman la Comisión Operativa del Plan toda la información sobre las acciones desarrolladas desde que, en el pasado mes de abril, comenzó su andadura este ambicioso proyecto para el conjunto del SAS, así como la hoja de ruta a seguir para ir avanzando en su implantación en las dependencias sanitarias desde Huelva a Almería. Consuelo Artero se refirió a “las necesidades de la formación en Humanización de los profesionales sanitarios andaluces con el propósito de “articular un Plan formativo” que favorezca “el desarrollo de las competencias humanísticas”. La Directora del Plan recordó a los 18 profesionales que van a coordinar la extensión por las provincias andaluzas “el compromiso de la Consejería de Salud y Familias para fomentar el respeto, la escucha, la transparencia y la calidad de la atención desde el punto de vista del paciente”

AUMENTA EL NÚMERO DE TRABAJADORES ACREDITADOS EN COMPETENCIAS PROFESIONALES

Huelva.- Redacción

La sanidad pública andaluza ha aumentado, significativamente, el número de sus trabajadores acreditados en las competencias profesionales. En los nueve primeros meses del presente año, lograron su acreditación un total de 2.214 trabajadores del SAS lo que equivale a superar las cifras alcanzadas en el mismo periodo de los años precedentes, 2019 y 2020. La administración regional subrayó este otro dato de relevancia: durante el actual ejercicio, la gran mayoría del personal reconocido (el 71%) han sido mujeres. El proceso de acreditación es voluntario y corre a cargo de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

El SAS dio a conocer que, durante el periodo comprendido entre los meses de enero y septiembre del año en curso, se ha experimentado un importante incremento del número de los trabajadores acreditados en competencias profesionales. En concreto, han sido 2.214 los trabajadores acreditados lo que supera (en un 33,7%) las cifras contabilizadas en el mismo periodo de 2020 y en un 40% las de 2019 en los que fueron acreditados 1.656 y 1.337 profesionales, respectivamente. Estos datos oficiales ratifican la tendencia al alza de los últimos años a la hora de conseguir la acreditación profesional en la sanidad pública andaluza.

A su vez, el SAS destacó que de los 2.214 trabajadores acreditados en los nueve primeros meses del año, un elevado porcentaje (un 71%) han sido mujeres. Dicho de otra forma: 7 de cada 10 han correspondido a mujeres que ejercen en la sanidad pública regional algo que, como ratifica Salud, "da idea del avance positivo en el desarrollo y carrera profesional de las trabajadoras sanitarias" por cuanto mantienen la tendencia de avance del colectivo

profesional femenino. Como se sabe, la acreditación profesional se solicita y formaliza a través de la Secretaría General de Investigación, Desarrollo e Innovación, dependiente de la Consejería de Salud y Familias, una vez que el interesado logra la certificación de sus competencias por parte de la ACSA. Esta acreditación tiene un periodo de validez máximo de 5 años pudiendo optar a reacreditarse en el mismo nivel o en el superior.

VOLUNTARIO

El proceso de acreditación se realiza a través del modelo de la ACSA partiendo de una decisión voluntaria para la evaluación de la práctica real del profesional, al objeto de reconocer sus logros en el ejercicio diario de la profesión. Mediante esta certificación, los trabajadores de los distintos ámbitos de actuación -medicina, enfermería...- ponen de manifiesto su "buen hacer" por medio de los diferentes estándares de calidad que son determinados por la evidencia científica y por el consenso de expertos en las distintas especialidades. Este programa, busca estimular a los sanitarios andaluces para "la búsqueda de la calidad" en la atención que se ofrece cotidianamente a la población.

De este modo, se analizan sus competencias presentando evidencias de sus labores en los ámbitos asistencial, organizativo, investigador y docente. Todo ello referido a estos diez parámetros o criterios: Orientación al ciudadano, Promoción de la salud, Atención al individuo y la familia, Gestión por procesos, Trabajo en equipo, Actitud de progreso y mejora continua, Compromiso con la investigación y la docencia, Uso eficiente de los recursos y Orientación a resultados.

**ALBERTO FERNÁNDEZ,
DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL
DEL SAS**



Relevó en la Dirección General de Personal del SAS. Salud decidió cambiar de timonel en uno de los puestos de mas relieve en la sanidad pública regional. La Médico-pediatra cordobesa Pilar Bartolomé dejó el puesto y, en su lugar fue nombrado Alberto Fernández, Licenciado en Derecho por la Universidad de Huelva, parlamentario andaluz y ex alcalde de Ayamonte. Fernández ocupaba la Dirección de Consumo hacia donde fue destinada Pilar Bartolomé.

Este relevo tuvo lugar en medio de un ambiente de controversia ante la decisión de renovar contratos a 12.000 de los 20.000 sanitarios contratados por Salud al estallar el Covid-19. Alberto Fernández ha entrado en el mundo sanitario tras haberse dedicado al Derecho (como experto en Administrativo y Penal) y a la política, pues ha sido Alcalde de Ayamonte. De su capacidad de diálogo con los colectivos profesionales dependerán sus propuestas y gestión entre los que se enumeran, entre otros, el modelo retributivo del personal del SAS, la ordenación y gestión de los puestos de trabajo del SAS, la potestad disciplinaria, el seguimiento de la política de personal en los centros sanitarios, la organización de los programas de formación continua y el mantenimiento y explotación del Registro público de profesionales sanitarios de Andalucía.

Almonte: Equipo móvil de cuidados de enfermería avanzados

Huelva.- Redacción

El Centro de Salud de Almonte ha incorporado el llamado “Equipo móvil de Cuidados avanzados”. Los Distritos Huelva-Costa y Condado-Campiña aseguraron que esta incorporación, con claro protagonismo de enfermería, mejorará la capacidad y la calidad de respuesta en la asistencia de las Urgencias.

El dispositivo, denominado Unidad de Cuidados de Enfermería, funciona en Almonte, y desarrolla su labor todos los días de la semana desde las 8 de la mañana a las 20 horas. Está previsto para dar cobertura a la demanda urgente o no demorable que sea atendida con cuidados de enfermería avanzados, reforzando la labor que realizan los dos equipos (médicos y enfermería) de guardia, ya existentes. Su radio de acción se extiende, además, a núcleos de población tan destacados como Matalascañas y El Rocío.

El equipo móvil es un recurso prehospitalario que cuenta con personal especializado, soporte tecnológico optimizado y protocolos de actuación propios, y muy elaborados. Desde sus competencias, puede resolver situaciones de urgencias y emergencias como primera asistencia cualificada, así como urgencias de media-baja complejidad de forma asesorada o autónoma, evitando desplazamientos a los hospitales. El equipo móvil almonteño lo configura una enfermera con formación avanzada en urgencias y emergencias, y un técnico de transporte, a bordo de una ambulancia equipada con soporte vital básico y el apoyo de un médico consultor por vía telefónica. En la provincia funciona otro equipo móvil similar localizado en el Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) de Huelva que ofrece este mismo tipo de asistencia enfermera en la capital.

DARÍA ASISTENCIA A 25.000 PERSONAS SUSTITUYENDO A LA ACTUAL INSTALACIÓN SALUD PROYECTA UN NUEVO CENTRO DE AP “LAS COLONIAS”

Huelva-capital podría contar con un nuevo Centro de Atención Primaria. Tal se desprende de la respuesta dada por el Consejero de Salud y Familias en el Parlamento regional. Se trata del Centro Las Colonias-Marismas del Odiel que dará servicio a un importante censo de población, cifrado en 25.000 personas, lo que beneficiará el primer nivel asistencial de Huelva, largo tiempo postergado y que, tras la entrada en funcionamiento del Centro de Isla Chica, se vería potenciado de modo significativo.

Tras una pregunta parlamentaria sobre el proyecto en cuestión, el Consejero Aguirre respondió que se trata de una dotación catalogada de “prioritaria” afirmando que está en “permanente contacto con el Ayuntamiento de la capital” por cuanto ya se incluye en el conocido Plan de mejora de infraestructuras 2020-2030. El responsable sanitario de la comunidad adelantó que mantiene diálogo con el Ayuntamiento de la ciudad para que el nuevo Centro sustituya al actual y dé asistencia a los habitantes del Distrito 3 de Huelva.

El Consejero admitió que los terrenos cedidos por el consistorio no eran los más adecuados para la ubicación de la futura instalación puesto que, dijo estar “alejados de la población”. Por ello, el Ayuntamiento ha propuesto otra parcela junto a la antigua Escuela Náutico-Pesquera en la Avenida Caro Baroja. En esa parcela, con 10.300 metros cuadrados para fines administrativos, existe un terreno vacante de 4.100 metros cuadrados donde se levantaría el futuro Centro de Salud. Ya se está tramitando el expediente de cesión necesario para que pueda ser destinado a fines sanitarios. De igual manera, la Dirección General de Asistencia Sanitaria tendría en marcha el “Plan funcional” para esta infraestructura de la AP onubense que abarcará 24 consultas estándar, cuatro polivalentes, y servicio de Urgencias además de otras prestaciones.

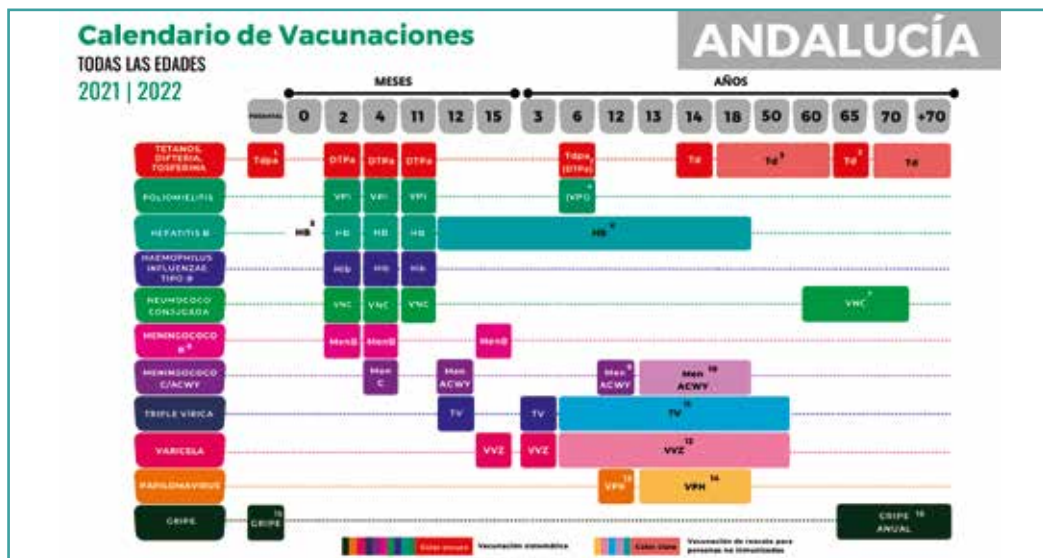
EL CENTRO DE LA PALMA INCORPORA UN NUEVO EDIFICIO



El Centro de Salud de La Palma del Condado se encuentra próximo a estrenar una sustancial ampliación. Desde hace unos meses se acometen las obras para consolidar una reforma que, básicamente, consiste en la incorporación de un nuevo edificio donde irán ubicadas cinco nuevas consultas y otras dependencias como sala de espera. Recientemente, la Delegada de Salud, Manuela Caro y el Alcalde de La Palma, Manuel García Félix conocieron el desarrollo de unas mejoras sanitarias que tienen una inversión económica de 240.611€ a cargo de los Distritos onubenses de AP.

Con la construcción del nuevo edificio, anexo a la actual infraestructura, el Centro de La Palma permitirá que, los 11.000 palmerinos vayan a disponer de mayores recursos en AP mientras los profesionales podrán contar con mayor espacio y comodidad para desarrollar sus respectivos cometidos. La nueva instalación, que añade 206 metros cuadrados a la superficie total, se adapta a las exigencias del tiempo de pandemia que vivimos, con cinco nuevas consultas con mayor amplitud, que vendrán a solucionar el problema del reducido aforo existente hasta ahora y que obligaba a los sanitarios a compartir espacios, lo que condicionaba la calidad asistencial que reciben los pacientes. También se estrenarán sala de espera, almacén y aseos para personas con movilidad reducida.

CALENDARIO VACUNAL DE ANDALUCÍA 2021-2022



► Incluye, como principal novedad, la vacuna contra el meningococo B de carácter gratuito para nacidos a partir del 1 de octubre de 2021.

Huelva.- Redacción

El calendario vacunal 2022 en Andalucía, que ya ha entrado en vigor, fue presentado por la Consejería de Salud y Familias cuyo número dos, Catalina García, destacó como principal novedad, la inclusión de la vacuna frente al meningococo del serogrupo B (Bexsero) y gratuita desde la apertura de la campaña. Otra novedad respecto a años anteriores es que el nuevo documento abarca las recomendaciones para todas las edades, incluyendo a adultos y embarazadas de cara a potenciar una masiva inmunización de la población, García afirmó que “Andalucía cuenta con el calendario vacunal para todas las edades mas avanzado y completo de España”.

La última actualización del calendario vacunal para Andalucía 2021-2022 contempla la ampliación del número de enfermedades con las que el SAS busca proteger a la población. Destaca la incorporación de la vacuna contra el meningococo B, mas conocida por su nombre comercial (Bexsero) que será gratuita desde diciembre de 2021 para los bebés nacidos a partir del pasado 1 de octubre. Esta vacuna previene de la meningitis causada por la bacteria meningococo B

que afecta, sobre todo, a niños menores de 5 años, con cerca del 20% de mortalidad y un 30% de secuelas permanentes en quienes logran superar la grave dolencia. Hasta 2015 era de uso hospitalario y, desde entonces, se administró previo pago de los padres a un precio total por niño de 318,45 euros, pese a su coste, tuvo gran demanda en las oficinas de farmacia.

MENINGOCOCO, PAPILOMAVIRUS

El calendario de vacunas establece la pauta para esta vacuna; cuatro dosis (si se inicia a los 2 meses), tres dosis (entre 3 y 33 meses) y dos dosis (por encima de los 2 años). El presupuesto que asume la Junta para esta vacuna asciende a 11,5 millones de euros. El calendario también incluye las vacunas contra la gripe mas completa, la tetravalente que abarca todas las cepas. En cuanto al papilomavirus para jóvenes de 12 a 18 años, se administrará la vacuna mas completa (monovalente) que cubre mas del 90% de los tipos de papilomavirus. El calendario autorizó la administración el mismo día de la vacuna del Covid-19 y otras como la del neumococo o la gripe también con TDpa en gestantes.

El presente cuadro de vacunación incluye los preparados que protegen de estas enfermedades; tétanos, difteria, poliomielitis, tosferina, hepatitis B, enfermedad invasora por Haemofilus influenzae tipo B, neumococo, meningococo de los serogrupos B y ACWY, rubeola, sarampión, parotiditis, varicela, virus del papiloma humano y gripe. El SAS destacó que el citado calendario de vacunación “es de los mas avanzados a nivel mundial”, que ha supuesto una notable inversión económica junto a la prestación de enfermería. La presentación del nuevo calendario de vacunas coincidió con la celebración del I Congreso Virtual de Andavac en el que, convocado por la Consejería de Salud, participaron 1.500 profesionales (médicos, enfermeras, farmacéuticos) analizando las cuestiones mas actuales sobre las vacunas que interesan y afectan a sanitarios, científicos y población general. También se entregaron los premios “Andalucía se vacuna” a los Distritos andaluces que, el pasado año, alcanzaron una mayor cobertura en la vacuna de la gripe. Entre los reconocidos, el Distrito Condado-Campiña de Huelva.

PARO, COVID Y SALUD, PREOCUPACIONES DE LOS ANDALUCES

Huelva.- Redacción

El desempleo, y la trascendencia del Covid-19 constituyen las principales preocupaciones de los andaluces según ha recogido el último Barómetro Andaluz a cargo del Centro de Estudios Andaluces (Centra) organismo dependiente de la Consejería de Presidencia, Administración Pública e Interior de la Junta. De forma abrumadora, el desempleo aparece como la primera inquietud (62,9% de respuestas) por parte de los ciudadanos consultados relegando a niveles muy inferiores capítulos de la vida cotidiana tales como la educación (2,9%) o, la mala gestión (1%). Es sintomático que la corrupción ocupe el último lugar de la consideración social (0,7%).

► Mientras el desempleo domina (62,9%) la mayoría de las inquietudes, los ciudadanos sitúan en lugar preferente todo lo relacionado con el COVID, los fallecidos y enfermos de la pandemia

Casi siete de cada diez andaluces encuestados aseguran que, en la actualidad, el paro es el principal problema que vive la comunidad. El Barómetro de Andalucía, en su oleada correspondiente al otoño

de 2021, confirmaba algo que viene acompañando el pulso social desde que en marzo se declaró la pandemia. Ha pasado más de año y medio y el coronavirus, por su tremenda influencia en el tejido social a causa de los miles de fallecidos y los distintos confinamientos, sigue marcando la cima en la percepción de la ciudadanía. Así lo refleja el Barómetro andaluz elaborado por el Centra y realizado a partir de 3.600 entrevistas telefónicas durante los últimos días de septiembre. En él se constata, junto a otras consideraciones políticas relativas, por ejemplo, a la gestión de la Junta (que el 69,6% de los encuestados considera buena o muy buena).

CORONAVIRUS, DOMINANTE

Pero, sin atisbo de discusión social, el desempleo se impone como el principal y más destacado problema que interesa y afecta a los andaluces que respondieron al Barómetro oficial o Estudio de Opinión Pública de Andalucía que, además, ha sido auditado y visado por el Colegio Oficial de Ciencias Políticas y Sociológicas de la comunidad, en el que se recogen otros datos relativos al perfil socio-demográfico de la ciudadanía andaluza y en el que, dato a tener en cuenta, el asunto de la corrupción política en nuestra región ha pasado a ocupar el último lugar (0,7%) de las preocupaciones expresadas por las personas consultadas.

Siendo la falta de trabajo el casi único problema de auténtico peso (62,9%) entre las respuestas contabilizadas en las ocho provincias de la región, no hay que dejar atrás que los encuestados sitúan al COVID-19 en el tercer lugar de las preocupaciones (4,9%) englobando

el terrible universo que se fue derivando de la pandemia: por el virus surgido en China, los enfermos y sus múltiples secuelas y, por encima de todo, las miles de personas fallecidas que ha causado en la población. Como tampoco hay que dejar de reflejar que el capítulo de la Salud (en mayúsculas) junto a la Familia está latente en el 3,8% de la población consultada.

Por debajo de esta valoración de orden socio-sanitario aparecen principios tan significativamente importantes, pero que quedan relegados en las respuestas, como la educación, la cultura y la investigación (2,9%), la Insatisfacción con la política (2,8%) o el funcionamiento de la economía (2,7%) a pesar del inquietante aumento del coste de la vida sobre todo en capítulos tan relevantes y domésticos como la energía en varias de sus manifestaciones; sea la luz eléctrica, la gasolina, el gas... Otras de las interrogantes planteadas en el estudio ha girado sobre si los andaluces con hijos entre cero y doce años, estarían dispuestos a que fueran vacunados contra el virus en el caso de que las autoridades sanitarias lo autorizaran, y la respuesta también es elocuente: un 79,8% respondieron de forma positiva. Relacionada con esta misma cuestión fue la pregunta acerca del nivel de satisfacción experimentado con el curso escolar anterior donde los temores del contagio por el Covid entre la población infantil fueron la nota dominante que, por fortuna, no se hizo realidad, y en el que estuvo implicado, como se sabe, la figura de la enfermera escolar. Pues bien, el 46,2% lo ha considerado satisfactorio frente al 34,2% que opinó lo contrario.

ANCCO, NUEVA SEDE PARA EL CORAZÓN

Huelva.- Redacción



La Asociación cardíaca Nuevo Camino para el Corazón Onubense (ANCCO) celebró una Jornada de puertas abiertas en la nueva sede de la entidad como parte del programa de actos previsto para el Día Mundial del Corazón. El Colegio de Enfermería estuvo representado por su vicepresidenta Patricia Mauri, además de la representante de la Delegación de Salud Manuela Caro, así como distintos estamentos sociales. ANCCO aprovechó la reunión para inaugurar oficialmente las instalaciones (sitas en la Calle Hermanos Maristas) para desarrollar unas actividades que fueron dadas a conocer no solo a sus asociados sino a la sociedad onubense.

ANCCO lleva a cabo actuaciones de ayuda para los pacientes cardiopatas hospitalizados mediante la aportación

de sus voluntarios. Además, imparte talleres donde los enfermos pueden compartir los conocimientos de la dolencia y las inquietudes y experiencias referidas a la enfermedad con un amplio soporte docente. El colectivo de pacientes del corazón quiere ser “parte activa” de la gestión sanitaria mediante la asistencia a Congresos, Jornadas y Foros donde se debata la realidad que les interesa y afecta a su estado de salud. Para ello cuenta con una serie de entidades colaboradoras que hacen más fácil el cometido de esta Asociación sin ánimo de lucro que aglutina a las personas que, tras padecer un episodio cardíaco y haber pasado por la Unidad de Rehabilitación del J.R. Jiménez asumen la necesidad de ayudar a mejorar la calidad de vida de quienes se ven abocados a luchar contra esta enfermedad.

EL COLEGIO, CON LA AGENDA URBANA DE HUELVA

Huelva.- Redacción



de Desarrollo sostenible que lideran las Naciones Unidas y la Agenda 2030. Entre los colectivos convocados estuvo el Colegio Oficial de Enfermería de la provincia representado por su vicepresidenta Patricia Mauri.

La denominada Agenda Urbana de Huelva tiene como objetivo que los colectivos y agentes sociales y económicos onubenses se impliquen para impulsar una “Huelva que cuide de las personas y del planeta”. La apuesta pretende convertir en una serie de actuaciones que marquen el modelo de ciudad que se ha de proyectar pensando en un futuro cercano al, año 2030. Cruz resaltó que ese horizonte precisa una alta participación social pensando en la urbe de la próxima década.

Organizaciones empresariales, profesionales, vecinales y sindicales conocieron de primera fuente las claves de un proceso que va a durar 12 meses donde confluirán herramientas (sondeos, talleres, foros, reuniones) con los agentes sociales y económicos, para crear la Comisión ejecutiva de la Agenda Urbana. De esta forma se dio el pistoletazo de salida a un proyecto que, podría contar con financiación europea y que, según apuntó el regidor, “a todos nos compete”. Por su parte, el Colegio Oficial de Enfermería de Huelva expresó su “voluntad de colaborar y aportar aquellos parámetros y enfoques profesionales que redunden en el mejor futuro dentro, no se olvide, de un contexto social complejo como ya es el tiempo que vivimos”.

El Ayuntamiento de Huelva convocó a los agentes sociales y económicos de la capital para pedir “la participación activa” en lo que el alcalde Gabriel Cruz definió como un “ilusionante reto” para diseñar un Plan de acción alineado con los objetivos

FRAN FERNÁNDEZ, FOTOGRAFÍAS INTENSIVAS

- El Museo de Huelva acogió una muestra de lo vivido en la UCI del J.R. Jiménez durante la pandemia

Huelva.- Redacción

La muestra fotográfica titulada “La UCI en tiempos de pandemia” ha ocupado, hasta el pasado 10 de diciembre, un espacio en el Museo de Huelva, para testimoniar una inolvidable peripecia social. Su autor, Fran Fernández, enfermero y fotógrafo ha querido perpetuar, a través de 28 instantáneas, el trabajo, entrega y vocación de servicio del personal de la UCI del Hospital Juan Ramón Jiménez durante el tiempo de la tormenta llamada Covid.

La exposición fue inaugurada por la Delegada de Gobierno de la Junta Bella Verano y la responsable provincial de Salud, Manuela Caro junto a una representación del Colegio Oficial de Enfermería. Bella Verano precisó que esta exposición es “un homenaje a los sanitarios, mujeres y hombres que se han jugado la piel en las peores semanas de la pandemia para ayudar a contenerla, entre ellos el autor de las fotografías”, Verano elogió a Fran Fernández por convertir una tragedia como la vivida en “una expresión artística”.

Fran Fernández es un profesional de enfermería con un cuarto de siglo de trayectoria laboral, la última década en la propia UCI del J.R. Jiménez. Como fotógrafo ha sido distinguido con numerosos premios a nivel nacional e internacional. El Colegio de Enfermería de Huelva le trasladó su felicitación por esta nueva prueba, de su calidad tras la cámara inmortalizando momentos tan críticos como los que, en inacabables jornadas y meses, se vivieron en cualquier UCI, Fernández agradeció el apoyo recibido para plasmar esta muestra reflejo intenso entre la vida y la muerte que, según confesó, ojalá sirva “para concienciar a la ciudadanía”.





“Descanso en la huida a Egipto”, Bartolomé Esteban Murillo
año 1665, Museo del Hermitage, San Petersburgo (Rusia)

**El Colegio de Enfermería de Huelva,
junto al reconocimiento a la profesión,
expresa sus mejores deseos para
una Feliz Navidad y año 2022**