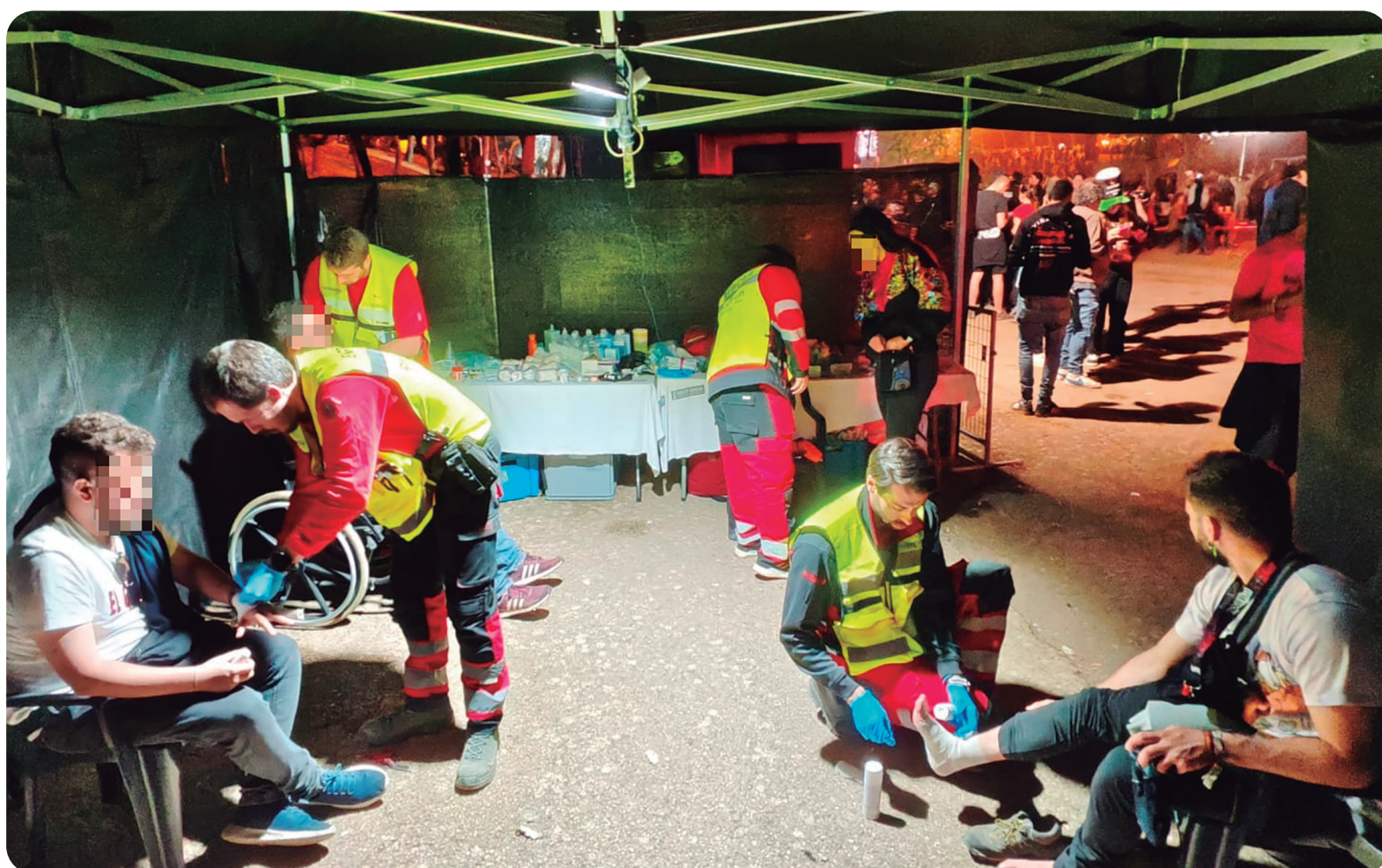


Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



Carlos Romero: “Los festivales son la única opción para salir de fiesta que ofrece asistencia sanitaria inmediata”



Nuevo convenio para prácticas del alumnado de Ciencias de la Salud en hospitales y centros sanitarios. Pag. 5



Protocolos para insuficiencia cardíaca, enfermedad renal crónica, patologías musculoesqueléticas y asma infantil. Pag. 6



Fisabio y el Peset analizan cómo mejorar la salud con menos de 12 minutos de ejercicio al día. Pag. 8



Carlos Romero, enfermero en festivales

“Los festivales son la única opción para salir de fiesta que ofrece asistencia sanitaria inmediata”

Equipos formados personal enfermero y médico y TES son responsables de los labores de prevención en estos recintos



JAVIER CASTÁN, CASTELLÓN

Cada verano, los festivales de la provincia de Castellón atraen a miles de personas que buscan disfrutar de unos días de música, fiesta y desconexión. Son muchos los profesionales que trabajan entre bambalinas para asegurar que en estos eventos multitudinarios todo salga según lo previsto. Como señala el enfermero y profesor Carlos Romero, el papel de los sanitarios es clave. Desde 2022, compagina la docencia en formación profesional sanitaria con la asistencia en preventivos de todo tipo. Trabajando como autónomo con la empresa Prevesan, cubre festivales en Castellón (como el FIB, el Arenal Sound, el SanSan o el Rototom) y en el resto de España.

—¿Cómo es el día a día de los sanitarios que prestan atención en estos eventos?

—El personal enfermero y médico, junto a los técnicos en emergencias sanitarias (TES) nos distribuimos en diferentes puntos de asistencia dentro del recinto. También se forman binomios —integrados por dos TES o por un TES y una enfermera— que recorren una zona delimitada del festival con algo de material y radios para comunicarse. La atención varía según la duración del evento, la época del año y el número de asistentes.

Siempre disponemos de ambulancias de diferentes tipos, según la naturaleza del evento. Si en algún momento el recinto no contase con médicos, enfermeros/as y una ambulan-

cia de Soporte Vital Avanzado (SVA), se debería suspender el festival. A veces, estos eventos tienen una zona de camping que también vigilamos las 24 horas. Además, nuestra labor cubre los trabajos de montaje y desmontaje.

—¿Cuáles son las incidencias más comunes?

—Las más habituales son las más leves. Por ejemplo, personas que nos piden tiritas para rozaduras o analgésicos para el dolor de cabeza. Las situaciones más graves suelen estar vinculadas al calor. La mayoría de festivales se celebran en verano, así que tienen este factor en común. Muchas intervenciones son por golpes de calor con lipotimias. Las



condiciones climatológicas también pueden exacerbar posibles patologías previas o condiciones agudas.

Las atenciones derivadas del consumo de drogas no son tan generalizadas como suele pensarse. El uso de estas sustancias varía mucho dependiendo del festival y del perfil de los usuarios. Por ejemplo, hay festivales de música electrónica donde los participantes tienen entre 30 y 40 años. Tienen una capacidad económica bastante elevada y tienden al consumo de drogas variadas y mezcladas en altas cantidades.

En otros, hay gente muy joven con poco poder adquisitivo que se pasa varios días en un camping, durmiendo mal, comiendo mal y bebiendo mal. Presentan una debilidad general y, entonces, cualquier consumo de alcohol los lleva a la típica borrachera. Sin embargo, no solemos llegar a tener ningún caso de coma etílico.

—¿Qué recomendaciones daría a los participantes para que puedan disfrutar de la mejor experiencia posible?

—La falta de sueño, la mala alimentación, la hidratación deficiente y la exposición excesiva al calor potencian cualquier problema que pueda surgir. Yo les recomiendo que in-





tenten minimizar estos factores, especialmente a los que se alojan en los campings. Les diría que intenten dormir lo mejor posible.

Y si un concierto comienza a las 18:00 horas, no hace falta estar allí tres horas antes para ponerse en primera fila. Es mejor no exponerse tanto al sol, aunque les toque ponerse un poco más lejos. También es bueno descansar durante las actuaciones a las que no acudan, sentarse a la sombra y beber agua. Además, recomendaría que el consumo de lo que sea que consuman sea moderado, aunque eso ya no depende de nosotros.

—Pasando ahora al personal sanitario, ¿qué mensaje transmitiría a sus colegas que trabajan por primera vez en festivales?

—Primero, que deben estar tranquilos y tener seguridad en sí mismos. Cuando la gente ve un problema —un mareo, por ejemplo— se vuelve loquísima. Lo más importante es mantener la calma absoluta pese a todo lo que tengas alrededor y recordar que no son pacientes patológicos, sólo son personas sanas a las que les ha pasado algo. Debes ponerte a trabajar tranquilo para hacer que la calma sea extensible a todo el mundo.

También debes tener presente que el equipo está para algo, que puedes recurrir a tus compañeros y ellos pueden recurrir a ti. Hay que jugar en equipo, eso es primordial. Por otra parte, tienes que ser resolutivos y ser hábiles con los recursos con que contamos, que en la atención extrahospitalaria suelen ser bastante limitados.

—¿Diría que los festivales son entornos seguros?

—Si mis hijos tuviesen que ir de fiesta a algún sitio, les diría que fuesen a un festival. No existe la posibilidad de que en estos eventos estés sin vigilancia durante más de 10 minutos. En ese intervalo, alguien te va a ver, ya sea de la organización, de seguridad o del equipo sanitario. Las medidas de seguridad son increíbles, tanto las que se ven como las que no. No hay ninguna otra opción para salir que ofrezca asistencia médica en cuestión de segundos. Cuando pagas la entrada, no sólo incluye los conciertos, sino unas coberturas muy amplias.

Nuevo convenio para prácticas del alumnado de Ciencias de la Salud en hospitales y centros sanitarios

Regula las prácticas docentes para Enfermería, Medicina, Fisioterapia, Farmacia, Odontología, Psicología, Logopedia, Podología, Óptica y Optometría, Nutrición Humana y Dietética e Ingeniería Biomédica

V.M.

El conseller de Sanidad, Marciano Gómez, y la rectora de la Universitat de València-Estudi General (UV), M^a Vicenta Mestre, han suscrito el convenio de colaboración para que el alumnado de titulaciones de grado, posgrado y doctorado de Ciencias de la Salud de esta universidad pueda realizar prácticas docentes en el sistema sanitario público valenciano.

Este nuevo modelo de colaboración entre la Conselleria de Sanidad y las universidades de la Comunitat Valenciana garantiza los derechos de los ciudadanos para poder formarse clínica y sanitariamente, mientras cursan estudios universitarios, en todos los centros sanitarios públicos, al haberse logrado eliminar la exclusividad de cualquier universidad sobre un centro sanitario.

De esta manera, se comparten todos los recursos sanitarios del sistema entre todas las universidades garantizándose, en todo caso, la preferencia de las universidades que ya venían utilizando esos recursos y posibilitando al mismo tiempo, mediante un incremento de la capacidad docente promovida por la propia Conselleria de Sanidad, que otros alumnos y universidades se beneficien de este modelo de gestión.

Recientemente, optimizando las ventajas de las Agrupaciones Sanitarias Interdepartamentales, y de forma previa a la suscripción de los nuevos convenios de colaboración con todas las universidades de la Comunitat Valenciana, la Conselleria de Sanidad ha realizado un importante esfuerzo para lograr que todos los hospitales públicos adquirieran la acreditación de universitarios. Todo ello, en aras a poner todo el sistema sanitario a disposición de la ciudadanía, del alumnado universitario y de las universidades con las más altas cotas de calidad asistencial, docente e investigadora.

“Este nuevo modelo de colaboración, pionero en España y que ha despertado el interés de otras comunidades autónomas, contribuye a la eficiencia y optimización de los recursos sanitarios para la docencia clínica y sanitaria, y además garantiza que ninguna universidad de la Comunitat Valenciana tenga, tras la firma del presente convenio, menos plazas de formación en centros sanitarios que las que tenía hasta el momento”, ha asegurado el conseller de Sanidad.

Así, Marciano Gómez ha asegurado que todas las universidades “dispondrán de más plazas para prácticas docentes, no solo en los departamentos de salud y hospitales designados como preferentes, sino en los restantes e incluso en los hospitales de crónicos y larga estancia”.

De esta manera, los estudiantes de las titulaciones en Ciencias de la Salud de la Universitat de València van a poder desarrollar su formación clínica y sanitaria en todos los hospitales públicos universitarios, los centros de salud, los centros de salud pública, así como en todos los recursos sanitarios asistenciales del sistema sanitario.

En este sentido, a través de este convenio se pretende mejorar la calidad de la docencia de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UV gracias al aprovechamiento de los recursos públicos hospitalarios y extrahos-



pitalarios, y promover que la oferta docente se adecue a las necesidades sanitarias de la población.

Este convenio se suma a los ya suscritos con la Universidad de Alicante y la Universidad Miguel Hernández de Elche. Esta ratificación del modelo por tres universidades públicas valencianas, que representan a la provincia de Alicante y Valencia, supone un orgullo mutuo para la Conselleria de Sanidad y las propias universidades públicas que ven en ello una muestra incontestable de la colaboración leal entre instituciones públicas.

El objetivo es alcanzar la excelencia en la formación y en la práctica clínica, de manera que permita mantener un alto nivel de cualificación. Por ello, las prácticas permiten la integración de los conocimientos teóricos del alumnado con las habilidades concretas y aptitudes específicas de cada titulación.

Asimismo, además de la formación clínica, se pretende también favorecer la formación investigadora gracias a la coordinación entre las unidades de investigación de instituciones y centros sanitarios con las del ámbito universitario.

En concreto, las titulaciones que engloba este convenio son prácticas curriculares clínicas y sanitarias y de salud pública de las siguientes titulaciones oficiales de grado de la UV: Grados en Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Farmacia, Odontología, Psicología, Logopedia, Podología, Óptica y Optometría, Nutrición Humana y Dietética e Ingeniería Biomédica.

Además, incorpora las titulaciones de máster universitario en Psicología General Sanitaria, Enfermería Oncológica, Recuperación Funcional en Fisioterapia, Ingeniería Biomédica, Investigación Biomédica, Especialización en Intervención Logopédica, Investigación, Tratamiento y Patologías asociadas en Drogodependencias, Optometría Avanzada y Ciencias de la visión, Nutrición Personalizada y Comunitaria, y Salud Pública y Gestión Sanitaria, impartidos por la Universitat de València.

Protocolos para insuficiencia cardíaca, enfermedad renal crónica, patologías musculoesqueléticas y asma infantil

El objetivo es poner a disposición de los profesionales de Atención Primaria protocolos basados en la evidencia científica para mejorar los diagnósticos, tratamientos y seguimiento

V.M.

La Conselleria de Sanidad ha elaborado protocolos clínicos para el manejo integral de enfermedades prevalentes en adultos, como son la insuficiencia cardíaca, las patologías musculoesqueléticas o la enfermedad renal crónica. Además, en el ámbito de la Pediatría se ha redactado un protocolo para el manejo del asma infantil.

La finalidad es poner a disposición de los profesionales de Atención Primaria el conocimiento científico basado en la evidencia y la práctica clínica sobre el manejo de estas patologías prevalentes. De hecho, actualmente en la Comunitat Valenciana son cerca de 98.000 las personas que tienen un diagnóstico activo de insuficiencia cardíaca y más de 145.000 con insuficiencia renal crónica. Además, en cuanto al asma infantil, más de 69.000 menores de 18 años están diagnosticados de esta enfermedad.

En este sentido, la directora general de Atención Primaria, Eva Suárez, ha explicado "la importancia de dotar a los profesionales de los centros sanitarios de las herramientas necesarias y poner a su disposición los últimos conocimientos evidenciados científicamente para mejorar los procesos asistenciales y, por tanto, la atención que recibe el paciente".

Así, "los protocolos se han realizado contando con el apoyo de más de 40 profesionales sanitarios de diferentes especialidades y categorías, y han sido revisados por las sociedades científicas pertinentes según el tipo de patología", ha señalado la directora general.

Para poder conseguir la máxima difusión y que todos los profesionales de los equipos de Atención Primaria conozcan y dispongan de estos documentos se van a organizar jornadas departamentales y sesiones en las zonas básicas de salud y centros de salud a partir del mes de septiembre.

Asimismo, estarán disponibles para su consulta en la página web de la Conselleria de





Sanidad y en la web de cada departamento de salud.

Por otro lado, Sanidad ha editado una segunda edición de la Guía de Intervención Enfermera en Procesos Agudos en Atención Primaria, que recoge un protocolo del proceso asistencial en Enfermería de este nivel asistencial cuando acude un paciente demandando atención concreta y que presenta un problema de salud agudo leve, cuya atención y resolución están dentro de sus competencias.

El asma bronquial es la enfermedad crónica más prevalente en menores de 15 años en la Comunitat Valenciana (7%), por encima de la obesidad (4,8%), según datos del Sistema de Atención Ambulatoria. Actualmente, en la provincia de Alicante hay 22.283 menores diagnosticados de asma infantil, 10.650 en Castellón y 36.584 en Valencia.

Los principales síntomas de la enfermedad son sibilancias, tos, disnea o dificultad respiratoria y opresión torácica. La sospecha diagnóstica se ve reforzada si los síntomas son recurrentes o persistentes y mejoran con broncodilatadores inhalados.

A través del protocolo sobre asma infantil, lo que se pretende es mejorar y uniformizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento, así como las intervenciones educativas. Además. Entre otras cuestiones, la guía resalta la importancia del diagnóstico e incluye nuevos métodos diagnósticos de asma alérgica disponibles en Atención Primaria.

Por otro lado, la enfermedad renal crónica es el deterioro progresivo, estructural, o funcional de los riñones debido a diversas causas siendo las principales la diabetes y la hipertensión arterial. Constituye un importante problema de salud, por lo que su detección precoz es prioritaria para establecer estrategias de prevención de la progresión de la enfermedad renal y de sus complicaciones cardiovasculares. Su prevalencia oscila entre el 9,16 % y 15,1 %, y uno de cada tres pacientes con enfermedad renal crónica no están diagnosticados.

En este momento, hay 51.932 personas de la provincia de Alicante diagnosticadas con esta enfermedad, 18.048 en Castellón y 75.387 en Valencia.

El control de los factores de riesgo, el diagnóstico precoz y el manejo adecuado de la enfermedad renal crónica en sus estadios iniciales, son fundamentales para disminuir el impacto presente y futuro de la enfermedad, siendo la Atención Primaria el mejor ámbito para conseguirlo.

En cuanto a la insuficiencia cardiaca es el síndrome clínico final de la mayoría de las cardiopatías. La prevalencia aumenta con la



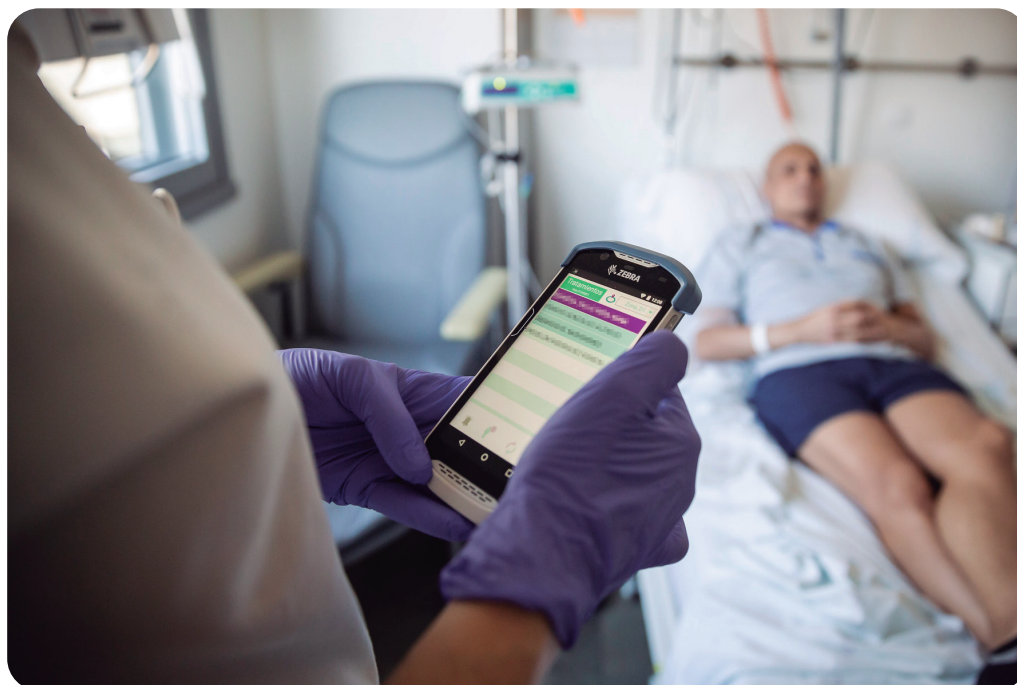
edad, alcanzando el 16 % entre las personas mayores de 75 años. Además, es la primera causa de hospitalización en hombres y mujeres mayores de 65 años en nuestro país, representando un 5 % de las hospitalizaciones totales y el 16 % de las hospitalizaciones de causa cardiovascular. El objetivo que se pretende con este documento es reducir la variabilidad en la práctica asistencial en el ámbito de la Atención Primaria.

En cuanto a pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca, actualmente hay 35.548 pacientes son de Alicante, 12.233 de Castellón y 50.058 de Valencia.

Finalmente, las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas incluyen un amplio espectro de condiciones que por lo general se asocian con dolor y limitación de la movili-

dad, aunque presentan especificidades según la enfermedad de que se trate. Se caracterizan por su alta prevalencia en la población general, su tendencia frecuente a la cronicidad y su potencial de ocasionar discapacidad. Tienen un gran impacto en la calidad de vida y la funcionalidad de las personas que las padecen y son una causa importante de consumo de recursos sanitarios y pérdida de productividad laboral.

Debido a la heterogeneidad de estas enfermedades y la diversidad de profesionales que las atienden es importante garantizar un abordaje integral y multidisciplinar, así como una adecuada coordinación y comunicación entre ámbitos asistenciales y con otros servicios sociosanitarios.



Fisabio y el Peset analizan cómo mejorar la salud con menos de 12 minutos de ejercicio al día

El estudio 'Snacks de Ejercicio Físico' busca demostrar que breves sesiones de actividad física pueden tener un gran impacto en la salud



V.M.

La Fundación Fisabio, organismo dependiente de la Conselleria de Sanidad, a través del Grupo de Investigación Traslacional en Función Mitocondrial, Salud Cardiometabólica y Nutrición (MITOMETs) del Hospital Universitario Doctor Peset, ha puesto en marcha un estudio pionero que quiere romper con uno de los grandes obstáculos a la hora de hacer ejercicio: la falta de tiempo.

El proyecto, titulado 'Snacks de Ejercicio Físico', propone un enfoque innovador basado en pequeñas dosis de actividad física que pueden realizarse en cualquier momento y lugar, sin necesidad de equipamiento ni desplazamientos.

La directora gerente de Fisabio, Marisa Caparrós, se ha sumado como voluntaria al estudio. "Desde Fisabio apoyamos la ciencia desde el compromiso. Creo en el poder de la prevención y en que, muchas veces, los pequeños gestos cotidianos marcan una gran diferencia", ha señalado Caparrós.

El objetivo del proyecto es evaluar los efectos de estas "microdosis" de ejercicio físico en diversos indicadores de salud, como la presión arterial, el metabolismo basal o la salud mitocondrial, en personas con un estilo de vida sedentario o con diagnóstico de diabetes mellitus.

El estudio medirá cómo estas pequeñas rutinas de ejercicio pueden mejorar indicadores clave de salud, como los niveles de glucosa, colesterol, presión arterial o la forma física general, que están directamente relacionados con enfermedades como la diabetes mellitus o los problemas cardiovasculares.

Un enfoque innovador ante el reto del sedentarismo

La evidencia científica ha demostrado que el ejercicio físico regular ayuda a reducir el estrés oxidativo, mejorar el control glucémico y fortalecer la salud metabólica. Sin embargo, muchas personas no logran integrar la actividad física en su rutina diaria por falta de tiempo o de recursos.

Este estudio ofrece una alternativa realista y accesible: pausas breves de actividad, de menos de 12 minutos al día, que pueden realizarse en



casa, en el trabajo o al aire libre, siguiendo un plan personalizado diseñado por profesionales de la salud. Se trata, en definitiva, de incorporar el movimiento como parte natural del día a día, sin que suponga una carga adicional.

Contribuir a la ciencia y mejorar tu salud

El equipo de MITOMETs está buscando personas voluntarias que quieran sumarse a este estudio. Además de las personas con diabetes mellitus tipo 1 o 2, el equipo quiere incorporar a personas sanas, mayores de 18 años y con un estilo de vida mayoritariamente sedentario, es decir, más de seis horas sentadas al día o menos de 5.000 pasos diarios.

A cambio, cada participante recibirá un informe de salud completo que incluirá un análisis de composición corporal, evaluación del metabolismo basal y una prueba individualizada de aptitud física cardiorrespiratoria.

Además, se les facilitará un programa de ejercicio con bandas elásticas adaptado a sus características, que seguirán durante 12 semanas con el acompañamiento constante de un equipo especializado.

Participa en el proyecto

El periodo de inscripción estará abierto entre el 20 de junio y el 30 de octubre de 2025. Las personas interesadas pueden obtener más información en la web del grupo de investigación mitomets.com o contactar directamente con el investigador predoctoral responsable del estudio, Omar Hernández, a través del correo omar.hernandez@fisabio.es o el teléfono 963 18 88 79.

Con este proyecto, la Fundación Fisabio reafirma su compromiso con la investigación aplicada a la vida real y al servicio de la ciudadanía.

El proyecto, liderado por el doctor Víctor M. Víctor, profesor Titular de la Facultad de Medicina, Departamento de Fisiología y la doctora Milagros Rocha, Investigadora Senior, está financiado por la subvención para grupos de investigación de excelencia (PROMETEO 2023 - CIPROM/2022/32) de la Conselleria de Educación, Universidades y Empleo.