



En Madrid, por Unidad Enfermera ENFERMERÍA, CONVOCADA A UNA PROTESTA NACIONAL EL 18/J

**Consejo, Satse,
estudiantes, directivos
y sociedades
“por la dignidad y
reconocimiento de
los profesionales y la
salvación del SNS”**



**Desde 1.997
DOCUMENTOS DE
ENFERMERÍA ALCANZA
SU XXV ANIVERSARIO**



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 EL CGE DENUNCIA "INACCIÓN" Y "MALTRATO"
- 5 16.000 KILOS DE MATERIAL SANITARIO PARA UCRANIA
- 6 LA GESTACIÓN SUBROGADA: NULA POR VULNERAR
LOS DERECHOS DE LA GESTANTE Y EL NIÑO.
- 7 FIN AL TIEMPO DE ESPECIALIDAD PARA
LOS RESIDENTES "AÑOS COVID"
- 8 "DOCUMENTOS, SIEMPRE TUVO LA MEJOR
ACOGIDA DE LA ENFERMERÍA ONUBENSE"
- 9 XXVº ANIVERSARIO DE DOCUMENTOS ENFERMERÍA
- 9 HISTORIA DE LA ENFERMERÍA COLEGIAL ONUBENSE.
- 11 DOS FOROS SOBRE SALUD MENTAL
- 12 UNA ENFERMERA, DIRECTORA GENERAL DE PERSONAL DEL SAS
- 12 CENTRO DE SALUD ISLA CHICA VIRGEN DE LA VICTORIA
- 13 ENFERMERÍA FAMILIAR, SEGUNDA CONVOCATORIA
- 14 LAS MUJERES, REPRESENTAN MAS DEL
64% DE LA PLANTILLA DEL SAS
- 15 ACUSAN PROBLEMAS DE CONCENTRACIÓN,
FATIGA, ANSIEDAD Y DE SALUD MENTAL.
- 17 LA REINFECCIÓN MAS RÁPIDA HASTA AHORA CONOCIDA.
- 18 LA UE RECONOCE EL CONTAGIO POR COVID
COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL
- 19 EL COVID EN HUELVA
- 20 UNA SOLA VOZ EN DEFENSA DE LA PROFESIÓN...
- 21 ...Y ANUNCIA UNA GRAN MANIFESTACIÓN EN MADRID EL 18/JUNIO
- 22 LA CIFRA REAL DE FALLECIDOS
- 24 RENOVADO EL CONCIERTO ENTRE EL SAS Y HOSPITALES PASCUAL
- 25 HERRAMIENTAS PARA GESTIONAR EL ESTRÉS DEL SANITARIO
- 26 LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA
- 27 ENFERMERÍA EN EL EQUIPO DE LA UNIDAD
DE ONCOLOGÍA INTEGRAL
- 28 LAS MATRONAS ANDALUZAS CELEBRAN SU DÍA INTERNACIONAL
- 29 LOS HOSPITALES DEL SAS ATENDIERON
50.372 PARTOS DURANTE 2021
- 30 LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, CADA VEZ MAS ENVEJECIDA
- 32 REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD PERINATAL
- 33 NUEVA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO
- 34 EL TELÉFONO 024, CONTRA EL SUICIDIO
- 36 PRIMERA PIEDRA PARA TRANSFORMAR EL CENTRO DE SALUD
- 37 LA ENFERMEDAD DE ANDRADE, PRESENTE
EN VALVERDE DEL CAMINO
- 37 INVERSIÓN PARA AMPLIAR EL CENTRO DE SALUD DE THARSIS
- 38 ADOTEHU, PARA INCENTIVAR LA DONACIÓN
DE ÓRGANOS Y TEJIDOS
- 39 EL CSN VALIDA EL PLAN PARA LA CLAUSURA DE LOS FOSFOYESOS
- 40 EL COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL DE HUELVA, EN MARCHA



Editorial

25 AÑOS DE DOCUMENTOS...Y PROTESTA NACIONAL EL 18/J

El ejemplar de CUADERNOS DE ENFERMERÍA que, usted lector, tiene en las manos llega a sus destinatarios, la enfermería onubense, con un plus que merece una cierta atención. Ocurre que ni mas ni menos, han pasado 25 años desde que el primer numero se asomó a la profesión con todos los riegos que comporta una operación de esta índole: elaboración, colaboraciones, distribución, costes, resultados....No serán pocas las enfermeras con los títulos mas recientes, que por aquel 1.997 o no habían nacido o si acaso, estaban en la etapa -bebé hasta convertirse, en este verano de 2022, en colegiadas de pleno derecho.

Ha pasado mucho tiempo desde que este Colegio decidió tener una voz propia para que la profesión provincial se reconociese con un tono absolutamente profesional, alejada de los “ismos” a veces tan enconados como perjudiciales. DOCUMENTOS nació, y lo sigue haciendo, pensando única y exclusivamente en la defensa de los intereses pro-fesionales y deontológicos, sin mas horizonte que el latido general del colectivo. Ha querido el azar que el momento del aniversario no sea el mas propicio para celebrar este XXV aniversario porque el Covid y la pandemia que soportamos desde hace dos largos años han relegado tantas y tantas cosas de nuestras vidas que la efemérides de esta publicación colegial no iba a ser, por supuesto, una excepción.

Y si del COVID hablamos a estas alturas, ya no valen cortinas de humo ni soflamas demagógicas. La enfermería ha estado, exhausta y tensionada porque la prueba del Coronavirus ha sido tan desconocida como exigente, tan demoledora como prueba de fuego para sacar a contrastar los valores de una actividad fundamental en el devenir de la pandemia, a lo largo de dos años en los que todos nos reconocimos diferentes porque hubo que partir casi de cero, para, entender, asimilar y desarrollar nuevas capacidades, verdades diferentes de las conocidas hasta desembocar en una “prueba superada” merced a la entrega de una profesión siempre pegada al paciente, en la pandemia como en el resto de patologías.

Por ello el Colegio no puede mas que aplaudir cuantas iniciativas se adoptan desde la Organización Colegial para que, con la cohesión que supone la Unidad Enfermera, de una vez, por todas, termine la incomprensión de algunas administraciones que confunden los homenajes (que se agradecen por lo que simbolizan) con una realidad sanitaria que debe cambiar a favor de los intereses de la enfermería. No vale que un día se conceden medallas y que al siguiente, los mismos otorgantes, no asuman el dimensionamiento de las plantillas, las plazas para las especialidades, el reconocimiento laboral en el nivel A1, la ratio enfermera-paciente y tantas cuestiones enquistadas y sin una solución justa. Por eso, la cita es en Madrid, el 18 de junio para que, enfermería en su conjunto, diga “Basta ya” ante la sordera de la administración. Habrá facilidades (autobuses gratuitos) y en el Colegio donde pueden encontrar toda la información.

Pocos colectivos han vivido la crudeza del coronavirus como enfermería. En 2.020 llego lo que nadie podía ni imaginar: tener que aprender a protegerse desde, simplemente, acercarse al paciente, hasta soportar la presión de unas oleadas coronavíricas imparables, afrontar el miedo a transmitir a familiares, y a amigos. Todo lo vivido lo hemos tratado de reflejar en las ediciones que, ocuparon los tiempos de la pandemia. Por eso creemos que cabeceras como, DOCUMENTOS....- justifican, sobradamente, su existencia y cometido, con el deber de reflejar, para la historia y las hemerotecas, lo que la profesión tuvo que superar a base de corazón, tesón y vocación. Cualidades que, de forma mayoritaria, adornan a la enfermería. Y ahí ha quedado el relato de miles de contagios y, de pérdidas humanas.

En paginas interiores los lectores seguirán encontrando noticias, y ecos sobre tareas, episodios, pasos, avances....Pero lo trascendente hemos querido reflejarlo en este comentario editorial para que conste la superación de un colectivo en un contexto sin precedentes que nunca se podrá olvidar llamado pandemia. Pandemia que -jojoj- todavía sigue entre nosotros aunque las vacunas hicieron el (casi) milagro de poder respirar sin mas ataduras que la insustituible mascarilla. Este es el relato cuando DOCUMENTOS...alcanza 25 de años existencia. El Colegio, de Huelva, ante la sociedad, siente orgullo de representar a una profesión que se hizo grande mientras atendía a oleadas de pacientes, que, muchos fueron recuperando la salud, mientras, desgraciadamente, otros permanecieron dentro de una gravedad que ha costado la vida a mas de 500 onubenses que nos dejaron para siempre y, quien sabe, si con sus ultimas miradas pendientes de la enfermera del turno....



EL CGE DENUNCIA “INACCIÓN” Y “MALTRATO” DE LAS ADMINISTRACIONES CON LA PROFESIÓN

Huelva.- Redacción

El Consejo General de Enfermería (CGE) celebró el estreno de su nueva sede con un acto reivindicativo acorde con el momento que atraviesa la profesión en un marco tan decisivo como ha sido la pandemia. Con la ausencia de autoridades políticas, el presidente del CGE, Florentino Pérez, aprovechó el acto inaugural para denunciar, de forma clara, la lista de asignaturas siempre pendientes tales como discriminación en la categoría laboral, el déficit de enfermeras en España, los contratos indignos y la parálisis de las especialidades como demostración y evidencia del “maltrato” que la administración mantiene con el colectivo de enfermería.

El CGE tiene nueva sede. Definida como “la casa de los, 325 .000 profesionales, repartidas por la geografía nacional, abrió sus puertas con una ceremonia donde las figuras de la política no tuvieron sitio. Y la razón estuvo, como explicó Pérez Raya, en un interminable capítulo de carencias que se mantienen en el tiempo, desde hace demasiados años, sin que los poderes públicos den solución alguna a tan justas demandas de uno de los sectores claves en el Sistema sanitario. El presidente del CGE se refirió a la “inacción” de las administraciones en cuestiones tan determinantes como la discriminación en la categoría laboral, los contratos indignos, las especialidades inexistentes en la práctica, y, especialmente, unas ratios de enfermeras impropias de naciones desarrolladas.



Este panorama, es lo que ha llevado “al límite” a la enfermería española, al conjunto de la Organización Colegial así como a instituciones y agentes de la enfermería de todo orden. La nueva sede del CGE se localiza en un edificio moderno, sencillo y funcional ubicado en Madrid, concretamente en el km.12 de la A-6. Ha sido ideado como la “casa de la Organización Colegial y, por lo mismo, del conjunto de la enfermería española. Cuenta con numerosas dependencias para celebrar reuniones profesionales con predominio de salas y departamentos donde imperan las cristaleras y los espacios abiertos para hacer mas participativo el quehacer común a favor de los intereses colectivos.

NINGUNEO

El momento de la inauguración contó con la asistencia de responsables de los Colegios provinciales de enfermería (el de Huelva entre ellos) así como representantes de las diferentes Asociaciones, Sociedades científicas, gestores y estudiantes de la carrera. En suma, todo el universo profesional que ha visto reforzado su “compromiso y determinación para poner fin, entre otros capítulos, a lo que Florentino Pérez definió como “ninguneo” respecto a la categoría laboral o las especialidades. Esta unidad de los estamentos de la enfermería debe hacer frente a la parálisis de la administración o lo que es peor, a la reciente y desafortunada creación de un título de FP para residencias de mayores considerado, de modo unánime, como auténtico “low cost” para hacer el trabajo de las enfermeras.

Durante su intervención, el responsable del CGE expuso ante los convocados la “anacrónica e injusta exclusión de las enfermeras en la misma categoría laboral A” porque dijo, está mas que claro que existen intereses corporativistas para que sigamos perteneciendo al grupo A2 y así mantener un techo de cristal que nos impida crecer como gestores y acceder a puestos de trabajo de máxima responsabilidad para los que enfermería esta absolutamente preparada”. Para seguir luchando contra semejante maltrato para con la profesión, la nueva casa de la enfermería nacional se adivina como un foro insustituible para aglutinar pareceres y decisiones que afectan a todos y cada uno de los profesionales colegiados en España.



16.000 KILOS DE MATERIAL SANITARIO PARA SOCORRER AL PUEBLO DE UCRANIA

Huelva.- Redacción

Los Colegios Oficiales de enfermería de España, reunidos en la Organización Colegial, enviaron 16. toneladas de material sanitario para ser distribuidos por hospitales y centros de Ucrania, víctima de una invasión bélica por parte de Rusia. Los fondos necesarios para adquirir ese volumen de ayuda humanitaria procedían del propio Consejo General de enfermería, de donaciones de los Colegios provinciales y, a título particular, de enfermeras de numerosos lugares de España.

Un enorme “tráiler”, donado sin costes por la empresa vitriana Alegría Activity, llevó desde nuestro país esos 16.000 kilogramos de estricto material sanitario: en forma de vendas, apósitos, suturas, guantes, suero, mascarillas, jeringas, antisépticos, catéteres....Todo de gran utilidad para que, tras desplazarse durante tres días por carreteras europeas-Francia, Alemania, Polonia, llegaran a la frontera de Ucrania donde, a la ONG Mensajeros de la Paz, se encargara de distribuirlo por hospitales y centros ucranianos donde tan imprescindibles resultan este enorme cargamento de material y, sobre todo, de solidaridad de la enfermería colegial española.

El presidente del Consejo General, Florentino Pérez, resumía la significación de este envío: “Las enfermeras españolas, a través de la Organización Colegial, se han volcado con el sufrido pueblo ucraniano, víctima de una guerra tan absurda como brutal e injusta. Gracias a la actuación sobre el terreno de Mensajeros de la Paz, los compañeros sanitarios de Ucrania disponen

de unas herramientas tan esenciales para atender a los miles de heridos, militares y civiles que a diario engrosan las listas de damnificados. Con anterioridad, la Asociación de Enfermeras Ucranianas nos había trasladado la acuciante necesidad de tener materiales con los que asistir a los heridos ante una situación sencillamente desesperada”.

PROBLEMAS DE ABASTECIMIENTO

El presidente de honor de la Fundación Mensajeros de la Paz, Padre Ángel, subrayaría que “este tipo de ayudas como el remitido por la Organización Colegial de enfermería, es muy importante para los centros sanitarios ucranianos que tienen problemas graves de abastecimiento para atender a su población. Por eso, nuestro sincero agradecimiento por esta iniciativa solidaria que llevó un poco de esperanza a un país como Ucrania que tanto está sufriendo desde hace varios meses”.

Desde Huelva, el presidente del Colegio Provincial de enfermería, Gonzalo García, quiso destacar “el compromiso, firme y sincero, de la Organización Colegial en su conjunto, con el pueblo de Ucrania, compromiso que se mantendrá hasta que, ojalá pronto, finalice esta guerra cruel e injusta que sufren los ucranianos”. Desde la Organización Colegial de enfermería no se descarta que, si las circunstancias lo hacen posible, otras remesas de material sanitario se envíen al escenario del horror “porque la cercanía y la solidaridad de la enfermería española con Ucrania así lo refleja”.





LA GESTACIÓN SUBROGADA: NULA POR VULNERAR LOS DERECHOS DE LA GESTANTE Y EL NIÑO.

El Alto Tribunal se refiere al “trato inhumano degradante” dado a la madre y al niño, “tratados como meros objetos”.

Huelva.- Redacción



El Tribunal Supremo (TS) ha sentenciado que la gestación subrogada, o por sustitución, vulnera los derechos humanos tanto de la madre gestante como del niño puesto que entraña “un daño al interés superior del menor y una explotación de la mujer gestante que considera inaceptable y contrarios a la dignidad humana”. En consecuencia, sentencia que este tipo de contratos son nulos de pleno derecho porque tratan, a la gestante y al niño, como meros objetos.

El TS ha sentenciado que los contratos de gestación subrogada, que dan lugar a los popularmente conocidos como vientres de alquiler, son nulos de pleno derecho porque “vulneran los derechos fundamentales de la mujer y del niño gestado”. Los Magistrados concluyen que el reconocimiento de la relación de filiación a la madre debe lograrse por la vía de la adopción. De esta manera, el pleno de la Sala de lo Civil del TS ha resuelto el recurso por parte de la Fiscalía contra una decisión de la Audiencia de Madrid que determinó que “una madre no biológica era la progenitor de un menor” que, nacido en México, era fruto de un contrato de gestación por sustitución en el que intervino una agencia como mediadora.

El TS ya declaró en una sentencia anterior (835/2013) que los contratos de gestación por sustitución vulneran los derechos fundamentales, tanto de la mujer gestante como del niño y son, por tanto, manifiestamente contrarios a nuestro orden público.

El TS entiende que estos contratos son nulos de pleno derecho conforme al art. 10 de la Ley de Técnicas de Reproducción Asistida y, además, vulneran gravemente los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Española así como en la Convención de los Derechos del Niño.

EXPLOTACIÓN INACEPTABLE

El TS declara que el contrato de gestación por sustitución del caso enjuiciado entraña “un daño al interés superior del menor” y una explotación de la mujer considerada “inaceptable”. Porque ambos-madre e hijo son tratados como meros objetos y no como personas dotadas de la dignidad propia de su condición de seres humanos y de los derechos fundamentales inherentes a esa dignidad. La madre gestante se obliga, desde el principio, a entregar al niño que va a gestar y renuncia antes del parto, incluso antes de la concepción, a cualquier derecho derivado de su maternidad. También le obliga a someterse a tratamiento médicos que ponen en riesgo su propia salud y que entrañan riesgos adicionales a las gestaciones resultantes de una relación sexual. Igualmente renuncia a su derecho a la intimidad y confidencialidad médica.

Se regulan, por contrato, cuestiones como la interrupción del embarazo o la reducción embrionaria, cómo sera el parto (por cesárea), que puede comer o beber, se fijan sus hábitos de vida, se le prohíben las relaciones sexuales, se le restringen la libertad de movimientos de residencia así como la madre gestante se le obliga a someterse a pruebas al azar sin aviso previo de detección de drogas, alcohol o tabaco según la petición de la futura madre y, finalmente, se le atribuye a la comitente la decisión sobre si la madre gestante debe seguir, o no, con vida en el caso de que sufriera alguna enfermedad o lesión potencialmente mortal.

En suma, el TS dicta que se imponen a la gestante unas limitaciones sobre su autonomía personal y de su integridad física y moral que son incompatibles con la dignidad humana. El futuro niño, por otra parte, al que se priva del derecho de conocer sus orígenes, es tratado como un objeto de cambio, “se cosifica”. El atentado a la dignidad humana que suponen los contratos de gestación subrogada se advierte expresamente en el apartado 115 de la Resolución del Parlamento Europeo de 17 de diciembre de 2015.



FIN AL TIEMPO DE ESPECIALIDAD PARA LOS RESIDENTES “AÑOS COVID”

Huelva.- Redacción

Se les ha denominado, y con razón, como “la generación Covid” a los integrantes de la última promoción de especialistas en las distintas ramas del conocimiento en Ciencias de la Salud. Recientemente, sus protagonistas-enfermería incluida, dieron por finalizado sus respectivos periodos de aprendizaje dentro el Programa oficial EIR. De esta forma, un nutrido grupo de jóvenes sanitarios llegaron al anhelado punto y final de la formación y a los que, a partir de ahora, se les abre una nueva puerta en su camino laboral al servicio de los pacientes.

El Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HUJRJ) acogió, a final de mayo, la esperada ceremonia de entrega de acreditaciones como nuevos especialistas a un total de 41 profesionales pertenecientes a las titulaciones de Ciencias de la Salud: Medicina, Enfermería (Salud Mental), Farmacia y Psicología. Los ya ex residentes vivieron un acto tan protocolario como cargado de emoción por la larga espera en un contexto de pandemia y junto a autoridades como la Delegada de Salud en la provincia, Manuela Caro, el Gerente del centro José Luis Bonilla y el responsable de Estudios Antonio Pereira.

En las diferentes intervenciones desde la masa del acto se puso el énfasis en que el tiempo del aprendizaje (variable desde los dos años de enfermería a los 4 de Farmacia o los 5/6 de Medicina) ha estado

presidido por la influencia del Covid 19 y la realidad de un estado de pandemia ante lo que los alumnos como sus tutores docentes no tuvieron otra salida que “reinventarse para llevar a cabo una experiencia formativa en la que han podido vivir tan de cerca el aspecto mas humano de la sanidad a causa de una pandemia que, sin duda alguna, habrá marcado su presente y, acaso, su futuro profesional.

HABILIDADES Y ACTITUDES

Durante estos últimos años, los residentes y ya especialistas llevaron a cabo una suerte de múltiple labor asistencial, investigadora y docente. El resultado ha sido un compendio de “conocimientos habilidades y actitudes” que serán imprescindibles a la hora de incorporarse a nuevos destinos para ir poniendo en la práctica diaria el acumulado a este tiempo del programa EIR. La totalidad de los 41 alumnos-titulados de esta generación-Covid fueron objeto de una evaluación continuada además de ir rotando por las distintas unidades y servicios al objeto de hacer compatible las enseñanzas teóricas con la realidad de la consulta donde espera el paciente. Consulta de Salud Mental en el caso de la enfermería especialista en esta materia.

Una Comisión de Docencia se encargó de coordinar las distintas evaluaciones, una anual y otra final, a modo de conclusión de la etapa formativa. Los residentes han podido recuperar las rotaciones externas,

tanto nacionales como internacionales, establecidas en el rigen del programa. Tras las intervenciones de las autoridades sanitarias presentes en el acto, el representante de los EIR, el neumólogo Jesús Lancha fue el encargado de transmitir los sentimientos de esta ultima promoción especialista en el Juan Ramón Jiménez.



► La pandemia hizo que alumnos y tutores vivieran una experiencia formativa “con el aspecto mas humano” de la sanidad.



“DOCUMENTOS, SIEMPRE TUVO LA MEJOR ACOGIDA DE LA ENFERMERÍA ONUBENSE”

En este 2.020 DOCUMENTOS DE ENFERMERÍA alcanza su XXV aniversario fundacional. Se trata de un hito del que pocas publicaciones profesionales pueden celebrar, lo que habla tanto del acierto de su creación, allá por 1997, como de la respuesta que encontró -y sigue teniendo- entre la enfermería onubense. Con un dato mas a destacar enfermería es la única titulación universitaria, -sanitaria y no sanitaria,- en la provincial de Huelva, cuyo Colegio Oficial mantiene un vehículo de expresión propio. Gonzalo García, es el presidente de la institución colegial y “padre” de esta ya histórica cabecera.



► “Somos el único título universitario en Huelva cuyo Colegio tiene un vehículo de expresión propio, por y para sus colegiados”.

¿QUE REPRESENTA PARA EL COLEGIO QUE DOCUMENTOS...CUMPLA 25 AÑOS?

No oculto que es una gran satisfacción y un objetivo cumplido. Es algo muy importante para Colegio y profesión porque nuestra Revista es de las pocas que, a nivel nacional, llega a un cuarto de siglo, superando todas las dificultades que el tiempo

plantea. Nació como un proyecto para difundir tanto los trabajos de investigación como aquellas noticias que interesan y debe conocer la enfermería onubense. Ese fue nuestro punto de partida y así hemos caminado 25 años.

¿QUIENES FUERON LAS PERSONAS IMPULSORAS DE DOCUMENTOS...?

Alejandro Cordero y yo. Tras muchas deliberaciones ante lo que significaba iniciar esta aventura, en orden económico pero también con la incertidumbre de que sucediere, como otras muchas publicaciones que desaparecen, como sucedió en décadas anteriores. Tomada la decisión, pusimos en marcha este proyecto y nombramos a Vicente Villa como Director técnico. Y hasta hoy, en 2022 alentando a que la investigación y su difusión siga una norma ineludible para el avance de la enfermería.

¿TEMIERON EL FRACASO DE LA CABECERA?

Claro que sí. En la historia de la enfermería española, han existido muchas cabeceras que fueron efímeras en su duración con numerosos ejemplos de unos pocos años de vida para luego desaparecer. Esa es la tónica casi general. Nosotros no queríamos repetir tan mala experiencia y siempre tuvimos la esperanza de que tal cosa no iba a suceder con DOCUMENTOS...¿Si esperaba estos 25 años de recorrido?. Sinceramente, muchas veces dudábamos si llegaríamos a alcanzar este logro, porque 25 años sacando ediciones para un Colegio de reducido número de enfermeras y enfermeros no es algo sencillo. Pero se ha conseguido y es justo expresar nuestra satisfacción.

LA ENFERMERÍA DE HUELVA RESPONDIÓ...

Siempre, desde el primer número -Gonzalo responde rápido-. Nuestra gente se ha reconocido en sus páginas, las hizo suyas y siempre hay trabajos de investigación pendientes de divulgar. Esa es

la mejor de las pruebas para mantener el pulso a través de los años. Pero el riesgo que asumimos fue importante porque el conjunto de costes que afrontamos -insisto, no solo económico, también de imagen de la profesión y del propio Colegio, etcétera, era un reto que, al inicio del recorrido, nadie nos lo podía evitar.

Y EL FUTURO DE DOCUMENTOS, ¿CÓMO SE ATISBA?

Con confianza. Mire: las nuevas tecnologías nos hacen ver y entender que, aunque el papel es la mejor herramienta, también se pueden hacer ediciones “on line” y el Colegio, además, potencia otros canales de información con las redes sociales. Es cierto que enfermería prefiere la revista impresa, que se guarda, conserva y repasa al ritmo de cada cual. Es una señal de identidad del colectivo, pero tampoco podemos ignorar el signo de los tiempos.

¿CUAL SERÍA SU MENSAJE A LA COLEGIACIÓN EN ESTE 25 ANIVERSARIO?

De agradecimiento a todos y cada uno de los colegiados en la provincia por el cariño y acogida que dispensan a cada número que ponemos en sus manos. Nos llaman y felicitan, nos comentan por determinadas informaciones en las que tratamos de recoger la realidad no sólo de los grandes centros hospitalarios de Huelva sino el sentir de la profesión en los municipios. Sin ese calor hubiera sido muy difícil mantenerse y a ello confiamos el futuro. Por eso, reitero mi agradecimiento sincero, en nombre de la Junta de Gobierno, para que la revista del Colegio siga teniendo recorrido. Y le apunto un detalle no menor: somos la única titulación universitaria en Huelva cuyo Colegio Oficial tiene una publicación propia, profesional y dedicada a su colectivo. La enfermería onubense lo conoce y, lo mas importante, sabe valorar. De ahí estos 25 años de permanencia en todos y cada uno de los hogares de los compañeros y compañeras.



XXV° Aniversario de Documentos Enfermería (1996-2020) Desde el romanticismo por la Historia de la Enfermería Colegial Onubense.

J. Eugenio Guerra González. Dr. Enfermero. C.S. Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaira, Sevilla. AGS. Sevilla Sur. Carmen M^a Martínez Sánchez. Enfermera. H. El Tomillar (Sevilla)

Nos conocimos, al iniciar nuestras respectivas trayectorias, editorial versus profesional respectivamente, allá por el año 1996. Citas trimestrales, siempre como la vez primera, inquietud, satisfacción y felicidad por su llegada. Recibida en mi domicilio, ojeada rápidamente para colmar pulsión, atesorada hasta disponer de más tiempo y finalmente leída y visionada reiteradamente ha sido desde entonces el modus operandi en nuestra relación. Desde el inicio, se otorgó por méritos propios un lugar privilegiado y formato exclusivo, edición de lujo, en mi biblioteca personal. Un compromiso, más que fructífero, cuyos resultados objetivos han sido numerosos artículos publicados^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11} además de este homenaje. Pero también no exenta esta relación de puntuales fricciones, incidencias circunscritas únicamente en su recepción y a la omnipresente realidad del on line para quienes somos de papel y tinta, del roce de dedos al pasar páginas, etc. Actualmente con más 25 años de relación mantenemos un idilio del cual surge este artículo para perdurar en el tiempo y conocimiento público.

Realizar un breve y muy significativo recorrido por los antecedentes de la prensa profesional enfermera en Huelva y provincia en el siglo XX, es identificar publicaciones profesionales de índole informativa y/o científica, bien surgidas de nuestro Colegio bien de centros sanitarios, entiéndase hospitalares. Las revistas sanitarias, hospitalarias, de Huelva coetáneas de Documentos Enfermería son Sesiones para la Salud (1991-1998; 2004), del Hospital Infanta Elena y Cosas de Enfermería (1994-1998), del Hospital Juan Ramón Jiménez. Es de mencionar, a título más que anecdótico, como la institución de formación

enfermera por antonomasia, la Escuela de Enfermería Manuel Lois García de Huelva no ha poseído publicación alguna, que aún sea conocida.

Las revistas editadas por el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, antecesoras de la actual Documentos de Enfermería (1996), han sido el denominado Boletín del Colegio Oficial de Practicantes en Medicina y Cirugía de Huelva (1930-1933), Revista profesional y la denominada Huelva Enfermería (1987-1989), Boletín Informativo del Colegio Oficial de A.T.S.-D.E. de Huelva. Sean cuales fueren sus denominaciones a través del tiempo, las revistas colegiales cumplen la misión de informar de aspectos profesionales, vincular a sus colegiados y transmitir conocimiento.

En una declaración de principios, aún vigente un cuarto de siglo después, Documentos de Enfermería,¹² manifestaba... surgir para crear un medio de comunicación socio-profesional y científico que promueva la realización y publicación de trabajos profesionales, científicos y de opinión entre los profesionales onubenses y el resto del Estado además de fomentar la comunicación entre profesionales de enfermería y el Colegio desde el diálogo, el respeto y la crítica constructiva ofreciendo siempre posibles soluciones y alternativas a los problemas motivos de los artículos editados, redactados con la más absoluta libertad socio-profesional y personal de sus autores.

La gestación de la revista colegial, Documentos de Enfermería, bajo presidencia de D. Gonzalo García Domínguez quedó integrada entonces por D. A. Alejandro Cordero Gómez, Director, en el Consejo de Administración, la Junta de Gobierno del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva, Jefe de Redacción, D^a.

Cabecera originaria de la revista Documentos Enfermería

Documentos
ENFERMERÍA



Edición de lujo de la revista Documentos Enfermería (1996-2020) y autor

Josefa Lorenzo Martín y los redactores, D. José Vadillo Carroza, D^a. Francisca Hernández Quintero, D. Enrique Aguiar Mojarro, D. Eduardo Rico González y D. Antonio Olid Torres. Un cuarto de siglo después, el equipo, más amplio está configurado por un Consejo de Administración y un Consejo de Redacción, al frente el Presidente, un Director Técnico, una Jefa de Redacción y una Redacción de 11 miembros además de una Asesora de Redacción.

Algunas de las fechas relevantes a recordar en la trayectoria de esta publicación, sin obviar por supuesto la de su fiel publicación trimestral, es la solicitud al Ministerio de Cultura para la obtención del ISSN (marzo, 1996),¹³ su presentación al Consejo Autonómico de Enfermería (abril, 1996),¹⁴ la presentación al colectivo profesional en Huelva en el Día de la Enfermería San Juan de Dios (Huelva, marzo, 1996) y el darse a conocer en un foro científico, la I Conferencia Nacional de Revistas de Enfermería y afines (Granada, abril, 1997).¹⁵ Nuestra revista es coetánea a otras revistas colegiales en España tales como Garnata '91 (1991),¹⁶ Oiñarri (1994)¹⁷ y Jalgi (1997),¹⁸ entre otras.

Las secciones que inicialmente aparecían en la publicación Documentos de Enfermería fueron Personas, Colegio, Buzón, Documentos, Entrevista, Postgrado, Cuadernos de Legislación, Páginas de historia, Hemos leído y Biblioteca. En la actualidad, después de una trayectoria combinando información e investigación la publicación colegial tiende a ser predominantemente informativa. Sin presentar actualmente como tal secciones fijas, sí la celebración de nuestro Patrón, San Juan de Dios y los certámenes de Investigación Ciudad de Huelva y de Fotografía San Juan de Dios, son efemérides de obligada publicación.

La historia cuantificada, breve pero significativa en este cuarto de siglo de Documentos de Enfermería aporta un total de 84 números publicados y más de 2300 páginas de información, formación e investigación enfermera además de publicidad. En

su vertiente, exclusivamente investigadora la publicación ha visibilizado un total de 199 artículos, un 50.7% desde el ámbito de la atención especializada, un 42.7% de temática asistencial y más de 2200 referencias bibliográficas. En cuanto a la autoría de los artículos, los firmantes, más de 400, son un 73.2% enfermeros/as, un 60.7% ejercen en la atención especializada, un 89.4% en el régimen público del ejercicio profesional y un 66.9% en el ámbito de la asistencia además de ser el 75.4% de los firmantes, onubenses.

Así pues, la relevancia e interés por esta publicación, Documentos de Enfermería, en el colectivo enfermero onubense ha quedado perfectamente de manifiesto al ser objeto de dos investigaciones tales como La prensa profesional enfermera onubense. Trayectoria y análisis de su producción científica 1991-2012, (2012)¹⁹ y La investigación histórica en la Revista Colegial de Huelva Documentos de Enfermería 1996-2016 (2017).²⁰

Por último, para continuar, que no finalizar esta Historia extensa, fructífera y exitosa, en papel u on line, de Documentos de Enfermería referir que hay que seguir haciendo profesión, bien cuidando, gestionando, formando y/o investigando pero siempre informando a través de una publicación, en esta ocasión de Documentos de Enfermería, nuestra revista colegial.

POSDATA.

Agradecer a la totalidad de directivos, colegiados y demás personal del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva su contribución a la revista Documentos de Enfermería en esta trayectoria de 25 años de publicación.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM. Iconografía de la XIV Promoción de Enfermería de Huelva (1991-1994). I Promoción de Enfermería, Universidad de Huelva. XXV Aniversario. Año XXII. N° 76. Diciembre, 2019. Pág. 13-18.
2. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM. El Tu Sello del XXV Aniversario. Premio de Investigación en Enfermería Ciudad de Huelva (1994-2018). Año XXII. N° 73. Marzo, 2019. Pág. 26-27.
3. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM, Feria-Lorenzo DJ. La investigación histórica en la revista colegial de Huelva Documentos de Enfermería (1996-2016). Año XX. N° 66. Junio, 2017. Pág. 36-39.
4. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM. Vestigios de una profesión en el nomenclátor de Huelva. Paseando por Huelva con mirada enfermera... Año XX. N° 65. Marzo, 2017. Pág. 30-39.
5. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM. Sor Paula Alzola Lizarritarra (1847-1934). Vida y obra de una Hermana de la Caridad en Huelva. Año XV. N° 60. Diciembre, 2015. Pág. 10-13.
6. Guerra-González JE, Feria-Lorenzo DJ, Martínez-Sánchez, CM. Historiando el origen del Ilustre Colegio Provincial de Practicantes de Huelva. Acta de la sesión general ordinaria de 1 de Julio de 1912. Colegio Provincial de Practicantes de Sevilla. Año XV. N° 57. Marzo, 2015. Pág. 11-15.



7. Guerra-González JE, Feria-Lorenzo DJ. Reseñas históricas en el Centenario del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva 1912-2012. Año XV. Nº 47. Septiembre, 2012. Pág. 6-7.
8. Feria-Lorenzo DJ, Guerra-González JE, La organización del Archivo Histórico del Colegio Oficial de Enfermería de Huelva. Año XIV. Nº 41. Marzo, 2011. Pág. 14-15.
9. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM. Aportación de la Enfermería onubense en los XXV años del Certamen Nacional de Investigación en Enfermería Ciudad de Sevilla... En Homenaje a más que un Colegio Hermano...el de Sevilla. Año XIII. Nº 37. Abril, 2.010. Pág. 17-21.
10. Martínez-Sánchez, CM, Guerra-González JE. En un lugar de la Mancha...Sancho Panza, un escudero, un cuidador principal...Año VIII. Nº 32. Octubre, 2.008. Pág. 21-23
11. Guerra-González JE. La Beneficencia Onubense en el sello durante la Guerra Civil Española. Parte I. Año VIII. Nº 19. Febrero 2.003. Pág. 4-6
12. Programa de la revista Documentos de Enfermería. Marzo, 1996. Nº 0. Pág. 4.
13. Documentos de Enfermería. Junio 1996. Nº 1, pág. 19.
14. Documentos de Enfermería. Junio 1996. Nº 1, pag.17.
15. Documentos de Enfermería. Junio/Sept. 1997. Nº 5-6, pág. 25.
16. Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Granada.
17. Publicación científica del Colegio Oficial de Enfermería de Bizkaia. Bizkaiko Erizaintza Elkargoa.
18. Publicación científico-sanitaria e informativa del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa. Gipuzkoako Erizaintza Elkargo Ofiziala.
19. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM. La prensa profesional enfermera onubense. Trayectoria y análisis de su producción científica (1991-2012). XII Certamen de Investigación en Enfermería Ciudad de Huelva (2012), del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Huelva. Investigación no publicada.
20. Guerra-González JE, Martínez-Sánchez, CM, Feria-Lorenzo DJ. La investigación histórica en la Revista Colegial de Huelva Documentos de Enfermería (1996-2016). En: XV Congreso Nacional y X Internacional de Historia de la Enfermería: 7, 8 y 9 de Mayo de 2017. Salamanca; 2017. P. 645-650.

Dos foros sobre Salud Mental

IV Premio Fundación Angel Muriel

La actividad investigadora empieza a recuperarse tras los dos años, infaustos, de pandemia. Un ejemplo está en la Fundación Ángel Muriel que, en su día, instituyó el Premio de enfermería en Cuidados Oncológicos y Paliativos, con el apoyo el Colegio de enfermería de los que se celebraron tres ediciones, la última en 2019 obtenida por la enfermera Estibaliz Gamboa. Ahora se va a convocar la IV edición de este galardón que volverá a distinguir el mejor ensayo sobre la importancia de los cuidados y atención al paciente de cáncer. Al cierre de esta edición no se había concretado la fecha para admisión de trabajos algo que, en breve, anunciarán, en sus respectivas webs, la propia Fundación Muriel y el Colegio de enfermería de Huelva.

Pero, al margen de este galardón en el campo oncológico, se anuncia la celebración de dos foros en el campo de la Salud Mental. A saber: el 16 de junio 2022 se celebrará una “Jornada sobre Abordaje integral del Suicidio en Huelva”. Organiza la UGC Salud Mental, bajo el lema “ El cuidado de la vida es una tarea de todos” siendo el escenario el Hospital Universitario J.R. Jiménez.

Y en el mismo ámbito, se anuncia el IX Encuentro de Enfermería de Salud Mental AEESME/Andalucía organizado por la Asociación Española de Enfermería en Salud Mental y el Foro de Enfermeras de Salud Mental Andalucía. Tendrá lugar el 20 de junio, bajo el lema: “Sin tiempo que perder: nuevo marco de acción enfermera en los Cuidados de Salud Mental”. La inscripción es, gratuita, está reconocido de interés científico sanitario y se realizará en la Facultad de enfermería de Huelva.



UNA ENFERMERA, DIRECTORA GENERAL DE PERSONAL DEL SAS

Carmen Bustamante, hasta ahora Directora de enfermería del Hospital Regional de Málaga, asumió una alta responsabilidad.

Huelva.- Redacción



La enfermera Carmen Bustamante Rueda es, desde el pasado 17 de mayo, Directora General de Personal del SAS. Se trata de un nombramiento al mas alto nivel en la administración sanitaria regional y ,por consiguiente, en la Junta de Andalucía al que accede la malagueña Carmen Bustamante, que, hasta ese momento, era Directora de enfermería del Hospital Regional de Málaga (antiguo Carlos Haya).

Carmen Bustamante sustituyó al abogado onubense Alberto Fernández que tuvo que renunciar a su puesto -apenas unos meses desde su nombramiento oficial- para ,según la norma legal, poder presentarse a las elecciones autonómicas del 19 de junio. Al ser incompatible ocupar un alto cargo en la administración con ser candidato a unos comicios. La nueva responsable de los Recursos Humanos del SAS, Carmen Bustamante, (Málaga 1967) está al frente del departamento de personal en una de las organizaciones con mayor numero de profesionales (alrededor de 120.000 personas) de Andalucía y España.

Estudió en la Escuela de la Diputación Provincial malagueña y en 1.988 comenzó a trabajar como enfermera en el Hospital Universitario Regional hasta que, en 1.993, entró en el Hospital Clínico Universitario de la capital costasoleña. En 2008 fue nombrada subdirectora de enfermería en el Clínico hasta que regresó al Regional como Subdirectora del área quirúrgica puesto que ocupó hasta 2019 cuando accedió a la Subdirección de enfermería del Materno-Infantil. Su ultimo destino fue como Directora de enfermería del Hospital Regional Universitario malagueño en el que trabajan 3.300 profesionales de enfermería. En uno de sus timos actos, Bustamante se dirigió al colectivo afirmando que “nuestra profesión es puramente vocacional, ya que las enfermeras tienen una relación muy estrecha con los pacientes”.

CAPACIDADES

Con mas de tres décadas de enfermera asistencial en la sanidad publica malagueña, lo que le otorga un amplio conocimiento del SAS, Bustamante también cursó estudios de Antropología.

Al conocerse su llegada al frente de un estamento clave en la sanidad pública andaluza, la enfermería de la región, como de numerosas partes de España, expresó su satisfacción porque una enfermera ocupe un puesto de tanta responsabilidad en la macro organización del SAS.

El Colegio Oficial de enfermería, de Huelva a través de su presidente Gonzalo García, expresó la “felicitación a la compañera Carmen Bustamante por el refrendo a una trayectoria de muchos años como enfermera al servicio de la sanidad pública que ha sido reconocida al asumir un puesto de tanto significado como la Dirección General de Personal del SAS”. García Domínguez deseó a Bustamante “los mayores éxitos porque será lo mejor para la plantilla del Servicio y porque, además, representa un reconocimiento a las capacidades de la enfermería de las que siempre hablamos y que, ahora, con Carmen Bustamante, se ha visto confirmado”.

CENTRO DE SALUD ISLA CHICA VIRGEN DE LA VICTORIA

El Centro de Atención Primaria de Isla Chica, uno de las principales instalaciones del primer nivel asistencial en Huelva, ya tiene una denominación oficial. Desde hace semanas su nombre es Centro de Salud Isla Chica Virgen de la Victoria. Así reza en la placa que descubrió la Delegada de la Junta en Huelva, Bella Verano en un acto que contó con la presencia de numerosas autoridades entre otras el Alcalde Gabriel Cruz, la representante de la Consejería de Salud, Manuela Caro, la presidenta de la Autoridad Portuaria, Pilar Miranda, y el Hermano Mayor de la corporación Tomás Díaz. Así como profesionales del Centro.

La Delegada de la Junta, Bella Verano, subrayó que “añadir el nombre de la titular de la Hermandad de la Victoria responde a un anhelo de la Hermandad, convertido en realidad. Por el fervor y la devoción que despierta M^a Santísima de la Victoria en Huelva y, especialmente, en el barrio de Isla Chica es motivo mas que suficiente para que este Centro de Salud lleve su nombre”. La Hermandad fue fundada en el año 1.939 y en 1.997 el Ayuntamiento de Huelva tuvo a bien conceder a la Virgen de la Victoria la Medalla de Oro de la Ciudad.



ENFERMERÍA FAMILIAR, AGUARDA LAS FECHAS PARA LA SEGUNDA CONVOCATORIA

El Ministerio de Universidades confirmó que de los 31.118 aspirantes admitidos, 18.288 se inscribieron para la primera prueba

Huelva.- Redacción

El Ministerio de Universidades dio a conocer, el pasado 21 de marzo, los resultados referidos a una de las cuestiones que, profesionalmente hablando, más tiempo han tardado en cristalizar: la primera convocatoria de la prueba de acceso por la vía excepcional, para el título de Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Según dio cuenta el departamento ministerial de los 31.118 aspirantes que habían sido admitidos, fueron 18.288 los que cumplieron la inscripción para poder participar en la primera convocatoria.

La polémica no parece abandonar al largo, larguísimo, proceso para los miles de profesionales que quieren acceder al título de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria por la fórmula excepcional y sin tener que acudir a la formación por el sistema EIR. Después de años de aplazamientos y demoras, fue el pasado mes de diciembre cuando, como se recordará, tuvo lugar la primera convocatoria. Y la controversia ha seguido rodeando a esta prueba. Las preguntas se distribuyeron por sistema vídeo, capturado una vez que dio comienzo el primer grupo de la prueba, dentro del tiempo oficial marcado para el examen.

Tras la denuncia, el Ministerio de Universidades que ahora dirige Joan Subirats, no tardó en afirmar que había procedido a identificar a aquellos candidatos al título de especialista en Familiar y Comunitaria que, supuestamente, habían infringido la normativa oficial y sobre los que recaerían las posibles sanciones por las anomalías detectadas. Pero, han pasado más de cinco semanas, al cierre de la presente edición y nada se sabe, oficialmente, sobre las medidas adoptadas al

respecto por el departamento ministerial para los candidatos que, se asegura, están “identificados”.

INSCRIPCIONES E INCIDENCIAS

El Ministerio de Universidades dio a conocer otros datos relevantes, de los 31.118 enfermeras españolas aspirantes que, tras un largo proceso burocrático, habían sido admitidas, fueron 18.288 los que ratificaron la inscripción para tomarse parte en el examen del pasado 11 de diciembre 2021. De los que participaron un 96,7 en la prueba objetiva. Por grupos, los datos fueron: 96,4 por ciento en el grupo I; El grupo II registró un 97,1 por ciento y, finalmente, 96,6 por ciento correspondió al grupo III. En cuanto a quienes habían necesitado asistencia por incidencias técnicas durante el examen, el porcentaje fue del 1,2 de los presentados. Además, un reducido número de aspirantes (0,06 por ciento, equivalente a 11 personas) no pudieron materializar la prueba por tener problemas de conexión o de acceso desde su ordenador a la plataforma del examen, lo que mereció nuevas críticas. De igual manera, otro porcentaje (0,08 por ciento, 15 candidatos) acabaron el examen antes del tiempo fijado por las autoridades ministeriales.

Así las cosas, ahora toca aguardar a la segunda convocatoria a la “prueba objetiva” de los aspirantes admitidos. Los cálculos más aproximados sitúan su celebración para el próximo otoño, acaso en el mes de octubre. Y deberá ser, de nuevo, el Ministerio de Universidades quien comunique las fechas, a través de su página web, tanto para la inscripción como para la celebración de la prueba. A este respecto, el Ministerio hizo pública una nota informativa, con fecha 21



de marzo 2022, por la que daba cuenta de una modificación de la Resolución de Convocatoria para “adaptarla a la nueva situación legal”

En concreto, referida, de un lado, a la fecha de la inscripción y de realización para la segunda convocatoria, aun no confirmada, y de otra parte, a que los títulos de especialistas en Ciencias de la Salud “serán expedidos, por el Ministerio de Sanidad” a partir del 1 de enero del año en curso. Eso sí, pese del cambio de titular al frente del Ministerio, ahora con Joan Subirats de responsable, en lugar de Manuel Castells, la capacidad informativa no está siendo la norma que guía los pasos de Universidades en torno a este largo (una década) y tortuoso proceso de acceso por la vía excepcional a la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.





LAS MUJERES, REPRESENTAN MAS DEL 64% DE LA PLANTILLA DEL SAS

La viceconsejera de Salud, la enfermera Catalina García, aporta nuevos datos que corroboran la feminización de la sanidad.

Huelva.- Redacción



La presencia de la mujer en la sanidad pública, continúa avanzando de forma constante. Los últimos datos al respecto indican que en la actualidad, algo mas del 64% de la plantilla total del SAS son mujeres. Y si hablamos de las distintas categorías profesionales en el sistema público regional, el protagonismo corresponde a enfermería con un 79,3 % de la plantilla. Porcentaje que, incluso, llega a alcanzar el 92% en las auxiliares de enfermería.

La feminización de la sanidad pública andaluza mantiene el mismo pulso que en años precedentes. En el transcurso del foro "I Encuentro de mujeres líderes en Sanidad", la viceconsejera de Salud y Familias, Catalina García dio a conocer algunos de los datos mas recientes para, con ellos, destacar el papel de la mujer en los múltiples frentes de actuación dentro del sistema sanitario andaluz. Catalina García, la numero 2 del departamento de Salud de la Junta y enfermera de profesión, aseguró que las mujeres representan mas del 64% del total de los trabajadores del SAS, cuya cifra se sitúa en torno a las 120.000 personas.

Dicho de otra forma; son 87.673 las mujeres que, en sus respectivos niveles, en hospitales como en la red de Centros de AP, diariamente contribuyen mayoritariamente al funcionamiento de la gran maquina sanitaria al servicio del interés público. La viceconsejera, además, proporciono otros nuevos datos muy significativos. Como que, si hablamos del total de profesionales que tienen plaza fija en el SAS, las mujeres suponen el 66,54% así como que las mujeres directivas y con cargos intermedios de responsabilidad i suponen ya el 43% del total.

ENFERMERÍA, NOMBRE DE MUJER.

En el amplio abanico de categorías profesionales existentes en el SAS, destaca el nivel de enfermería, colectivo donde las mujeres son el 79,3% del global del sector que aumenta en el caso de las auxiliares de enfermería cuyo porcentaje de presencia femenina llega al 92%. Y respecto al personal medico especialista, los hombres han quedado relegados al segundo lugar en cuanto a presencia numérica porque las facultativas especialistas son el 56.7% del total de la plantilla. La viceconsejera García también se refirió a los equipos de Atención a la Mujer y la Familia del SAS, un recurso que se puso en marcha en el año 2020 para ofrecer atención integral a la mujer victima de violencia machista como a las personas que dependan de ella.

Estos equipos provinciales están formados por dos profesionales de enfermería, junto a psicólogo y Trabajadora Social. Desde su entrada en funcionamiento, estos equipos han atendido a 4.794 y a 1.447 menores en toda la comunidad. Las derivaciones a estos equipos se pueden llevar a cabo tanto de forma telemática o presencial. Esto es, desde la propia mujer que solicita asistencia desde distintos lugares entre ellos cualquier servicio de Urgencias o desde la asistencia que se ofrece en la Atención Primaria.

De lo expuesto se deduce que el acceso de la mujer a los puestos de alta responsabilidad en el organigrama sanitario debe ir creciendo en mera lógica y en correspondencia con los porcentajes de la presencia femenina en todos los ámbitos del quehacer sanitario. Un ejemplo de ese horizonte se ha conocido recientemente en el SAS cuando, desde el pasado mes de marzo, la enfermera, María Lucrecia Sánchez Extremera fue nombrada Directora - Gerente del Hospital Ato Guadalquivir en Andújar (Jaén). Sánchez Extremera es enfermera especializada en Pediatría y hasta su designación como primera responsable del Hospital andujareño, (BOJA del 22 de marzo) ocupaba el puesto de responsable de Cuidados de enfermería en el mismo área. El Hospital Alto Guadalquivir presta asistencia a unas 60.000 personas de Andújar y su comarca, cuenta con 100 camas, 50 consultas externas y una plantilla de 600 trabajadores.

► **Por categorías profesionales, las enfermeras son casi el 80% del colectivo.**



ACUSAN PROBLEMAS DE CONCENTRACIÓN, FATIGA, ANSIEDAD Y DE SALUD MENTAL.

Huelva.- Redacción

El personal sanitario que resultó contagiado por el Covid.19 en los primeros meses tras el estallido de la pandemia a causa del virus chino, han acusado un empeoramiento de su estado de salud traducido, principalmente, en problemas de salud mental y una mayor dificultad para desarrollar las actividades consideradas habituales. Así lo ha puesto de relieve un análisis contenido en la Encuesta Nacional de Salud (2017) referido a sanitarios de Navarra y en comparación con un informe del Ministerio de Sanidad sobre la “Percepción de su estado de salud y secuelas” entre los diferentes colectivos de trabajadores sanitarios que habían pasado el coronavirus. Según los datos más fiables, el número de sanitarios españoles contagiados por Covid -19 se aproximaría a los 220.000 entre todas las categorías profesionales siendo enfermería uno de los colectivos más afectados.

► Destaca el consumo de tranquilizantes y antidepresivos, mientras un 42% se sintió “menos feliz”.

Las secuelas que, entre el personal sanitario español, ha ido dejando el contagio por el coronavirus se confirman en base a un detallado análisis realizado a través de 938 encuestas de las que una buena parte (201) tuvieron de referencia a trabajadores sanitarios en los que había transcurrido 90 días desde el momento de ser diagnosticados de tener el virus causante de la pandemia y 737 referidos a los que habían acumulado 6 meses desde el instante de consumarse el diagnóstico clínico. El desglose de los consultados fue del 87% de mujeres frente al 13% restante de hombres.

En cuanto a los profesionales sanitarios que resultaron contagiados, la mayoría de ellos correspondió a enfermeras (64,3%) muy por encima de los médicos (19,1%). Un total de 52 profesionales dieron respuesta a los dos cuestionarios en cuanto al tiempo transcurrido (-3 y 6 meses) del diagnóstico, mientras la media de edad estuvo entre los 43 y 44 años para los dos vertientes de la encuesta con un mínimo de 20 años y un máximo entre 62 y 67 años. En total, se contabilizaron 93 respuestas de la encuesta de 3 meses (46,3%) tras contraer la infección y 305 respuestas de los seis meses (41,4%).





SECUELAS A MEDIO PLAZO

Los autores del estudio se centraron en la “percepción subjetiva” del estado de salud de los profesionales contagiados y los “tipos de problemas de salud (físicos, psicosociales y mentales) quedaron como secuelas a medio plazo(3/6 meses) tras pasar la enfermedad”. Los sujetos estudiados en esta interesante investigación fueron el personal del Servicio Navarro de Salud de Hospitales, Unidades de especialidades y de Atención Primaria. Esta encuesta se llevó a cabo entre 9.047 trabajadores sanitarios: (7.353 mujeres y 1.694 hombres) y se distribuyó mediante un formato que permitió ser cumplimentada a través del teléfono móvil, ordenador o tablet tras el envío de un enlace único y personal por correo electrónico corporativo. Las respuestas recibidas fueron anónimas y solo fue posible cumplimentar la encuesta una sola vez.

► Una encuesta-estudio con más de 9.000 profesionales detecta cambios significativos entre quienes sufrieron los contagios.

Entre los más de 9.000 trabajadores sanitarios encuestados, el porcentaje que valoró su estado de salud como “bueno o muy bueno” resultó significativamente inferior en quienes habían sido contagiados por Covid-19 a los 6 meses de contraer la enfermedad(70,2%), que en la muestra de sanitarios y en el conjunto de ocupaciones del año 2017 para menores de 66 años (80,4% y 75,5%, respectivamente. Por el contrario, no se observaron diferencias “estadísticamente significativas” en el grupo de 3 meses tras iniciar el proceso de la enfermedad vírica. De los 52 casos que respondieron en ambos momentos, 37 (71%) admitieron el mismo estado de salud, 10 mejoraron y 5 empeoraron su valoración.

En cuanto a la limitación para “las actividades que la gente hace habitualmente” a causa del problema de salud en los 6 últimos meses, el porcentaje de respuestas positivas para el nivel de “limitado pero no gravemente”, resultó significativamente mayor tanto en el grupo de los 3 meses como de los 6 meses (39,8% y 35,1%). Con respecto a la naturaleza del problema de salud identificado como causa de las limitaciones para las actividades habituales, resultó muy significativo el mayor porcentaje de naturaleza mixta (categoría de ambos, físico y mental) de 29,7% y 40% a los 3 y seis meses frente al 17,9% y 3% de los distintos grupos de sanitarios en la referencia del año 2017.

GUARDAR CAMA

Entre los problemas concretos de salud detectados durante el último año que planteó la encuesta, destacaron de forma elocuente la existencia de migraña o dolor de cabeza frecuente (28% y 27,2% frente al 11,4% anterior). Y sobre la restricción de la actividad habitual en las últimas 2 semanas, el resultado es significativo el número mayor de días de la restricción de actividad: 41,5 días a los 3 meses y 27,6 días a los seis meses de iniciarse la terrible enfermedad. También es relevante el número de días de quienes responden haberse quedado en cama entre los pacientes post-covid de los 6 meses (26,7) frente a 4,3 anterior.

La incidencia que ha tenido el Covid en la Salud mental de los profesionales sanitarios objeto del presente análisis, las diferencias han sido igualmente significativas, tanto entre los consultados de 3 como de los 6 meses del diagnóstico. Al respecto, destacan los problemas de concentración (45,2% y 43,9%), pérdida de sueño (44,1% y 43,3%), sentirse constantemente agobiado (51,6% y 51,1%) así como re conocerse menos feliz (36,6% y 42%). De igual manera, al medio año de haberse contagiado, el 8,2% de los consultados experimentó tensión alta, además de asma (5,2%), diabetes (3,6%), problemas de la piel (11,5%) y ansiedad (8,5%).

Finalmente, otra cuestión de indudable relevancia es la referida al consumo de medicamentos por los afectados durante las últimas semanas. En ellas se encuentra una “prevalencia significativamente mayor” en el consumo de medicina para combatir el dolor, la fiebre y reconstituyentes, entre otros fármacos. Pero el estudio en cuestión destaca, sobre todo, “el mayor consumo de tranquilizantes(22,6% a los 3 meses y 27,2% a los seis meses) y antidepresivos(12,9% y 8,9% respectivamente).

Covid, enfermedad profesional:

En cuanto a los profesionales sanitarios en general, el estudio considera necesario que “los sistemas de protección de las patologías laborales contemplen su reconocimiento como enfermedad profesional y no solo como un accidente de trabajo por las secuelas a largo plazo”. Se aboga por atender, por encima de todo, la esfera de la Salud mental tan afectada en este colectivo tanto por la situación de demanda extrema de trabajo como por las secuelas de la patología contraída con mayor frecuencia que la población general”. En España el número de trabajadores sanitarios que resultaron contagiados por el Covid se aproximaría a las 225.000 personas, siendo las enfermeras uno de los sectores más expuestos a contraer la infección.

Recursos para el Covid persistente:

El estudio sostiene, a modo de conclusión, que “las secuelas de la enfermedad van a persistir en el tiempo” y dadas las repetidas olas que se han vivido desde el comienzo de la pandemia en la primavera del año 2020, incluso con porcentajes altos de vacunación, numerosas instituciones, asociaciones de pacientes e investigadores “ven la necesidad de organizar sistemas de vigilancia para el seguimiento de lo que ya se denomina “long Covid” o “Covid persistente”. Para lo cual, se aboga por la necesidad de “dotar de recursos a los Sistemas de salud para que puedan asumir su atención”. Y recuerda cómo, por ejemplo, el Reino Unido ya lo considera un problema de Salud pública al estimar que “entre el 1% y 5% de la población ha reportado Covid persistente”.



LA REINFECCIÓN MAS RÁPIDA HASTA AHORA CONOCIDA.

Huelva.- Redacción

►Alerta de la necesidad de dotar de recursos al Sistema ante “el Covid persistente”.

Un sanitaria española, de la que no se ha divulgado su identidad personal ni su lugar de residencia, ha protagonizado el caso de una reinfección por el coronavirus SARS-Cov 2 mas rápida que se haya confirmado y documentado, hasta el momento y desde el inicio de la pandemia. La trabajadora sanitaria ha padecido en dos ocasiones el contagio del virus en un intervalo de 20 días.

En el transcurso del 32º Congreso Europeo de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas (Eccmid) celebrado en Portugal (Lisboa) al que asistieron mas de 14.000 especialistas, de forma tanto presencial como virtual, se puso de manifiesto el caso protagonizado por una sanitaria española que ha sufrido la reinfección por el Covid-19 mas rápida de la que se tiene constancia clínica a nivel internacional. En el transcurso de apenas 20 días, la trabajadora española, de la que solo se confirmo su edad (31 años) se infectó dos veces, primero con la variante Delta y, a continuación, con la mutación Omicron del virus.

La paciente dio positivo por primera vez el 20 de diciembre de 2021 mediante una prueba PCR llevada a cabo en un cribado del personal en su centro de trabajo, La mujer, que no presentó síntomas apreciables, decidió aislarse durante los diez días preceptivos antes de reincorporarse a su puesto de trabajo. Pero el día 10 de enero de 2022, justo 20 días después de dar positivo por primera vez, se hizo otra prueba PCR tras presentar la sintomatología habitual (tos, fiebre y malestar general) dando positivo en el test. La sanitaria tenía la pauta completa con las dosis de Pfizer además de una vacuna de refuerzo Moderna.

Así las cosas, se procedió a la secuenciación del genoma completo por el que se verifico que la sanitaria había resultado contagiada por las dos variantes del Covid-19. El primer contagio fue con la mutación Delta y la segunda por la variante Omicron. El caso fue expuesto en el Congreso Europeo de Microbiología Clínica y Enfermedades Infecciosas, por un equipo de investigadoras cuya portavoz, Gemma Recio, confirmó que este caso “pone de manifiesto el potencial de la variante Omicron para evadir la inmunidad previa adquirida, ya sea por una infección natural con otras variantes o por las vacunas”. Dicho con otras palabras: este caso ha demostrado que las personas que han sufrido el Covid no pueden afirmar que están protegidas frente a la reinfección aunque se hubieran vacunado completamente. Porque, el colofón del análisis a este caso es que ninguna vacuna, a pesar de su alto nivel de inmunización, protege al 100% de la enfermedad.



LA UE RECONOCE EL CONTAGIO POR COVID COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

Y aunque la pandemia ha mejorado, advierte: “La situación epidemiológica sigue siendo grave”

Huelva.- Redacción

La Unión Europea (UE) dio a conocer un importante consenso a favor de que los Estados miembros que la integran, entre ellos España, reconozcan que el Covid-19 sea una enfermedad profesional tanto para el personal sanitario como para los trabajadores sociosanitarios que resulten contagiados. El Comisario de Empleo y Derechos Sociales, el luxemburgués Nicolás Schmi fue la autoridad política continental que ha asumido la defensa de esta propuesta tanto a las naciones comunitarias como al conjunto de sus empresarios y trabajadores.



Importante toma de posición de la UE en relación al Covid.19. En una de las últimas sesiones del mes de mayo, el Comité Consultivo de Seguridad y Salud en el Trabajo acordó la “necesidad” de reconocer el Covid 19 como enfermedad profesional en los sectores más directamente concernidos con el tratamiento a los millones de pacientes a nivel europeo. Es decir: el personal sanitario, en primer lugar y el dedicado a residencias sociosanitarias y a domicilio. Justo los colectivos que vieron aumentar, desde la primera hora de la pandemia, el riesgo de contagio con el virus con la consiguiente zozobra personal.

El Comisario de Empleo y Derechos Sociales, Nicolás Schmi no dudó en afirmar

que “este acuerdo es una fuerte señal política para reconocer el impacto que ha supuesto el Covid 19 entre los trabajadores directamente implicados y, a la vez, reconocer la contribución crucial de las personas que trabajan en la asistencia sanitaria y social, así como otros empleos que conllevan un mayor riesgo de poder contraer el Covid”. Smich avanzó que sobre la base de este acuerdo, la Comisión (de la UE) va a actualizar su Recomendación sobre enfermedades profesionales para promover el reconocimiento del Covid-19 como enfermedad profesional por parte de todos los Estados miembros

Fuentes comunitarias no dudaron en precisar que este acuerdo, con fecha 18 de mayo 2022, representa un paso importante para aplicar el “Marco estratégico de la UE sobre Salud y Seguridad en el Trabajo” para el periodo 2021-2027 en el que la Comisión hizo el anuncio de actualizar la “Recomendación de la Comisión sobre Enfermedades profesionales” con el objetivo de que el Covid 19 quede incluido antes de que acabe el presente año. El citado marco establece “acciones clave” a escala de la UE para “mejorar la salud”, la seguridad de los trabajadores en los próximos años. Y uno de sus primeros objetivos transversales es “aumentar la preparación ante cualquier posible crisis sanitaria futura”. Lo cual implica que los Estados de la UE deben intensificar “el apoyo a los trabajadores durante posible olas futuras del Covid”.

DERECHO A INDEMNIZACIÓN

En la actualización de las Recomendaciones donde constan las enfermedades profesionales y los agentes que puedan causarlas (caso del coronavirus), la UE propone que los Estados miembros (Es-

paña por ejemplo) “adapten sus legislaciones nacionales de conformidad con la Recomendación actualizada”, algo que evitaría cualquier atisbo de controversia acerca de la existencia de la enfermedad profesional por efecto del contagio vírico. Una vez reconocida como enfermedad profesional en cualquier nación de la UE, los trabajadores de los sectores sanitarios y sociales “que hayan resultado afectados en el lugar de trabajo” pueden adquirir derechos específicos con arreglo a las normas nacionales como, por ejemplo, “el derecho a la indemnización”.

Desde el Comisionado de la UE se entiende que, si bien la crisis sanitaria originada por el Covid-19 ha experimentado una clara mejoría y sus Estados miembros fueron levantando, progresivamente, las medidas restrictivas vigentes, se advierte que la “situación epidemiológica sigue siendo grave”. Y lo justifica citando que, desde el mes de mayo 2022, el Centro Europeo para la Prevención y Control de las Enfermedades ha clasificado determinadas variaciones (sublinajes) de Omiron como “variantes preocupantes”.

Lo cual justifica que se debe seguir protegiendo a los trabajadores ante posibles olas futuras del coronavirus. Así, los trabajadores más expuestos a personas infectadas (caso de enfermería) corren un mayor riesgo de contraer el Covid. Finalmente, la UE recordó que el “reconocimiento y la indemnización de las enfermedades profesionales es una competencia nacional”. La mayoría de los Estados miembros informan que ya reconocen el Covid10 como enfermedad profesional o accidente de trabajo, en base a sus normas respectivas.



EL COVID EN HUELVA: MAS DE 500 MUERTES Y 84.037 PACIENTES RECUPERADOS

Salud pide al Ministerio que autorice administrar la cuarta dosis de la vacuna a mayores de 80 años.

La sanidad andaluza confirmó un leve repunte de casos por Covid-19. Ha aumentado la tasa a 606 entre las personas de mayor edad a la vez que creció el número de personas (96) ingresadas en los hospitales de la región y la última oleada, previa al cierre de esta edición, contabilizó 49 fallecimientos en la comunidad. Por lo que a Huelva se refiere, los datos en plena primavera tampoco eran reconfortantes pues el número de personas fallecidas en la provincia rebasó la cifra de 500 óbitos desde el estallido de la pandemia.

En el balance realizado por la Consejería de Salud, horas antes del cierre de esta edición de DOCUMENTOS...la Sanidad andaluza daba cuenta del aumento de la tasa de incidencia hasta 606 entre los mayores de 60 años. El pasado 17 de mayo, las estadísticas oficiales de la Junta confirmaban el registro de 6.992 casos de los que 3.167 se localizaban en personas mayores de 60 años y con la pérdida de 49 muertes. Desde el inicio de la pandemia, Andalucía suma 1.490.490 como cifra total de personas contagiadas.

Ante el leve repunte en plena época primaveral y con profusión de innumerables fiestas, reuniones familiares, romerías, que tienen lugar por las ocho provincias. Salud informó del alza tanto en el número de ingresos hospitalarios (94) mientras que los ingresos en las UCI pasaron de 8 a 54 en apenas cuatro días. Respecto a la incidencia media actual de contagios en la región, el alza se ha comprobado con los 606,1 casos por 100.000 habitantes, lo que supuso un incremento de 159,1 puntos más que respecto al último balance conocido que, como se sabe, tiene lugar cada cuatro días.

PACIENTES RECUPERADOS

En el cómputo general desde que se inició la pandemia por coronavirus, Andalucía se acercaba al millón y medio de casos confirmados con un saldo desolador: el número de hospitalizados subió a 74.208, mientras las personas llevadas a las UCI eran 7.069 mientras la pérdida de vida humanas ascendía a 13.804 personas. Por provincias, el mayor número de muertes correspondió a Sevilla con 2.910, seguida de Málaga (2.432), Granada (2.147), Cádiz (1832), Córdoba (1407), Jaén (1365), Almería (1209) y, por fin, la de Huelva donde los datos acumulados de muertes superaban los 500 (502 en concreto).

Pero también es justo reseñar el número de personas que, tras ser atendidas en los distintos niveles, se recuperaron del coronavirus. Así, la mayor cifra de curados se registraba en Sevilla (293.053 personas), seguida de Málaga (280.029), Cádiz (196.519), Granada (174.188), Córdoba (148.848), Almería (140.749), Jaén (116.476) y, finalmente, la provincia de Huelva donde se han recuperado 84.037 onubenses.

En cuanto a la vacunación, y hasta mediados de mayo, Andalucía había administrado un total de 18.456.324 dosis. Un total de 7.434.120 andaluces contaban con la pauta vacunal completa frente al Covid, a base de dos dosis de Pfizer, Moderna o Astrazeneca mientras que 7.600.460 habían recibido, al menos, una dosis. El volumen de andaluces con terceras dosis ascendió a 4.282.725 personas. En la provincia de Sevilla ha sido donde más dosis se han administrado (4.318.149) frente a la provincia de Huelva donde la enfermería provincial llevaba contabilizadas 1.132.984 dosis y 468.216 los onubenses ya inmunizados.

Piden la cuarta dosis para mayores de 80 años

Conforme ha evolucionado la clínica en Andalucía referida al coronavirus, el Consejero de Salud Jesús Aguirre, se mostró partidario de administrar la cuarta dosis de vacunas a las personas de 80 años en adelante. Así lo pidió a la Ministra de Sanidad, Carolina Darias para que autorizase, de inmediato, la aplicación de una cuarta dosis de inmunización a los andaluces de 80 años en adelante al ser ese sector de la población donde más se verifican el aumento del número de contagios, especialmente en las residencias de mayores, catalogado como el "eslabón más débil de la cadena epidemiológica". Ellos fueron los primeros en recibir las dosis y, por tanto, van perdiendo eficacia. En este mismo sentido, se manifestó el Consejero de Presidencia y portavoz de la Junta Elías Bendodo al proclamar "No queremos esperar a octubre o noviembre para administrar esa cuarta dosis, queremos que se autorice ya".





UNA SOLA VOZ EN DEFENSA DE LA PROFESIÓN...

Huelva.- Redacción

Ha nacido “Unidad Enfermera”. Formada por las principales organizaciones que representan, en sus distintos ámbitos, al colectivo en España, quiere ser la única voz para trabajar por el mejor desarrollo de la enfermería nacional, sea cual sea el ángulo donde se plantean sus actividades; profesional, laboral, académico. Las entidades firmantes en esa alianza lo consideran un “hito histórico” para idear y planear las estrategias más adecuadas para cada situación.

El Consejo General de Enfermería, el Satse, la Asociación nacional de directivos de enfermería, las Sociedades científicas enfermeras, la Asociación estatal de estudiantes de enfermería y la Conferencia nacional de decanos de enfermería han decidido sumar sus fuerzas en torno a la bautizada “Unidad enfermera” en demostración de que la profesión es un todo unido y en un momento decisivo no solo para el presente de la enfermería sino cara al futuro cuando se cumplieron dos años cargados de intensidad a causa del Covid.19.

La presentación de Unidad Enfermera tuvo lugar en Madrid y el presidente del Consejo, Florentino Pérez dio cuenta de su constitución fruto de la necesidad de “aunar la labor de las enfermeras y defender sus intereses” Pérez Raya aseguró la voluntad de “trabajar de forma conjunta y comprometernos con el fortalecimiento de esa misma unidad en todos los estándares de la profesión para garantizar la salud de las personas y la defensa de los intereses de las enfermeras”. La declaración oficial de Unidad Enfermera asegura que, pese a haberse alcanzado “grandes avances que sitúan a la profesión como referente mundial”, ello no es óbice para que “la situación actual y futura de la atención sanitaria requiere nuevos retos y compromisos de nuestra profesión ante la sociedad para lo que es imprescindible la unidad de todos”.

MOTOR DEL SISTEMA

La primera actuación que llevará a cabo Unidad Enfermería será trasladar a las administraciones públicas de la nación “los asuntos que favorezcan y contribuyan a un mayor desarrollo profesional de la enfermería, el mejor reconocimiento y visibilidad social de un colectivo que es el motor del sistema sanitario. Algo que ha puesto de relieve, sin ninguna duda, la crisis del coronavirus, mientras no se cumplen los compromisos a cargo de las administraciones públicas “en lo peor de la pandemia”.

Con similar espíritu, se posicionaron el resto de entidades que han querido confluir en Unidad Enfermera. Así, Cristina Monforte, de la Conferencia de Decanos afirmó que “las universidades estamos al servicio del sistema, tenemos una función social muy clara y estamos conectados con el sistema sanitario

de acuerdo a la legislación vigente para formar a las mejores enfermeras que el sistema y la sociedad necesitan”. Pilar Lozano, responsable de la Asociación estatal de estudiantes de enfermería destacó la creación de un espacio “donde vamos a cuidar de nosotras mismas” porque no solo están gestores y profesionales sino, también, los estudiantes: “Se está creando algo rompedor teniendo en cuenta a todas las enfermeras del presente y del futuro”.

Las Sociedades científicas en boca de su representante Araceli Santos, dijo que España cuenta con un ejército de profesionales “que estuvimos en la trincheras en la guerra de la pandemia. Y ahora tenemos una sola voz y nuestro compromiso es dar a la sociedad la mejor atención como siempre hemos hecho pese a los obstáculos”. La Asociación nacional de Directivos de enfermería, representada por Blanca Fernández-Lasquetty se felicitó por la existencia de Unidad Enfermera “sin personalismos ni egos. Seguiremos apostando porque la gestión enfermera esté al mismo nivel en todos los lugares de toma de decisiones. El sistema sanitario debe cambiar. Para, el presidente de Satse, Manuel Cascos, “ha llegado la hora de que la profesión se posicione firmemente a través de quienes legítimamente la representan en todos los ámbitos y no ser cómplices del pasotismo, irresponsabilidad y cinismo político de instituciones y partidos que perjudican gravemente a los profesionales y al sistema sanitario”.



► Consejo General, Satse, Directivos, Sociedades, Decanos y estudiantes, reunidos en un momento decisivo para la profesión y el sistema.



...Y ANUNCIA UNA GRAN MANIFESTACIÓN EN MADRID EL 18/JUNIO

Reclamarán “medidas urgentes” a las administraciones visto que no “han aprendido nada” tras la grave crisis del Covid ni desarrollan “los compromisos adquiridos en la pandemia”

Huelva.- Redacción

Unidad Enfermera, la entidad surgida tras el pacto entre Consejo General, Satse, Estudiantes, Directivos y Sociedades científicas profesionales, no ha tardado en tomar medidas ante el actual estado de cosas y luego de haber superado lo peor de pandemia. Para el próximo 18 de Junio se anuncia una manifestación de la enfermería española con el objetivo de denunciar “el grave abandono que sufre el Sistema sanitario” y reclamar se adopten las medidas urgentes que palien las lamentables condiciones que afectan a los ciudadanos y a los profesionales que, en todos los órdenes, recaen en la enfermería nacional.



La manifestación del 18 de junio concluirá ante el Ministerio de Sanidad.

Primera apuesta de Unidad Enfermera ante la situación que atraviesa la sanidad pública en general y la enfermería en particular. La que se espera sea una manifestación multitudinaria el 18 de Junio (con inicio a las 11:00 horas) desde la Plaza de Jacinto Benavente para discurrir ante el Congreso de los Diputados y concluir en la sede del Ministerio de Sanidad. Los convocantes, que representan a las 325.000 enfermeras españolas, van a reivindicar “las mejoras urgentes” que necesita el Sistema sanitario y sus profesionales denunciando la “desidia y desinterés de los poderes públicos y políticos”.

Unidad Enfermera no ha dudado en promover esta manifestación a la que también se espera la presencia de asociaciones de pacientes, para plantear los asuntos que Unidad Enfermera entiende deben tener una solución urgente. Porque la enfermería española constata que “las administraciones públicas y los políticos no han aprendido nada de la grave crisis sanitaria su-

frida por el Covid-19 y lo que es aun peor, “siguen sin priorizar la mejora de la atención y cuidados a los mas de 47 millones de españoles”. Los promotores a la protesta del 18/J confirmaron que “habrá autobuses disponibles” en todas las provincias cuyos pormenores se irán facilitando en los: Colegios Oficiales, Satse, Asociaciones de estudiantes, Directivos y Sociedades.

Enfermería sufre un largo catalogo de incumplimientos sobradamente conocidos e ignorados por los poderes públicos: escasez de plantillas, discriminación al no pertenecer al Grupo A, sin subgrupo, que impide el desarrollo profesional pese a haberse extinguido, con el Plan Bolonia, las licenciaturas y diplomaturas convergiendo en el título de Grado. Junto a ello, Unidad Enfermera entiende que la actual situación del Sistema “es absolutamente insostenible” avisando de que, si no se adoptan medidas urgentes, todos los españoles, en cualquier momento de sus vidas, que necesiten atención serán “los grandes perjudicados”.

De igual modo, Unidad Enfermera considera que las distintas administraciones públicas y partidos políticos “no están desarrollando los compromisos adquiridos en lo peor de la crisis del Covid-19 para reforzar y mejorar el Sistema sanitario y, en consecuencia,” están dejando a su suerte a la población de nuestro país y al personal de enfermería que, durante y después de la pandemia, “demostró dedicación y compromiso para cuidar lo mejor posible a la población”.

El Colegio de enfermería de Huelva ha mostrado, desde el primer instante, su apoyo a la Manifestación a celebrarse en Madrid porque, como ratifica su presidente Gonzalo García, “no es admisible que mientras la enfermería lleve meses recibiendo homenajes, premios, aplausos, las administraciones responsables no hayan dado un paso al frente para solucionar las carencias que, como profesión, nos impiden avanzar y dar la mejor atención al paciente. No podemos aspirar a cargos de gestión porque estamos en el A1 cuando somos un Grado con igual numero de créditos que otras titulaciones que si tienen acceso. Enfermería no puede ser la que sirva para todo y el cúmulo de agravios, de toda índole, desde el laboral a las agresiones, la escasez de plantillas, la escasez de plazas de especialidad, un título de FP que es una agresión y un largo etcétera. No deben seguir perpetuándose pese a haber sufrido lo indecible en mas de dos años de pandemia. Por eso, la enfermería de Huelva estará en Madrid reclamando lo que en justicia es suyo y en favor de la atención al ciudadano”.



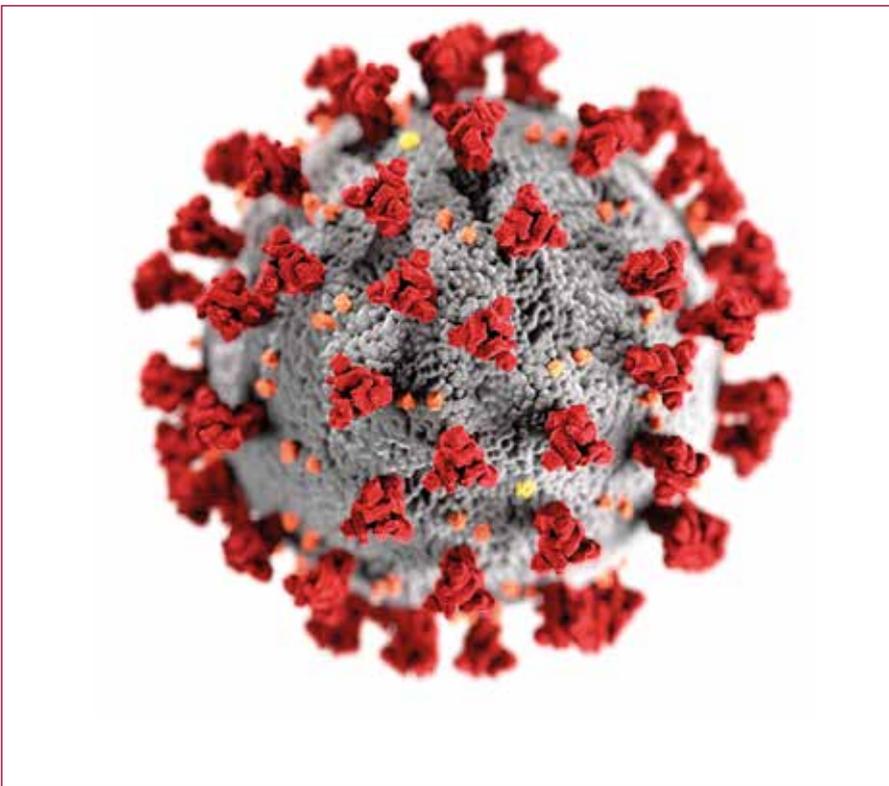


Al cumplirse dos años de pandemia

LA CIFRA REAL DE FALLECIDOS TRIPLICARÍA LAS ESTIMACIONES OFICIALES.

- ▶ Mientras la OMS eleva la magnitud de la tragedia a 15 millones de muertos, “The Lancet” lo sitúa en más del triple (18,2 millones de decesos).

Huelva.- Redacción



¿Cuál ha sido el coste en vidas a causa de la peor pandemia que ha sufrido la humanidad en el último siglo? La interrogante se ha mantenido en una permanente nebulosa por un sinfín de causas y justificaciones de todo tipo y circunstancias. Pero al cumplirse dos años de la enorme tragedia sanitaria que cambió el latido cotidiano de la humanidad, han comenzado a saberse que, en cuanto al número de pérdidas humanas, la realidad ha superado, con creces, las estimaciones, digamos, oficiales que lo sitúan alrededor de 6 millones de fallecimientos.

La OMS ha querido aportar luz a este capítulo y, el pasado 5 de mayo, hizo balance sobre las víctimas mortales por el Covid-19. La estimación del organismo de la ONU aseguró que alrededor de 15 millones de personas perdieron la vida desde que se declaró, oficialmente, la pandemia. La cifra es un reflejo más realista de las consecuencias devastadoras del virus procedente de China que, no se olvide, aún no ha sido eliminado y continúa sumando muertes a diario en los cinco continentes. El Director

Al cumplirse dos años de pandemia, algunos organismos han decidido abordar un tema tan controvertido como conocer el número, siquiera aproximado, de las personas fallecidas en España y el mundo a causa del coronavirus. Han sido la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la prestigiosa revista británica “The Lancet” las que han puesto en duda las cifras oficiales que quedarían muy por debajo de las reales. Así, mientras la OMS eleva la tasa a 15 millones de personas desaparecidas, la veterana publicación médica del Reino Unido, señala que podría haber fallecido el triple de los cálculos conocidos es decir, 18,2 millones de seres humanos.

General de la OMS. Tedros Adhanom Ghebreyesus sostuvo que, para alcanzar ese cálculo, su organismo se basó en la diferencia existente entre las muertes reales y las que hubieran ocurrido en el mismo periodo de tiempo pero sin pandemia. El recuento comenzó cuando la OMS lanzó la primera alerta sanitaria, (30 de enero 2020), apenas pocos días después de confirmarse el primer caso de infección en China.

CIFRAS ,PODRÍAN SER MAYORES

En su Informe, la OMS detalla que desglosando el nivel de mortalidad por sexo y edad, a nivel planetario, los hombres han sido los más afectados (un 57%) por el Covid frente a las mu-



jeros (43%). Además, concreta que la mayoría de fallecidos han sido personas adultas que presentaban, con anterioridad al contagio, problemas de obesidad o de índole respiratorio. Con todo, la OMS concluyó su análisis advirtiendo que las cifras de fallecidos reales podrían ser mayores a este balance debido a que, en el mundo menos desarrollado, hay naciones que no cuentan con un sistema adecuado de vigilancia a la hora de poder reunir los datos mas cercanos a la realidad.

Las tasas mas elevadas, por 100.000 habitantes, de mortalidad se registraron en Iberoamérica (512), Europa del este (345), Europa Central (316), y África Subsahariana (309) sin olvidar a determinadas regiones de Italia y de Estados Unidos. En el lado opuesto, con lugares de la Tierra donde menos influencia tuvo el Covid, traducido en un escaso numero de muertes, fueron Islandia (48 muertes menos por cada 100.000 habitantes), seguida de Australia (58) y Singapur (16), India se lleva la palma en cuanto al numero de decesos (4,1 millones) muy por encima de los índices registrados en naciones como Estados Unidos (1,1 millones), Rusia (1,1 millones), Brasil (792.000), Indonesia (736.000), México (708.000) y Pakistán (664.000). Destaca el caso de India donde, a causa de su enorme población, los expertos calculan que en solo ese país hubo el 22% de los óbitos del mundo.

El Dr. Adhanom Ghebreyesus aprovechó los dos años de pandemia para lanzar un mensaje de aviso y, a su vez, prevención: "Para evitar que se produzca -dijo- una nueva catástrofe sanitaria como la sufrida, la OMS recomienda mejorar los sistemas sanitarios esenciales y, de este modo, fortalecer los sistemas o cauces de información que permitirán prevenir, a tiempo, la llegada de una nueva pandemia". Y es que saber la exacta magnitud - en coste de vidas - del coronavirus es un factor esencial para que las autoridades sanitarias responsables puedan implementar las políticas mas adecuadas para reducir la enfermedad y prevenir situaciones de crisis ante futuras oleadas pandémicas.

THE LANCET

Una visión muy diferente de la tragedia fue dada a conocer por The Lancet, la prestigiosa publicación británica que fundara, en el lejano año de 1.823, el cirujano Tomas Wakley. Casi dos siglos después de su aparición, The Lancet goza de un enorme caudal de impactos y fiabilidad, a nivel mundial. De ahí que su criterio haya sido escuchado en todo el orbe la abordar el índice de mortalidad del Covid que, asegura, equivale a mas del triple de lo que sostienen las cifras, digamos, oficiales. De cualquier modo, el dato mas importante del trabajo presentado en la revista es la relación existente entre la mortalidad real y la moralidad reconocida por los distintos gobiernos nacionales.

The Lancet no ha dudado en precisar que, hasta la fecha, son 18,2 millones de personas fallecidas en el mundo por el coronavirus. Es, sin ninguna duda, peor balance de la pandemia. La cifra en cuestión se corresponde con la "mejor estimación" nunca antes lograda respecto al numero de decesos "añadidos" a una mortalidad normalizada para un periodo de tiempo similar y anterior a la aparición del virus chino. El estudio de The Lancet se dedicó a analizar el exceso de muertes sufrido por numerosos países y su relación con los datos que las respectivas autoridades reconocen. En este punto, España habría sufrido la

pérdida de unas 162.000 personas por culpa del virus. Lo que significa un 62% mas que las notificadas.

IMAGEN PARCIAL DE LO SUCEDIDO

Estos datos estuvieron a cargo de científicos del Instituto de Métricas y Evaluación sanitaria de la Universidad de Washington (Seattle) y se basan al comparar los registros de fallecidos, a nivel mundial, entre enero de 2020 y diciembre de 2021. Uno de los responsables del estudio, el profesor Haidong Wang, sostiene que se ha demostrado que la mortalidad causada por el Covid-19 es "mucho mas devastadora de lo que oficialmente se cuenta". Porque, como sostiene The Lancet, las estadísticas oficiales de la pandemia indican "una imagen parcial del verdadero impacto de la enfermedad". La diferencia se establece por un número que, cuanto mas elevado resulte, mas sostiene una infravaloración oficial de la realidad de la pandemia.

En síntesis, el estudio refiere que con los partes ofrecidos por los gobiernos, se habría llegado a 5,9 millones de fallecidos entre 2020 y 2021. Pero el análisis de los expertos detecta que, en realidad, el número de óbitos sería de 18,2 millones de personas, mas que en cualquier otro periodo de 2 años sin pandemia. Lo cual representa una mortalidad global de 120 muertes por cada 100.000 habitantes. España, con 187 muertes por 100.000 habitantes, habría superado la citada media global con una de las peores cifras de Europa occidental tras Italia. Por regiones, la mas afectada habrían sido Cataluña (con 253 muertes añadidas por 100.000 habitantes), seguida de Aragón (250), Castilla La Mancha (234), Castilla y León (229) y Madrid (218). Donde menor impacto se registró fue, según el estudio, en Canarias (98 muertes por 100.000 habitantes), Galicia (118) y Cantabria (112).



RENOVADO EL CONCIERTO ENTRE EL SAS Y HOSPITALES PASCUAL

Huelva.- Redacción



La Junta de Andalucía informó de la firma de un renovado concierto entre el Servicio Andaluz de Salud (SAS) y el Grupo José Manuel Pascual por un valor de 771,4 millones con cinco hospitales en las provincias de Cádiz y Huelva y que estará vigente hasta 2027. El Consejero de Presidencia y Administraciones Públicas, Elías Bendodo, afirmó que este nuevo contrato viene a dar una respuesta legal al concierto que, hasta ahora, se ha mantenido con los Hospitales Pascual, cuyo origen fue durante la anterior administración socialista.

Los hospitales del Grupo sanitario Pascual que han renovado los conciertos con la administración son cuatro en la provincia gaditana. Virgen de Las Montañas (Villamartín), Virgen del Camino (Sanlúcar de Barrameda), Santa María del Puerto (Puerto de Santa María) y San Rafael (Cádiz capital) y el Virgen de la Bella (Lepe). Al anunciar el acuerdo, Bendodo señaló que “seguimos arreglando marrones de la época socialista”. Y subrayó que “desde el 1 de febrero de 2014 a enero de 2017, la Junta utilizó estos hospitales para prestar asistencia médica pero no había contratos firmados en los tres años, prestando un concierto sin un papel”.

Ante esta situación, el Consejero de Presidencia dio cuenta que la empresa Hospitales Pascual llevara a la Junta de Andalucía ante los tribunales “con múltiples demandas que suman 256 millones más de lo que se pagó y los jueces están fallando a su favor”. Para legalizar los trámites, la Junta presidida por Juan Manuel Moreno, según dio cuenta Elías Bendodo, ha “zanjado el problema” suscribiendo un nuevo contrato por cinco años sin posibilidad de prórroga por un importe de 771,4 millones de euros que posibilitará que los cuatro hospitales de Cádiz y el de Huelva continuarán prestando asistencia sanitaria gratuita a través del concierto público a los habitantes de esas comarcas. El Hospital Virgen de la Bella de Lepe cuenta entre otros recur-

sos, con 60 camas, 17 más polivalentes, Urgencias, Consultas externas, Rehabilitación y equipamiento de alta tecnología.

858.000 PACIENTES DERIVADOS

Durante el año 2021, el SAS derivó un total de 858.529 pacientes a centros concertados para aliviar las listas de espera quirúrgicas originada por la pandemia. Así lo confirmó el Consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre durante una comparecencia en el Parlamento de Andalucía donde defendió que el primer objetivo de su departamento ha sido siempre “garantizar a los enfermos los cuidados que precisan y una cama de hospital cuando lo han necesitado”. La derivación de esos 858.529 pacientes a centros concertados con el SAS respondió a la necesidad que Aguirre catalogó de “excepcional” causada por la presión del Covid-19.

El Consejero concretó que, en 2020, Salud dio luz verde a tres expedientes administrativos de contratación de emergencia. Se trató de un primer contrato destinado a la prestación de asistencia sanitaria a usuarios del SAS con un importe de 33 millones de euros. Luego, se sumó otro contrato por vía de emergencia

▶ Cuatro centros en la provincia de Cádiz y el Virgen de la Bella (Lepe), darán asistencia sanitaria gratuita a sus poblaciones

que respondió a la prestación de pruebas diagnósticas y terapéutica a usuarios del SAS con un valor de 3 millones de “gasto devengado”. Finalmente, otro contrato para la prestación de servicios complementarios a usuarios del SAS para “estancias médicas por sobrecarga de la propia red”, también de 3 millones.

La suma de estos contratos supuso incrementar la actividad sanitaria concertada, una vía que, explicó Aguirre, estuvo encaminada a “poder dar salida a procedimientos quirúrgicos y pruebas diagnósticas que no podían ser atendidos”. Los conciertos se desglosaron de esta modo: la gran mayoría (83%) a conciertos con entidades hospitalarias para servicios como ingresos de pacientes o ingresos con intervenciones. Un 10% correspondieron a pruebas diagnósticas y, finalmente, un 7% a un apartado donde se incluyen, entre otros, servicios de rehabilitación o terapéutica quirúrgica. De ello se beneficiaron los 858.529 pacientes andaluces permitiendo así “aliviar las listas de espera y mantener unos plazos de demora razonable”.



HERRAMIENTAS PARA GESTIONAR EL ESTRÉS DEL SANITARIO

► Dentro de la jornada laboral, se adiestra a “parar y desconectar” del ritmo intensivo de la rutina diaria.

Huelva.- Redacción

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha puesto en marcha un proyecto-piloto, en principio en seis hospitales de red regional, encaminados a frenar el estrés de los profesionales. Es una consecuencia del esfuerzo desplegado por los trabajadores, transcurridos dos años largos de pandemia que, huelga decirlo, han puesto a prueba todos los recursos del sistema, mediante una serie de ejercicios, se pretende que el personal pueda aprender, y asimilar, aquellos modos para afrontar de la mejor manera el día a día con los pacientes.

El proyecto para mejorar el estrés que afecta a un gran número de profesionales, se ha comenzado a implantar en seis hospitales de la región: Virgen del Rocío (Sevilla), Jerez de la Frontera, (Cádiz) Virgen de las Nieves (Granada), Reina Sofía (Córdoba), Virgen de la Victoria (Málaga) y Universitario de Jaén. La previsión es que, de forma paulatina, se vaya extendiendo al resto de provincias y centros hospitalarios e incluso, a la totalidad de la plantilla de la red pública que integran alrededor de 120.000 personas.

Las pautas a desarrollar son, esencialmente, sesiones de “milfudnes”, una técnica de relajación y concentración denominadas Mbi +27/21. Y la explicación es sencilla: se realizan durante 27 minutos de duración a lo largo de 21 días. Estas sesiones, de tipo presencial, se llevan a cabo dentro de la jornada laboral y, preferentemente, en espacios al aire libre de las instalaciones hospitalarias. Son parte del Proyecto de Humanización por el que aboga la administración y desde la coordinación de esta iniciativa se subraya que las sesiones se desarrollan durante 27 minutos a lo largo de 21 días porque es “el tiempo que el cuerpo tar-

da en crear un hábito” mientras que la duración fijada, de 27 minutos, equivale al tiempo en que, se pueden realizar la serie completa de ejercicios“.

AUTO CUIDADO DE LA PROPIA SALUD

El objetivo es que con el método 27/21, los sanitarios andaluces que lo deseen puedan asimilar una serie de “estiramientos y movimientos conscientes” que sean de utilidad para avanzar en el relajamiento y, en consecuencia, combatir el temido estrés que acusan. Las primeras experiencias indican que, a pesar de las dudas propias a toda innovación, en los hospitales donde se desarrollan se ha ido aceptando como una lección positiva por parte del personal decidido a adentrarse en esta forma de “parar y desconectar” del ritmo cotidiano que la tensión pandémica hizo recaer en la gran mayoría de las unidades y servicios.

Esta previsto que, inicialmente, sean profesionales de los Servicios de Rehabilitación quienes se encarguen de facilitar este programa entre el resto de sus compañeros. Además, se cuenta con la colaboración de psicólogos quienes in-

dagarán en las huellas que la pandemia ha dejado en los trabajadores. En su momento, se procederá a evaluar los resultados que arroje este Programa MBI 27+21 con el objetivo de “extenderlo de manera sistemática a todos los centros asistenciales del SAS de forma colaborativa”. El responsable de la apuesta, y Subdirector de Personal del SAS, Fernando Gilabert, precisó que “se está haciendo una labor conjunta con los directivos de los centros en esta primera fase para ir construyendo unidos, una estrategia de cuidados de los trabajadores”.

De igual modo se pronunciaba la Coordinadora del Proyecto de Humanización, Patricia Jiménez, al señalar que “el reencontro con nuestro cuerpo es sencillo pero nada fácil en estos tiempos de pandemia”. El propósito no es otro que dotar de herramientas a los profesionales para el cuidado de la salud y el bienestar personal”. Porque lo que se pretende es “fomentar el autocuidado de la propia salud” del personal dentro de la rutina de su actividad sanitaria cotidiana y que cada participante en las sesiones pueda desarrollar “la gestión de estrés”.





LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA MEJORA A PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

► Personal médico y enfermería logran, en el área quirúrgica, que una veintena de afectados puedan “retomar su vida”

Huelva.- Redacción

El Hospital Universitario Juan Ramon Jiménez (HJRJ) dió a conocer que mas de una veintena de pacientes con trastorno mental grave, resistentes a los fármacos y a la psicoterapia, han experimentando una mejoría de su enfermedad merced a la Terapia Electroconvulsiva (TEC) hasta el punto de retomar su actividad diaria experimentando un cambio radical en su calidad de vida. La técnica la aplica un equipo multidisciplinar integrado por facultativos psiquiatras y anestesistas y enfermería.

Desde hace tres años, el HJRJ mantiene un tratamiento de TEC para pacientes victimas de trastorno mental grave con cuadros “profundamente resistentes” a los fármacos y a la psicoterapia. Con este método, el centro hospitalario asegura que mas de una veintena de enfermos han logrado no solo mejorar la dolencia sino “retomar su vida” gracias a dicha apuesta clínica. La mayoría de los afectados presentaban, entre otros diagnósticos, problemas como depresión mayor severa, esquizofrenia, resistente o trastorno bipolar. En ese periodo, se han atendido a 12 hombres y 10 mujeres. Algunos de estos pacientes han visto recuperar su actividad laboral, practicar deporte y disfrutar de su entorno familiar y social.

Hasta entonces, buena parte de ellos pasaban tiempo reingresando en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental y acudiendo a Urgencias con riesgo de suicido añadido. Pero el cambio ha sido tan notable que no han vuelto a necesitar ingreso hospitalario y han reducido la carga de medicamentos que tomaban desde hace años. La combinación de la TEC con el abordaje interdisciplinar -médicos y enfermeras expertos- así como la creación de vínculos terapéuticos con sus familias han sido determinante para que los pacientes hayan recuperado sus vidas.

ESTIMULACIÓN REPETITIVA

La TEC es un procedimiento que se administra en el área quirúrgica y se realiza mediante anestesia general. Consiste en la “estimulación repetitiva por inducción eléctrica” de las neuronas del sistema nervioso central durante unos segundos, de forma controlada y ajustada a cada paciente. Se desencadena una convulsión leve de manera intencional que origina cambios en la neuroquímica cerebral capaz de revertir los síntomas de algunas enfermedades mentales aunque los especialistas dicen que “no puede funcionar en todas las personas”. Psiquiatras, anesestesiólogos y enfermería llevan a cabo este tratamiento que, en función de cada caso, necesita entre 8 y 12 sesiones en total, con una cadencia de 2-3 por semana.

Al comenzar el tratamiento, el paciente está, ingresado en la Unidad de Salud Mental hasta que su mejoría permite continuarlo con sesiones mas espaciadas y de forma ambulatoria en el Hospital de Día, regresando a su domicilio en pocas horas. La evidencia científica sostiene que el TEC está indicado en un número reducido de enfermos aunque su eficacia es significativamente alta (del 70 a 85%) de esos casos. Se benefician de la TEC personas con cuadros resistentes tales como depresiones graves con inhibición externa, desordenes psicóticos, trastornos bipolares y catatonias con nula respuesta a las terapias psicofarmacológicas, primer tratamiento de elección. Los profesionales de la Unidad de Salud Mental del HJRJ admiten que “disponer de la TEC ha supuesto un antes y un después en el abordaje de la enfermedad mental grave en la provincia de Huelva” por aumentar los recursos y el arsenal de tratamientos disponibles para mejorar su calidad de vida y la de sus familiares cercanos.



ENFERMERÍA EN EL EQUIPO DE LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA INTEGRAL

Huelva.- Redacción

El Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HURJ) cuenta, desde el mes de marzo, con una innovadora Unidad de Oncología Integral, proyecto que, en palabras de la Delegada de Salud, Manuela Caro, ha supuesto que Huelva sea “una de las primeras provincias en contar con este dispositivo vanguardista” por el que se va a dispensar una asistencia integral que, mas allá del aspecto puramente clínico, al paciente oncológico recibirá por parte de un equipo multidisciplinar en el que enfermería está presente.

El salón del actos del HURJ fue el marco para la presentación de la Unidad de Oncología Integral de la que existen contadas prestaciones similares a nivel regional y nacional. La novedad es que combinará el tratamiento oncológico convencional con una nueva batería de “terapias complementarias, seguras y efectivas” que, basadas en la evidencia científica, contribuyen a mejorar la salud del enfermo. El Gerente del centro, José Luis Bonilla señaló que la Unidad añade

“un plus al proceso clínico que ofrece un servicio de Oncología convencional”. Por su parte, el Jefe de Oncología Médica, Juan Bayo, resumió el avance como una ayuda a “disminuir los efectos secundarios de las terapias administradas, mejorar la calidad de vida y ayudar a afrontar los problemas no clínicos de cada paciente”.

El dispositivo cuenta con 8 nuevas consultas que, en horario de tarde y dos días a la semana, cuenta con un equipo multidisciplinar. Dos de las consultas están a cargo de personal de medicina y enfermería oncológica “específicamente entrenados” en este área del conocimiento. Tras una valoración inicial, los pacientes que precisan un abordaje concreto (en materia psicosocial, ejercicio físico, nutrición), pasan a ser atendidos en consultas de psiconcología, medicina Física, Rehabilitación, Nutrición o Trabajo Social. Está previsto que, conforme avance el proceso, se complemente con sesiones de ejercicio físico, yoga o talleres de cocina.

ATENCIÓN, HUMANIZACIÓN.

Las personas que atiende esta Unidad son pacientes que han finalizado los tratamientos de quimio o radioterapia, no tengan enfermedad activa y estén en revisiones periódicas en el servicio de Oncología. Actualmente, son 2.700 las personas que, se encuentran en esa situación en el centro hospitalario. El oncólogo propondrá su incorporación así como puede hacerse por petición del propio paciente. El Jefe del Servicio, Dr. Bayo, subrayó que en los citados servicios oncológicos se ocupan de que el paciente cuente con los mejores tratamientos y cuidados. Pero, añadió: “es infrecuente valorar en las consultas de revisiones otros aspectos relacionados con la calidad de vida, tales como la situación emocional, el bienestar general, el estado cognitivo, la condición física, la situación social, la capacidad laboral, el nivel de ansiedad, la valoración de la depresión, el impacto familiar, la sexualidad o la imagen corporal”.

La consecuencia de este amplio enfoque al paciente es la existencia de la Unidad de Oncología Integral en cuya conformación han participado distintos servicios: Endocrinología, y Nutrición Medicina Física, Rehabilitación, la Fundación de investigación Fabis, la Asociación Española Contra el Cáncer de Huelva, la Fundación Ángel Muriel y la Aocam Santa Agueda. Esta apuesta en encuadra en el marco de la mejora y reforma de la Unidad de Hospitalización con mejores instalaciones, rapidez en los tratamientos oncohematológicos, y la puesta en marcha de dos nuevos Aceleradores lineales que, en suma, han supuesto un avance significativo en la atención al enfermo de cáncer en la provincia donde las coordenadas de la Estrategia del Cáncer discurren por la prevención, la asistencia a adultos y la humanización de la atención y cuidados al paciente oncológico.





LAS MATRONAS ANDALUZAS CELEBRAN SU DÍA INTERNACIONAL

El Colegio de enfermería entregó un premio a la Mejor comunicación de residentes de Matrona.

Huelva.- Redacción

Huelva fue escenario de la I Jornada Nacional del Día Internacional de las Matronas que las enfermeras especialistas celebraron el primer centenario de la Confederación Internacional que reúne a estas profesionales. Mas de 150 matronas asistieron, tanto presencial como vía telemática, a este foro que, organizado por la Asociación Andaluza de Matronas, Ceuta y Melilla (AAM) recorrió la evolución de la partería a nivel mundial, el ámbito de sus competencias y las líneas de actuación para seguir avanzando.

El Hospital Juan Ramón Jiménez acogió la I Jornada nacional de la Matrona bajo el lema “100 años de progreso” con el respaldo de autoridades como la Delegada de Salud, Manuela Caro, el Gerente del centro, José Luis Bonilla, la vicepresidenta del Colegio de enfermería Patricia Mauri, la presidenta de la AAM, Irene Agea y la matrona del mismo hospital onubense Rosalía Mancheño. La mesa del acto tuvo palabras de elogio y reconocimiento para el quehacer de la matrona y el hito que suponía un siglo de actividad.

COMPETENCIAS Y ACTUACIONES

La Jornada destacó el papel relevante de la matrona como referente en el proceso de salud reproductiva y sexual de la mujer a lo largo de su vida; adolescencia, embarazo, parto, puerperio y climaterio. El programa abordó las competencias y actuaciones de la matrona en distintas áreas del conocimiento, además del intercambio de experiencias y proyectos para ofrecer cuidados de excelencia en su ámbito profesional. Las asistentes escucharon los nuevos retos en el cribado de cáncer de cérvix en la consulta de la matrona, y cómo la OMS ha fijado el objetivo para que, en 2030, el 70% de las mujeres de 35 a 45 años se realicen una prueba de alta precisión. También se analizó el implante anticonceptivo subcutáneo en la consulta de la matrona, método anticonceptivo reversible y la necesaria coordinación de matronas en AP que reporte beneficio en los cuidados a la mujer.

Varios talleres contemplaron asuntos prácticos tales como la colocación y retirada de los implantes anticonceptivos, el “Manejo de situaciones de distocias de hombros”, y el análisis de una técnica , ancestral, respaldada por la OMS, la “moxibustión”, para lograr la posición idónea del bebe en el vientre ma-

terno combinando ejercicios y aplicación simultánea de calor con bastones en la planta de artemisa que demuestra la mejora del parto vaginal y menor numero de cesáreas. El foro concluyó con el homenaje a las Matronas jubiladas durante la pandemia, entre ellas Margarita Gutiérrez, primera vocal de AAM por Huelva y la entrega de premios a la mejor comunicación de residentes de matronas, a cargo del Colegio de enfermería de Huelva, y a la mejor comunicación a matronas por parte del CAE.



LOS HOSPITALES DEL SAS ATENDIERON 50.372 PARTOS DURANTE 2021

Huelva.- Redacción

Los Hospitales de la red del Servicio Andaluz de Salud (SAS) atendieron a un total de 50.372 alumbramientos durante el pasado año 2021. Esta cifra representa un descenso del 2% respecto a los registrados en el 2020. Del total de los nacimientos, una gran mayoría (38.611) fueron vaginales frente a las 11.761 cesáreas. La provincia de Sevilla fue donde mayor número se contabilizó con 10.153 mientras la de Huelva cerró el pasado calendario con 3.610 partos.

La Consejería de Salud y Familias dio a conocer el balance de la natalidad registrada en los hospitales públicos de la región y en el transcurso del pasado año. La cifra global de alumbramientos ascendió a 50.372 lo que supone un descenso del 2% respecto a los habidos en el 2020 cuando se atendieron 51.407. Es decir: hubo una disminución de 1.035 menos en el conjunto de la comunidad. Salud asegura en su comunicado oficial que los nacimientos se realizaron “respetando, siempre que ha sido posible, el modo en que la mujer desea recibir este tipo de asistencia sanitaria” conforme se contempla en el denominado Plan de Parto y Nacimiento de la Junta de Andalucía,

Por provincias, el mayor número de actuaciones de los profesionales médicos y matronas andaluces tuvieron lugar en Sevilla con 10.153 nacimientos. Le siguieron las provincias de Málaga (8.970), Cádiz (6.581), Granada (6.552), Almería (6.152), Córdoba (4.281), Jaén (4.073), y, finalmente, la provincia de Huelva con 3.610 alumbramientos. El SAS también dio a conocer que el global (50.172) de partos en los centros hospitalarios públicos, 38.611 fueron vaginales y 11.761 mediante cesárea. En cualquier caso, el índice de natalidad a lo largo de 2021, año marcado por la pandemia, descendió un 2% respecto al ejercicio precedente.

HUMANIZACIÓN: SUS CLAVES

Salud afirmó que el Proyecto para la Humanización de la Atención Perinatal en los hospitales de titularidad pública regional tiene varios objetivos específicos; la participación de la madre y su pareja y, de otra parte la adecuación del entorno físico para propiciar la comodidad y la seguridad durante el alumbramiento. Junto a estos dos aspectos, el Plan igualmente contempla la promoción de la lactancia materna respetando, la decisión

que adopte la madre, una disminución de las intervenciones consideradas innecesarias tales como el uso de las ecografías, cesáreas, episiotomías, rasurado perineal así como fomentar la participación del hombre en la etapa de la crianza.

► **Esta cifra representa un descenso del 2% (1.035 nacimientos menos) respecto al año anterior.**

En Andalucía funciona un Registro único de Partos y Nacimientos considerado un recurso novedoso en la atención al recién nacido mediante una aplicación web en la que se inscriben todos los alumbramientos, tanto en el sistema sanitario público como en el privado. Con este Registro se produce la incorporación inmediata y automática del recién nacido a la base de datos del usuario que le otorga un número único en la Historia de Salud de Andalucía y, con ello, el acceso a sus datos por parte del servicio de Pediatría de AP desde el instante del alta hospitalaria. El Registro único de Partos tiene claras ventajas como, por ejemplo, el reconocimiento de los derechos de la población infantil y ser una fuente, fiable, para el conocimiento epidemiológico de la salud materna e infantil.

FALTAN MATRONAS

A pesar de que desciende el número de partos en la región, como en el conjunto de España, hay una asignatura pendiente que no se discute ni se alcanza: faltan matronas. Esta especialista, que atiende a la mujer a lo largo de casi toda su vida, continúa teniendo un claro déficit en nuestra comunidad. Porque la sanidad andaluza tiene tres veces menos de Matronas que la media europea. Para poder alcanzar niveles algo más acordes con los estándares europeos, Andalucía debería incorporar, en hospitales y centros de Atención Primaria, un mínimo de 100 matronas para que esta atención especializada mejore los resultados de la salud de la mujer, ofreciendo una atención integral que proteja la salud reproductiva, maternal, sexual. Para lo cual sería prioritario que se aumentara el número de plazas para cursar la especialidad de enfermería en Ginecología y Obstetricia.





El último estudio del INE destaca que el 20% de los empadronados son mayores de 65 años.

LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, CADA VEZ MAS ENVEJECIDA.

Y el sector con menos representación social, los niños: el 14,9% de los habitantes tienen menos de 16 años.



La sociedad española está, cada año que pasa, mas envejecida. El último balance demográfico acaba de confirmar algo que, por otra parte, no es ninguna novedad sino un serio problema al que no se le plantea solución. El último estudio a cargo del Instituto Nacional de Estadística (INE) ha puesto dos cosas principales sobre la mesa. Que si bien nuestro país ha recuperado población, por efecto de la inmigración, tras sufrir la pandemia, el conjunto de la ciudadanía experimenta un paso adelante mas en cuanto a su envejecimiento.

Al 1 de enero de 2022, España contaba con una población cifrada en 47.435.597 habitantes. O lo que es igual, en el transcurso del último año, la población aumentó en 50.490 personal, (un 0,1%) respecto a igual fecha de 2021. Así lo ha reflejado la Estadística del Padrón continuo, publicada el pasado mes de abril por el INE España ha vuelto a sumar población después de que, en el último año, perdiese número de habitantes a causa, principalmente, de la gran tragedia y miles de muertes por el Covid 19. Del total de residentes, 41.923.039 tienen la

nacionalidad española (88,4 por ciento) frente a 5.512.558 extranjera. Es la población extranjera la que ha propiciado el crecimiento del número de empadronados a lo largo de 2021.

Pero la noticia, demográfica y sanitariamente hablando, reflejada por el INE es que la población española esta cada vez mas envejecida. Basten dos datos muy sintomáticos. El 20% de las personas que están empadronadas a lo largo y ancho de la nación han cumplido 65 años de edad o mas. Es la primera vez, según destacan los expertos, en que este grupo de edad mayores de 65 años significa un porcentaje tan elevado en el conjunto de la sociedad. Y un segundo botón de muestra para relejar el envejecimiento: consiste en que el grupo de edad que menos representación tiene en la sociedad española es el infantil, nuestros niños: Solamente el 14,9% de los habitantes tienen menos de 16 años de edad.

Si se acude a las estadísticas por nacimientos (véase el presente número de DOCUMENTOS) estos han descendido, por ejemplo, un 2% en Andalucía algo que es, similar, al resto del país. Sucede

año tras otro, porque nacen menos criaturas y de los inmigrantes que se instalan entre nosotros, solo los procedentes de naciones musulmanas tienen mas hijos que el resto de nacionalidades extranjeras que aquí recalcan pues en la práctica tienen los mismos hijos que los españoles. Los residentes en España presentan una edad media de 44,1 años, la mas alta desde que se realizan los estudios demográficos pues desde que comenzó el siglo XXI, la edad media ha aumentado en cuatro años.

POBLACIONES

Por regiones, la mas poblada, con diferencia, es Andalucía, donde vivimos 8.500.808 personas. A continuación, le sigue Cataluña (con 7.660.530 habitantes) y la Comunidad de Madrid (6.779.888). En el lado opuesto, aparecen tres regiones del norte con el menor número de personas oficialmente empadronadas, que son: La Rioja (315.811 habitantes), Cantabria (583.684) y Navarra (656.836 residentes).

Sucede que a realidad es tozuda. Desde el año 2.000, España es un país que luce el índice de envejecimiento muy alto. En





2021, la tasa fue de 129 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16, datos del INE. Se trata de un cambio, sustancial, en la pirámide demográfica generado por la falta de una mayor tasa de natalidad y el aumento de la esperanza de vida. Ambas circunstancias tiene múltiples consecuencias que afectan al sistema (llámese laboral, reproductivo, jubilación, recursos o atención sanitaria). Un largo capítulo de cuestiones entre los que destaca la necesidad de potenciar los cuidados en la última etapa de la vida de las personas de mayor edad.

Al envejecimiento de la población se ha sumado a una realidad, dramática, que aun padecemos, y está entre nosotros, como es la pandemia. El resultado de estas dos realidades ha puesto de relieve, entre otras muchas consideraciones, la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra el sector de población con más edad (véase recuadro adjunto). Que necesita y demanda cuidados como consecuencia de una mayor esperanza de vida donde España es casi líder mundial.

Y es, justo, en este marco donde se entiende la necesidad (urgente) de que las administraciones públicas -principalmente el Gobierno central- decidan actuar en consecuencia potenciando el número de profesionales sanitarios que, dedicados al campo de la Geriátrica, van a ser necesarios para atender a ese elevado sector ciudadano y en el que la profesión de enfermería ha de ser catalogada como un agente imprescindible de cara a un futuro que, datos estadísticos cantan ya está aquí en forma de una población con mayor esperanza de vida y, en consecuencia, más envejecida que nunca.

ANDALUCÍA: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD (AÑO 2021)

Edad en años	Población
0-4	367.961
5-9	435.940
10-14	493.199
15-19	470.145
20-24	425.429
25-29	473.443
30-34	511.771
35-39	589.791
40-44	694.797
45-49	689.539
50-54	667.869
55-59	619.727
60-64	532.107
65-69	426.192
70-74	362.598
75-79	291.830
80-84	209.281
85-89	142.454
90 +	71.279

ESTRATEGIA DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD EN ANDALUCÍA

La Consejería de Salud ha anunciado el comienzo del diseño de lo que denomina nueva "Estrategia para la atención a la cronicidad en Andalucía". Tiene como objetivo mejorar la asistencia y la calidad de vida de las personas víctimas de enfermedades crónicas. Esta apuesta cuenta con el apoyo de profesionales, Colegios Oficiales, Sociedades científicas, ciudadanos y de la Escuela de Ciencias de la Salud.

La Estrategia para la atención a la cronicidad en la región tiene un punto de partida definido: el análisis del entorno -externo e interno- de la realidad actual que permita conocer los aspectos llamados a potenciar y mejorar. La necesidad de alcanzar esa "nueva estrategia" o metodología en el terreno de las dolencias crónicas viene dado por el envejecimiento de la población y, consecuencia, el crecimiento de las dolencias crónicas que se extienden por las naciones desarrolladas. Lo cual lleva implícito un refuerzo de los recursos sanitarios que deben ser objeto de una reorientación para ofrecer una actuación integral a pacientes con pluripatologías y dolencias crónicas complejas.

La Dirección de Cuidados Sociosanitarios del SAS es la responsable de la nueva Estrategia que, como horizonte, busca llevar una mejor asistencia y mejora en la calidad de vida de un número cada vez mayor de personas con patologías crónicas y necesidades de alta complejidad. A esta realidad hay que sumar el terrible impacto del Covid-19 que ha convertido a muchos de estos pacientes crónicos en personas con mayor vulnerabilidad.





REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD PERINATAL

La ONG Bomberos Unidos Sin Fronteras desarrolla un “Proyecto de asistencia al parto urgente y resucitación neonatal” en el país centroamericano.

Huelva.- Redacción

La ONG Bomberos Unidos Sin Fronteras (BUSF) España ha llevado a cabo una de sus conocidas intervenciones en el extranjero, concretamente en Guatemala, algo que en si mismo ya no es noticia. Pero la diferencia radicó en que el motivo, en este caso, no era llevar auxilios urgentes tras sobrevenir una catástrofe sino ayudar a la formación del personal en el parto extrahospitalario. La enfermera onubense Cindia Morales, de la Unidad Medica de BUSF, explica algunos detalles de una experiencia singular que resume como “muy positiva y esclarecedora por el intercambio, mutuo, de valores y experiencias”.

Hasta Guatemala partió, recientemente, un equipo de BUSF formado por tres experimentadas sanitarias. María Jesús Sastre (médico) y las enfermeras Cindia Morales y Patricia Mauri, vicepresidente del Colegio Oficial de Huelva y miembro de la ONG. Con un objetivo: materializar un Proyecto de colaboración titulado “Asistencia al Parto urgente y Resucitación neonatal” en dos lugares del país centroamericano. Al regreso, Cindia Morales nos explicaba algunos detalles de esta interesante muestra de participación solidaria.

EXTRAHOSPITALARIO

“Durante diez días estuvimos en Villanueva, una ciudad cercana a la capital guatemalteca y en un pueblo llamado Patun. El propósito del proyecto fue llevar formación dirigida a los profesionales que asisten a los partos extrahospitalarios, algo que en el mundo rural es muy frecuente, y mayoritario. Y los destinatarios fueron personal del Cuerpo de Bomberos, Policías y Comadronas, sobre todo los primeros. ¿Por qué? En Guatemala, lo habitual cuando una mujer, del ámbito rural, se pone de parto es llamar a los Bomberos que son los que llevan a cabo la asistencia con todo los riesgos que una actuación de esas características significa, sin que cuenten con demasiados recursos técnicos y logísticos. No hay apenas material para una resucitación en regla y, como consecuencia, existe un importante nivel de mortalidad infantil o de graves secuelas que nosotras, en la medida que pudimos, tratamos de combatir mediante formación y enseñanzas que fueron muy bien recibidas”.

Para Cindia Morales, de la Unidad Médica de BUSF- España, no ha sido la primera vez de tomar parte en un proyecto de estas características: “No, por suerte ya son varias las ocasiones en que somos requeridos para trasladarnos con nuestro

bagaje sanitario en algo que nos parece esencial como es aportar nuestro grano de arena para contribuir a mejorar las condiciones en que se desenvuelven los partos extrahospitalarios en aquellas latitudes. A cambio, tanto M^a Jesús Sastre como Patricia Mauri y yo o misma recibimos enormes lecciones de solidaridad y amistad desde los Bomberos, Policías y Comadronas guatemaltecos que difícilmente vamos a olvidar “ Patricia Mauri, por su parte, resumía la experiencia calificándola de genial”. He aprendido mucho y creo que, por nuestra parte, portamos algo, sobre todo respeto a las comadronas, como a los bomberos, y a las madres. Lo vivido te recarga las pilas y las ganas de ayudar, por encima de todo”.



NUEVA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO

Huelva.- Redacción

La Consejería de Salud y Familias ha anunciado el inicio del diseño de lo que denomina “Nueva estrategia de atención a la cronicidad en Andalucía”. Con el objetivo de mejorar la atención y la calidad de vida de las personas víctimas de enfermedades crónicas, que se han visto agravadas por los efectos de la pandemia. Esta apuesta cuenta con el respaldo de profesionales, Colegios Oficiales, Sociedades científicas y ciudadanos además de contar con el apoyo metodológico de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Enfermería está llamada a desempeñar un papel determinante en este frente.

La Estrategia para la atención a la cronicidad en la región tiene un punto de partida definido: el análisis del entorno exterior e interior- que permita conocer cuales son aquellos aspectos llamados a potenciar y, en consecuencia, mejorar. La necesidad de alcanzar una nueva metodología en el terreno de los dolencias crónicas viene dado por el envejecimiento natural de la población y, como consecuencia, el crecimiento de las dolencias crónicas que se están propagando en las naciones desarrolladas. Lo cual lleva implícito un aumento de los recursos sanitarios que deben ser objeto de una “reordenación” para ofrecer una actuación integral a pacientes con pluripatologías y dolencias crónicas complejas.

La Dirección General de Cuidados Socio-sanitarios es la responsable de la nueva Estrategia para tratar de llevar una mejor asistencia y calidad de vida a un número cada vez mayor de personas con patologías crónicas y con necesidades de alta complejidad. A esta realidad hay que añadir el terrible impacto del Covid-19 que ha convertido a muchos de estos pacientes crónicos en personas aun más vulnerables. Por lo mismo, la nueva Estrategia deberá dar respuesta a

los cambios y retos que se plantean en torno a la asistencia a pacientes crónicos al demandan unas actuaciones novedosas desde los servicios sanitarios y sociales para, de esta forma, avanzar en el deseable marco de mejora que la pandemia ha planteado en la atención de personas con dolencias crónicas y donde enfermería debe desempeñar un cometido influyente.

PATOLOGÍAS PREVALENTES

Al hablar de la cronicidad es obligado referirse, entre un amplio abanico de patologías, a las más prevalentes. La hipertensión, la diabetes, el colesterol alto, el parkinson, las cataratas, el alzheimer, la lumbalgia, la EPOC, o la artrosis...figuran entre las dolencias que afectan a un mayor número de personas catalogadas como pacientes crónicos. Si a toda esa problemática de salud se une la pandemia causada por el coronavirus, se entiende que desde los poderes públicos ya se esté trabajando para afrontar la nueva realidad; la cronicidad aliada con el Covid-19. Y es que el problema no es, ni mucho menos, de segundo orden. A saber: en España el 39,9% de la población que han cumplido 50 años se

ve obligado a convivir con dos, o más, enfermedades.

Así, consta en un estudio publicado en la revista “Health Affairs” realizado en diez naciones europeas en el que se contempla el reto que, a todos los niveles-(político, económico, sanitario, social)- supone abordar todas las enfermedades convertidas en crónicas y en el contexto del continente (Europa) más envejecido del mundo donde España ocupa uno de los primeros lugares del ranking, en virtud de que ha aumentado, durante la última década, la esperanza de vida de su población. Una de sus principales consecuencias es que el porcentaje de multimorbilidad (pacientes con 2 o más dolencias crónicas) ha crecido desde un 3,2% hasta el 41,5%.



CRONICIDAD Y COVID

La pandemia, con su trágica secuela de consecuencias, ha obligado a una honda reflexión en el mundo sanitario, a nivel mundial, por su incidencia en los pacientes crónicos. El terrible azote del Covid 19 supuso una alteración, incluso en los espacios hospitalarios, que influyó en el comportamiento de estos pacientes pluripatológicos respecto al cuidado de sus dolencias. Una encuesta de la OMS puso de relieve que más de la mitad (53%) de los países consultados se vieron obligados a interrumpir, de modo total o parcial, los tratamientos para combatir la hipertensión. En un 49% de naciones se hizo con respecto a la diabetes y sus múltiples y graves complicaciones. También hubo pausas en el 43% de los estados en relación a tratamientos oncológicos, como un 31% de países lo hicieron con respecto a tratamientos cardiovasculares. Pero fueron los Servicios de Rehabilitación los que se llevaron la palma por cuanto un 63% de naciones alteraron el normal ocurrir de esas prestaciones a causa de la pandemia.





EL TELÉFONO 024, CONTRA EL SUICIDIO

El Ministerio de Sanidad anunció la aprobación del denominado “Plan de Salud Mental 2022-2024 refrendado por el Consejo Interterritorial donde estás presentes las Consejerías de Salud regionales. Este Plan cuenta con un presupuesto de 100 millones de euros cofinanciado entre el Ministerio y las comunidades. Entre los propósitos contenidos en el proyecto figura la puesta en marcha del teléfono 024 y la implantación de “circuitos ágiles” para frenar los suicidios. A diario, 11 personas mueren en España por decisión personal.

La Ministra de Sanidad, Carolina Darias, dió a conocer los pormenores principales del Plan de Salud Mental 2022-2024 destacando que es “una prioridad” tanto para el gobierno como para los autonomías y, en suma, la sociedad en su conjunto. El Plan en cuestión, según afirmó Darias, se ha configurado merced al consenso entre el Ministerio, las autoridades regionales, las ciudades de Ceuta y Melilla, sociedades científicas y la población a través de distintas Asociaciones de pacientes y familiares.



Enfermera en Salud mental durante una sesión de trabajo.

► **Paso al frente de AP para abordar esta patología y aumento de plazas en la formación especializada.**

► **Plan de Atención a la Salud Mental 2022-2024, dotado con 100 millones de euros**

Como se deduce, cualquiera de los seis puntos acordados tiene especial relevancia en la atención a estos pacientes. La “epidemia silenciosa” es, hoy por hoy, un problema social-sanitario de primer rango en España. Porque los datos oficiales son escalofriantes. En el 2.020, cerca de cuatro mil personas se suicidaron en España, y la tendencia, lejos de aminorar, permanece en estado de alarma. Cada día, hasta 11 personas se quitan la vida en nuestro país. Pero se debe añadir que esa cifra es pequeña si se compara con los cerca de 200 ciudadanos que intentan suicidarse. El resultado a este marco -tan crudo como real- de la Salud mental es que el suicidio es la primera razón de fallecimiento por causa no naturales entre los mayores y la primera causa de muerte entre los jóvenes.





024, GRATUITO Y SIN RASTRO

Una de las herramientas aprobadas, y ya en funcionamiento, para hacer frente a tan grave problema sanitario es el teléfono 024 que funciona las 24 horas al día y los 365 días del año. Los expertos aseguran que hay 90 minutos de espacio temporal desde que una persona medita suicidarse hasta que, fatalmente, llega a materializar su idea de morir. Esa hora y media se considera “clave” para que los equipos de emergencia puedan entrar en acción y evitar que se consume la tragedia.

El 024 esta gestionado por Cruz Roja, además de ser gratuito, no deja rastro alguno en la factura del operador. Quienes acuden a este número, se enciende con personal especializado en afrontar situaciones-profesionales de emergencias, -sanitarios, psicólogos- quienes se encargan de evaluar el riesgo que late en la llamada y, en cada caso, activar los dispositivos de emergencias. Existen distintos niveles de alerta que culminan con la alerta “muy alta” en los respectivos servicios de cada autonomía con el objetivo de contener el sufrimiento y llevar esperanza a quienes deciden marcar el 024 de alcance nacional.

Durante tiempo, este teléfono fue una reivindicación de sanitarios, psicólogos y familiares de pacientes. Con su implantación, cambia el modelo existente en España por cuanto, hasta ahora,

otros teléfonos de atención estaban a cargo de asociaciones de voluntarios e instituciones privadas que, por otra parte, tanto hicieron para contener el número de suicidios entre la población. Ejemplo de ello es el caso de la Fundación Anar, entidad sin ánimo de lucro, dedicada a ayudar a niños y adolescentes en situación de riesgo. Pues bien, Anar trató, durante el año 2021, a 4.542 menores por intento de suicidio o de autolesiones. En su Informe anual, la Fundación Anar confirmaba que los problemas de Salud mental en menores de edad en España se han disparado un 54.6% mientras la violencia contra la infancia y la adolescencia creció un 36.8%.

Otro capítulo importante y que figura a la cabeza del Plan de Salud mental 2022-2024 es el de los Recursos Humanos dedicados a este apartado sanitario. Se trata de aumentar las plantillas de personal especialista-médicos, enfermeras, psicólogos, para un asunto que, tradicionalmente, ha sido postergado en el conjunto del SNS. El calificativo de ser la “cenicienta del sistema”-estuvo mas que justificado y ahora, al menos sobre el papel, se quiere remediar. La Ministra Darías aseguró su compromiso a que en las próximas ofertas de Formación sanitaria especializada se ofrezcan mas plazas para este frente al tiempo que reiteró la intención de rebajar la “temporalidad” actual.

MAS PLAZAS ESPECIALISTAS

Habrà que ver la próxima oleada de plazas de este campo-Enfermería sobre todo-para saber si las conclusiones entre Sanidad y las comunidades se trasladan, de forma real, al dimensionamiento de las plantillas específicas para esta atención. Como capítulo importante en el abordaje del severo problema de la Salud mental es el referido a la formación. Al respecto, la Ministra de Sanidad dió cuenta al Consejo Interterritorial de Salud del “Acuerdo de criterios para la distribución de fondos con cargo al presupuesto ministerial destinados a la formación. El montante asciende a 10 millones de euros para repartirlos entre los años 2021, 2022 y 2023 en el marco del Plan de Recuperación y Transformación.

En el punto segundo, sobre la optimización de la atención a la Salud mental en todos los ámbitos, Salud y autonomías coincidieron en introducir medidas como, por ejemplo, la mejora de estos servicios en la Atención Primaria para que, como explicó la Ministra, el primer nivel asistencial afronte el acceso a la problemática Mental. La gravedad impone medidas y soluciones urgentes. En consonancia a que, valga el dato-el teléfono 024, en su primer día de funcionamiento, recibió 1.000 llamadas con una media de 25 minutos por cada caso. Una buena parte de ellas fueron derivadas a teléfono 112 de Urgencias de cada región. De igual manera, se ha pedido a los servicios sanitarios regionales que se implanten “circuitos ágiles” que mejoren el acceso a los servicios de las personas con ideas suicidas y que potencien iniciativas para la prevención en personas en situación de vulnerabilidad: en edad avanzada y en adolescentes.

EL PLAN DE ACCIÓN PARA LA SALUD MENTAL EN ESPAÑA, QUE ALCANZA HASTA FINAL DE 2024, SE CONFIGURA EN TORNO A ESTOS 6 APARTADOS:

- 1) Refuerzo de los recursos humanos en Salud mental
- 2) Optimización de la atención integral a la Salud mental en todos los ámbitos del SNS
- 3) Sensibilización y lucha contra la estigmatización de las personas con problemas de Salud mental mediante formación y campañas
- 4) Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida
- 5) Abordaje de los problemas de Salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad
- 6) Prevención de las conductas adictivas con y sin sustancia





PRIMERA PIEDRA PARA TRANSFORMAR EL CENTRO DE SALUD

Huelva.- Redacción



El Centro de Salud Manuel Leiva de Palos de la Frontera va a experimentar una amplia reestructuración hasta alcanzar 740 metros cuadrados de superficie que permitan, entre otras mejoras, el aumento de consultas, instalación de ascensor, acceso para las Urgencias y servicio de Rehabilitación que ahorrará a los pacientes tener que desplazarse hasta Huelva. Es consecuencia a la colaboración entre el Ayuntamiento y el SAS que va a invertir en las obras un total de 786.233 euros

La primera piedra de esta importante reformar tuvo la presencia del Consejero de Salud y Familias, Jesús Aguirre quien junto al alcalde, Carmelo Romero y responsables políticos y sanitarios, examinaron el proyecto que ha sido redactado por los Servicios técnicos municipales y supervisados por la Junta de Andalucía. El planteamiento a construir contempla

25 metros cuadrados en la primera planta del edificio que se van a emplear en dotar la infraestructura del nuevo Servicio de Rehabilitación compuesto por tres nuevas consultas, sala de ejercicios y otras dependencias. Con esta prestación, se acabaran los desplazamientos a los hospitales de la capital.

PLAN FUNCIONAL

Aguirre destacó la importancia de esta actuación por cuanto, dijo incrementará los recursos del centro sanitario a nivel general, “para mejorar la calidad de la atención a la población así como las condiciones en que desempeñan sus cometidos los profesionales”. Las obras sumaran otros 500 metros cuadrados mas en la planta baja que, según el plan funcional, se distribuirán en seis nuevas consultas estándar mas una sala polivalente, aseos, ascensor, sala de espera y nuevo acceso cubierto para las Urgencias y la zona de ambulancia. También se

va a acometer una completa renovación de la iluminación del Centro, que pasará a ser tipo Led así como el equipamiento de climatización de todas las salas con el consiguiente ahorro energético.

Otro aspecto que será objeto de mejora son los accesos para la población palerma porque, además de nuevos ascensores, se facilitará el movimiento, en toda la instalación, a personas afectadas de movilidad reducida. El alcalde de Palos, Carmelo Romero, dejó constancia de su “alegría ante el inicio de estas obras” que calificó de “vital importancia” por lo que significan para Palos de la Frontera, la ampliación del Centro de Salud por las nuevas prestaciones que se van a ofrecer a los ciudadanos con los nuevos servicios y las condiciones mas idóneas para que el personal del Centro lleve a cabo sus respectivos cometidos”. Palos de la Frontera cuenta con una población de 12.000 habitantes.



LA ENFERMEDAD DE ANDRADE, PRESENTE EN VALVERDE DEL CAMINO

Huelva.- Redacción

El Ayuntamiento de Valverde del Camino y la Asociación Valverdeña de la Enfermedad de Andrade (Asvea) han suscrito un acuerdo de colaboración mediante el cual la localidad financiará la realización unla película -"El árbol de la vida" -con el objetivo de hacer visible el síndrome o mal de Andrade, una enfermedad catalogada como "rara" pero que no lo es tanto entre la población valverdeña. La Alcaldesa ha expresado su admiración por el espíritu de lucha de quienes la padecen.

La denominada "Polineuropatía amiloidótica familiar" es una enfermedad rara que afecta a vecinos de Valverde del Camino y para la que Asvea trabaja desde el 2001 tras detectarse un importante foco de pacientes y portadores de la dolencia junto al escaso conocimiento e información existente sobre este síndrome. Desde hace dos décadas, siguen apareciendo nuevos casos y son objeto de trasplante alrededor de 3 personas al año. La enfermedad de Andrade (en memoria del médico portugués Dr. Corino Andrade en 1.952) es una patología invalidante que afecta al sistema conectivo

(nervioso periférico) y que llega a provocar, con el paso del tiempo, una neuropatía sensitiva, motora y autonómica.

HEREDITARIA

La Enfermedad de Andrade tipo 1 es la mas común, tiene carácter hereditario pues solo se transmite de padres a hijos. El gen que transmite la enfermedad es dominante y el portador puede desarrollar la dolencia si bien existe , también, la posibilidad de ser portador sin llegar a padecerla bien de forma temporal o de por vida. Las personas afectadas acumulan la sustancia anómala en diversas zonas del cuerpo originando, con los años, una neuropatía mixta y progresiva alterando el funcionamiento de los nervios. Como signos de mal pronostico se cuenta la cardiopatía, la edad avanzada y la aparición de malnutrición.

El acuerdo entre Ayuntamiento y Asociación contempla la financiación, con 10.000 euros, de la película "El árbol de la vida" donde se narra, a modo de documental, como es el día a día de las personas afectadas. Se trata de un esfuerzo para hacer visible la enfermedad de Andrade, y que propicie, tras la información, la investigación tan necesaria y



mejorar la calidad de vida de quienes la padecen. La Alcaldesa de Valverde, Syra Senra asumió que "tenemos la responsabilidad de apoyar cada iniciativa que ayude a visibilizar la enfermedad y esperararnos con cada mejora médica que se produzca". En Valverde nadie es ajena a esta patología porque "todos conocemos a alguien, familiar o amigo, que la ha padecido o la padece". Senra mostró su "admiración, la entereza con la que las familias del pueblo le plantan cara porque son auténtico ejemplo de lucha y solidaridad". La enfermedad de Andrade tiene en Valverde del Camino uno de sus dos focos endémicos a nivel nacional.

INVERSIÓN PARA AMPLIAR EL CENTRO DE SALUD DE THARSIS

Huelva.- Redacción

El Centro de Salud de Tharsis va a contar con una importante mejora merced a la inversión económica a cargo del SAS, a través del Distrito sanitario de Atención Primaria Huelva-Costa Condado Campiña. Lo mas destacado de estas obras es la configuración de una zona para las Urgencias, con acceso independiente, así como, nueva consultas y áreas para el descanso de los profesionales allí destinados.

El Centro de AP de Tharsis es objeto de un notable plan de mejora en su instalación para aumentar la capacidad y prescripciones en beneficio de la población

tharsileña así como propiciar las mejores condiciones para el desempeño de sus funciones por parte de los profesionales encargados de la atención por tal motivo, la Delegada Territorial de Salud, Manuela Caro y el Alcalde de Tharsis Lorenzo Gómez, visitaron junto al responsable del Distrito, Antonio Ortega, además de personal sanitario.

El SAS ha destinado 87.099 euros con el objetivo de ampliar el Centro mediante la construcción de una nueva zona de Urgencias con acceso independiente, dos consultas además de aseos sala de descanso para los sanitarios y cubierta para la ambulancia. Todo ello significará la modernización de los distintos espacios

donde se desarrolla la asistencia sanitaria en el municipio. Las obras se desarrollaron en dos fases. La primera tuvo lugar en 2020 con un presupuesto de 48.099 euros. La segunda etapa tuvo una inversión de 39.000 euros. Con anterioridad, el Ayuntamiento elaboró un proyecto con las necesidades mas necesarias del Centro de Salud, que fue el punto de partida para materializar las obras. La Delegada de Salud, Manuela Caro, destacó la importancia de la colaboración entre las administraciones para alcanzar el objetivo final: mejorar la instalación de AP al servicio de los cerca de 1.800 habitantes de esta histórica población minera.



ADOTEHU, PARA INCENTIVAR LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Huelva.- Redacción

Huelva cuenta con una nueva entidad de orden sociosanitario dedicada a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. Desde hace semanas la denominada Asociación de Donante de Órganos y Tejidos de Huelva (Adotehu) busca promover aquellas actividades que impulsen las donaciones, tanto de órganos como de tejidos, en el conjunto de la provincia. Al frente, un equipo directivo con experiencia presidido por Rodrigo Ruiz.



Adotehu se suma al entramado social onubense para promover aquellas actuaciones solidarias que redunden en una mayor concienciación ciudadana para potenciar la donación de órganos y tejidos. Ésta joven asociación quiere

ocupar un espacio en el que las actividades sociales-culturales, lúdicas y sobre todo, deportivas se conviertan en generadoras de la solidaridad que comporta el milagro de regalar vida a un ser humano que necesita de un trasplante. El equipo que encabeza esta propuesta lo dirigen Rodrigo Ruiz como presidente junto a Antonio Bendala (vicepresidente), Jesús Roa (secretario), Antonio Macías (tesorero) y Luis Miguel Flores y José Carlos Galván como vocales. Les avala una amplia trayectoria en la promoción de actos solidarios sobre todo en el ámbito del deporte popular, tras organizar varias ediciones de “Tres retos por la vida”.

DONACIÓN: SUMA DE VOLUNTADES

La población de Huelva ha dado muestras de solidaridad en esta faceta como lo atestiguan que, durante el año 2021, y pese a la presión causada por el Covid, se contabilizaron 42 donaciones de órganos lo que supuso aumentar un 50% más que en el año anterior. Así, crecieron las renales (25), hepáticas (11), pulmón (3), corazón (2) y páncreas (1). Todos estos actos contribuyeron a que Andalucía realizara, en su conjunto, 783 trasplantes de órganos lo que supuso un crecimiento del 14, 5% respecto a la actividad registrada en 2020. Y cada uno de estos injertos fue consecuencia del altruismo de las familias de los fallecidos, junto a la labor de los Coordinadores de Trasplantes cuyo cometido es esencial. Durante el pasado 2021, cerca del 90% de las familias contactadas dieron su aprobación a la donación. Una generosidad que alcanzó cotas admirables precisamente en las provincias de Huelva (97% de aceptación), Jaén (93%) y Málaga (92%). A esta encomiable labor se suma, ahora, Adotehu.

AFA HUELVA; TERAPIAS CON NUEVAS TECNOLOGÍAS

La Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer y otras demencias de la provincia (AFA-Huelva), ha logrado el respaldo de la Fundación La Caixa para su proyecto titulado “El Covid-19 nos paraliza, las nuevas tecnologías nos ayudan”. La entidad financiera ha seleccionado esta iniciativa de la Asociación onubense para ser llevado a la práctica desde marzo de 2022 hasta febrero de 2023.

AFA Huelva va a disponer de equipos tecnológicos para realizar, con el apoyo de personas cualificadas, aquellas terapias destinadas a estimular a personas que sufren Alzheimer o demencia similares en las etapas inicial y moderada. La pandemia causada por el coronavirus ha supuesto que AFA - Huelva se haya debido replantear una nueva puesta en marcha de los talleres que desarrolla con personas afectadas de esos problemas de salud.

El proyecto “El Covid-19 nos paraliza, las nuevas tecnologías nos ayudan” va a hacer posible el manejo de las nuevas tecnologías gane terreno en la realización de aquellos métodos terapéuticos que se basan en el uso del papel y del lápiz para minimizar el riesgo de contagio, con el temido Covid. AFA -Huelva ha cumplido 25 años de trayectoria (surgió en 1.996) por iniciativa de un grupo de familiares de afectados con una enfermedad entonces casi desconocida para, además de ayudar al entorno del paciente, sensibilizar a la población y a las administraciones. Esta reconocida de Utilidad pública por el Ministerio del Interior desde 2008.



EL CSN VALIDA EL PLAN PARA LA CLAUSURA DE LOS FOSFOYESOS

Huelva.- Redacción



El Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) ha emitido un informe favorable, con “condiciones y límites” al proyecto presentado por Fertiberia para la clausura de las balsas de fosfoyesos situadas en el municipio de la capital. El proyecto se divide en dos etapas denominadas clausura y post-clausura. La primera consistirá en el sellado, drenaje y recubrimiento de las polémicas balsas. Los fosfoyesos son residuos generados en la fabricación del ácido fosfórico que están catalogados como “Residuos Norm” (Bateriality Ocurring Radiactive Material). Por ello, el CSN ve necesario que la compañía “lleve a cabo medidas de vigilancia radiológica ambiental”.

EL CSN es el único organismo competente en España en materia de seguridad nuclear y protección radiológica. Su misión es proteger, a la población y al medio ambiente, de los efectos nocivos de las radiaciones ionizantes para conseguir que las instalaciones nucleares y radiactivas sean operadas de forma segura, con personal formado y con medidas de prevención frente a las emergencias radiológicas. El CSN, reunido en Pleno, decidió informar favorablemente, aunque “con límites y condiciones”, sobre el proyecto presentado por Fertiberia para alcanzar el objetivo de clausura de las balsas de fosfoyesos ubicadas en terrenos de la capital. Las balsas albergan sustancias tóxicas y de efectos cancerí-

genos según daban cuenta estudios elaborados al afecto.

Los fosfoyesos, como se sabe, son residuos derivados de la fabricación del ácido fosfórico que tienen la catalogación de materiales radiactivos. En los apilamientos de los residuos en las balsas, el CSN asegura que se encuentran presentes otros materiales sólidos singulares en cantidades inferiores pero “con una concentración de actividad elevada” lo que los expertos denominan “fosfoyesos negros y las eflorescencias salinas” formadas por la evaporación de las aguas ácidas. El CSN, organismo independiente del Estado que rinde cuentas al Congreso de los Diputados y al Senado, informó que la empresa responsable deberá presentar en el plazo de seis meses, “un plan de acondicionamiento, gestión y vigilancia” de los materiales con especial “significación radiológica” que incluyan los fosfoyesos negros y las eflorescencias salinas.

VIGILANCIA RADIOLÓGICA

Al mismo tiempo, el CSN considera necesario que la compañía “lleve a cabo medidas de vigilancia radiológica ambiental” antes de iniciar la fase de clausura de las balsas para disponer de un valor de referencia para los resultados en muestras de aguas superficiales y sedimentos y, de este modo, “poder determinar si se produce un aumento de la presencia de radionucleidos” por efecto de las actividades que se lleven a cabo. Otros requisitos se refieren a programas de vigilancia requeridos para su ejecución periódica que garanticen la “estabilización y el confinamiento de los materiales”. El Informe del CSN supone un paso indispensable para iniciar, a medio plazo, unas obras cuyo presupuesto contempla una inversión alrededor de 60 millones de euros para la primera fase.

La autoridad española en materia del Seguridad Nuclear considera que cuando finalice la primera fase de clausura, que se calcula tenga una duración de diez años, el paso a la siguiente etapa, la de post-clausura, deberá estar sujeta a un nuevo dictamen que emita el CSN como contempla el artículo 81 del Reglamento por el que se rigen las Instalaciones Nucleares y Radioactivas de nuestro país. Este, en suma, es el informe como consecuencia del “Estudio de verificación radiológica de los apilamientos de fosfoyesos realizados por Fertiberia SA.” que elaboraron técnicos del CSN dentro del Plan de regeneración de las Marismas de Huelva ocupadas por los fosfoyesos. El citado estudio fue abordado en el Pleno del CSN una vez conocido el ultimátum que la Audiencia Nacional dio a principios de año.

LENTIJO, EXPERTO EN SEGURIDAD NUCLEAR

El CSN es el organismo competente en la vigilancia, control y supervisión de las instalaciones nucleares y radiactivas, entre ellas los servicios de Radiología de los hospitales españoles. Entre sus funciones, está la de examinar y conceder licencias a las personas que operan en las instalaciones nucleares y radiactivas. Se creó en el año 1.980, y está presidido, desde el pasado abril, por Juan Carlos Lentijo con una amplia trayectoria en el campo de la Seguridad Nuclear y la Protección Radiológica. Con anterioridad, formó parte del Organismo internacional de la Energía Atómica (OIEA). Además, la Sociedad Española de Protección Radiológica (SEPR) ha contado siempre con la colaboración de Lentijo, socio de número de la citada Sociedad científica. De formación Ingeniero Industrial, se desplazó como experto a Japón para analizar las consecuencias radiológicas tras producirse el accidente en la Central nuclear de Fukushima



EL COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL DE HUELVA, EN MARCHA

Pacientes ,familiares y personal sanitario pueden solicitar asesoramiento a este órgano formado por 15 miembros con presencia de enfermería.

Huelva.- Redacción

La provincia de Huelva ya tiene en funcionamiento el Comité de Ética Asistencial que, con sede en el Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (HURJ), tiene como objetivo analizar y asesorar en la resolución de aquellas situaciones, digamos, conflictivas, desde un punto de vista ético, que se presentan durante la práctica asistencial así como garantizar a los pacientes la debida información al objeto de que reciban el mayor caudal de datos para adoptar decisiones respecto a su salud. Un equipo interdisciplinar , con enfermería incluido, y con formación acreditada conforman éste importante dispositivo que vela porque se respeten los valores individuales del paciente.

El renovado Comité de Ética Asistencial de Huelva inició su andadura a finales del pasado mes de marzo con la resolución de las primeras dudas recibidas en el ámbito de la bioética. Lo integran 15 profesionales con formación acreditada , a nivel de experto o máster en bioética, y es un órgano de asesoramiento que ofrece ayuda para la prevención y la resolución de aquellas dudas de carácter ético que puedan generarse en cualquier proceso de la atención sanitaria. A éste Comité pueden dirigir sus consultas no solo los propios pacientes y sus familiares sino, además, los profesionales sanitarios y entidades sin ánimo de lucro. A la dirección ceahuelva.hjrj.sspa@juntadeandalucia.es

El Comité de Ética Asistencial es un órgano colegiado para la deliberación que, como decimos, lo conforman profesionales de la Medicina, Enfermería, Derecho, Trabajo Social y Atención a la ciudadanía que pertenecen a las plantillas de los Hospitales y Distritos sanitarios de titularidad pública como privada. Entre sus componentes figura una persona que no tiene vinculación con el sistema sanitario lo que comporta la certeza de sumar una voz independiente al debate que se suscite en cada momento. Como presidenta del Comité, figura la Directora Médica del HURJ, Alejandra Álvarez, elegida por votación.

DECISIONES COMPLEJAS

El Comité de Ética Asistencial onubense tiene por delante la toma de decisiones cada vez mas complejas como consecuencia de las continuos avances en el ámbito sanitario, sean de orden tecnológico, investigador o en los derechos del paciente. En el proceso asistencial cotidiano se originan determinadas situaciones o casos clínicos que conllevan un posible dilema ético para lo que está llamado la intervención del citado Comité. La dignidad de la persona en el tramo final de la vida, el debido respeto a la autonomía del paciente son algunas de las perspectivas que debe abordar el equipo ético-asistencial de la provincia siempre respetando la integridad de las personas, sus derechos y libertades fundamentales en relación a la salud.



La actuación del Comité parte cuando se recibe una consulta la cual es objeto de análisis y estudio mediante el llamado “método deliberativo” es decir a cargo de la persona que expone su duda sobre una situación concreta. De inmediato, los miembros del Comité analizan los hechos planteados y los valores éticos en conflicto escuchándose todos los puntos de vista: sanitarios, jurídicos, sociales.... Se ponderan los posibles beneficios o perjuicios que les atañen antes de que, finalmente, el Comité dé a conocer una “recomendación fundada en la bioética”. Es importante consignar que sus decisiones no son vinculantes pero sí elabora un Informe en el que se argumentan los consejos y recomendaciones decididas ante la situación que se le planteó y, siempre, en beneficio del enfermo.

El Comité celebra reuniones ordinarias con periodicidad bimensual pero cuando se le plantea una situación de urgencia, se convoca a sus miembros a la mayor brevedad para ofrecer la respuesta inmediata. Otro de sus objetivos es deparar un impulso a la reflexión y formación en aspectos éticos para la práctica clínica y la mejora en la calidad asistencial que reciba el paciente. La renovación e impulso de éstos órganos consultivos tuvo su origen en el Decreto (8 /2020 de 30 de enero, donde se regula los Comités de Ética Asistencial y de Investigación Biomédica de Andalucía. La red de los distintos Comités provinciales tiene la coordinación del Comité de Bioética de Andalucía, cuyo presidente es Eloy Girela, profesor titular de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Córdoba.

