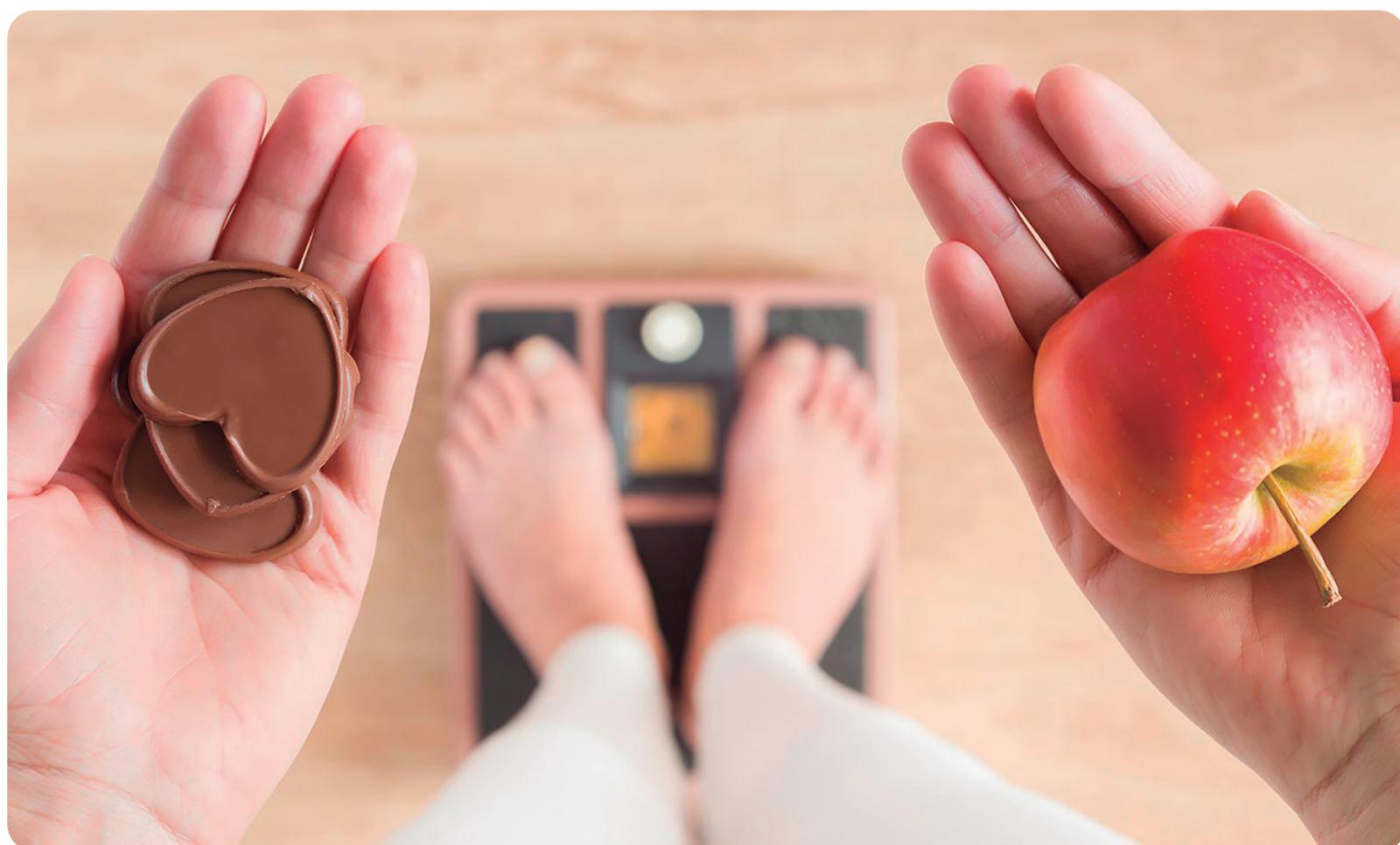


Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



¿Nos enfrentamos a una epidemia de obesidad?



El Hospital La Fe interviene al primer paciente por cirugía robótica con el Da Vinci.

Pag. 4



La importancia de la enfermera escolar en un centro con población vulnerable en riesgo de exclusión social.

Pag. 5



La Generalitat es ya la primera administración en lograr licencia para importar productos sanitarios.

Pag. 8



Preocupación en la OMS por la creciente epidemia de obesidad

El exceso de peso, incluyendo preobesidad y obesidad, se sitúa por encima del 60%, siendo más frecuente en hombres que en mujeres. En muchos países de Europa más de 1 de cada 4 adultos viven con obesidad.

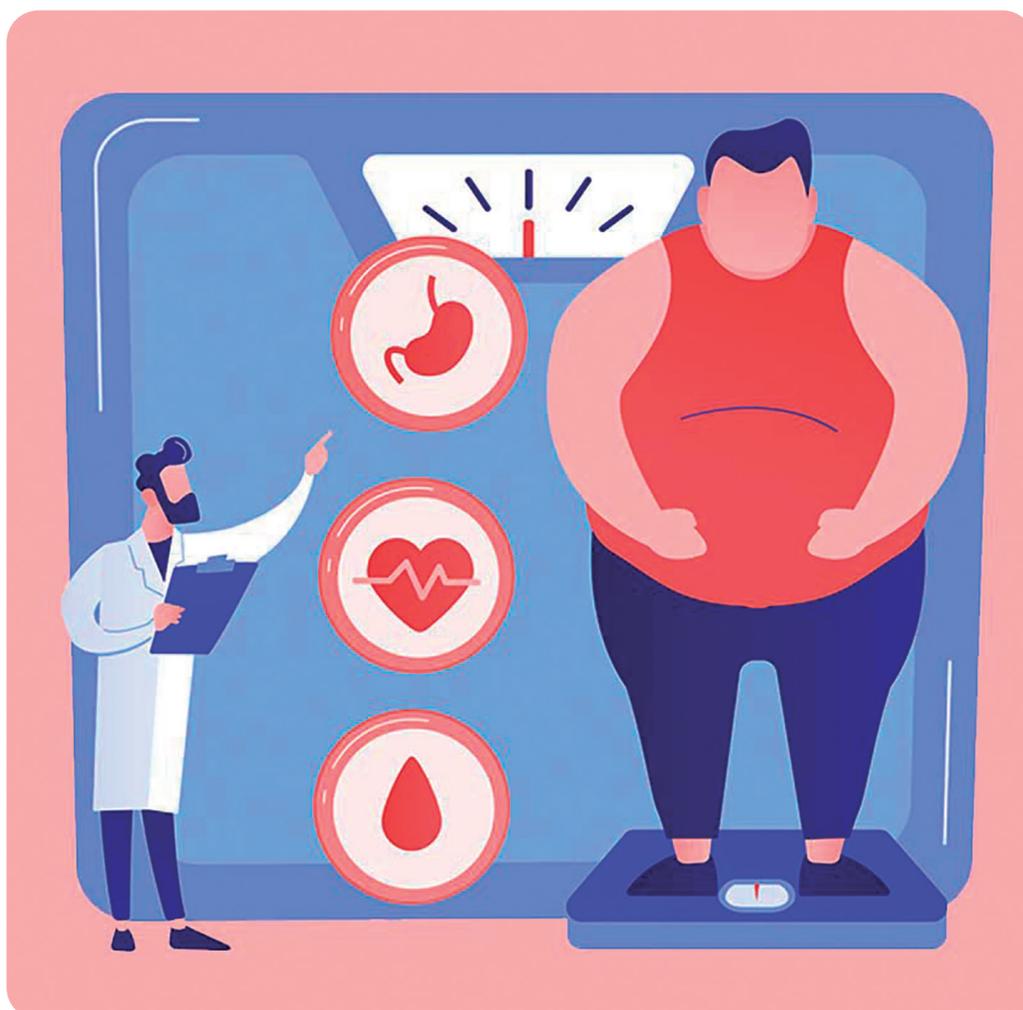
V.M.

La obesidad no es solo un problema estético. Es un problema médico que aumenta el riesgo de enfermedades y problemas de salud, como enfermedades cardíacas, diabetes, presión arterial alta y determinados tipos de cáncer. Por lo general, la obesidad es el resultado de factores hereditarios, fisiológicos y del entorno combinados con la dieta, la actividad física y las opciones de ejercicio.

En el "Informe Regional Europeo sobre la Obesidad 2022", que ha publicado recientemente la Oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Europa, se evidencian las proporciones epidémicas que han alcanzado la preobesidad (sobrepeso) y la obesidad en adultos en la Región Europea. Se estima que el 59% de los adultos tienen preobesidad u obesidad, con la práctica totalidad de los países (50 de los 53 países miembros) superando tasas del 50%; en muchos de estos países más de 1 de cada 4 adultos viven con obesidad.

Respecto a los hallazgos que se derivan de este informe (realizado con datos de 2016), España se sitúa en la 9ª posición entre los 53 países analizados, con tasas totales de exceso de peso (preobesidad y obesidad) por encima del 60%, con porcentajes superiores en hombres que en mujeres. Las estadísticas más recientes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) muestran que en España el 25% de los hombres y el 23% de las mujeres viven con obesidad, lo que se corresponde con un 9,7% del gasto total en salud.

Atendiendo a estos datos, y de otros estudios epidemiológicos actuales que la publicación especializada en temas de sanidad y salud ConSalud, "llama la atención que los niveles más altos de sobrepeso y obesidad se registran en los países de Europa del Este y, curiosamente, también en los países mediterráneos", subraya la Dra. María del Mar Malagón, presidenta de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO), que hoy expone los últimos datos epidemiológicos disponibles en un curso previo al XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO).





“Todas estas cifras no ayudan al optimismo, porque revertir esta tendencia solo es posible si se establecen políticas firmes que aborden de manera global y eficaz la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad, apoyando la formación de los profesionales de la salud que trabajan en obesidad y la investigación en este ámbito”, asegura la máxima representante de SEEDO a ConSalud, quien insiste en demandar a las autoridades políticas y sanitarias la elaboración de un Plan Nacional para abordar este gran problema.

De lo que no cabe duda es que vivir con obesidad aumenta el riesgo de padecer una serie de enfermedades graves (ejerciendo, incluso, un efecto de ‘gatillo’ que dispara la aparición de estos trastornos), como diabetes, enfermedades cardiovasculares o ciertos tipos de cáncer, entre otras, además de que disminuye la calidad de vida y aumenta el riesgo de mortalidad. En base a esta perspectiva, en opinión de la Dra. Malagón, se siguen cometiendo muchos errores en el abordaje de esta enfermedad. “No podemos seguir tratando a las personas que viven con obesidad solo de las patologías asociadas y no de la obesidad en sí; es más, no pueden tratarse las consecuencias y olvidarnos de su causa”.

Tal y como recomienda esta experta, que es catedrática de la Universidad de Córdoba y subdirectora científica del Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), además de establecer estrategias de

prevención, “es necesario proporcionar atención a las personas que viven con obesidad, aceptando que se trata de una enfermedad crónica y recidivante, y abordarla de manera multidisciplinar, porque su origen es multifactorial. Si no aceptamos estas premisas, difícilmente podremos detener la extensión y la gravedad de la epidemia de obesidad en nuestra sociedad”.

El XVIII Congreso Nacional de la Sociedad

Española de Obesidad (SEEDO), que celebrado el 16 y el 18 de noviembre en Barcelona, reunió a más de medio millar de expertos, se ha marcado un doble reto: hacer un exhaustivo recorrido por los obstáculos, amenazas y avances más recientes en la prevención y abordaje de obesidad, así como revertir las tendencias más peligrosas y las previsiones más pesimistas.

Asimismo, se llevó a cabo la “1ª Manifestación de Apoyo a las Personas con Obesidad” el jueves 17, a las 13:00 h, en la emblemática Diagonal de Barcelona, en las inmediaciones de la sede del Congreso (NH Barcelona Constanza, C/ Deu i Mata, 69-99), y en la que, acompañados por una batucada, van a coincidir pacientes y profesionales de la salud.

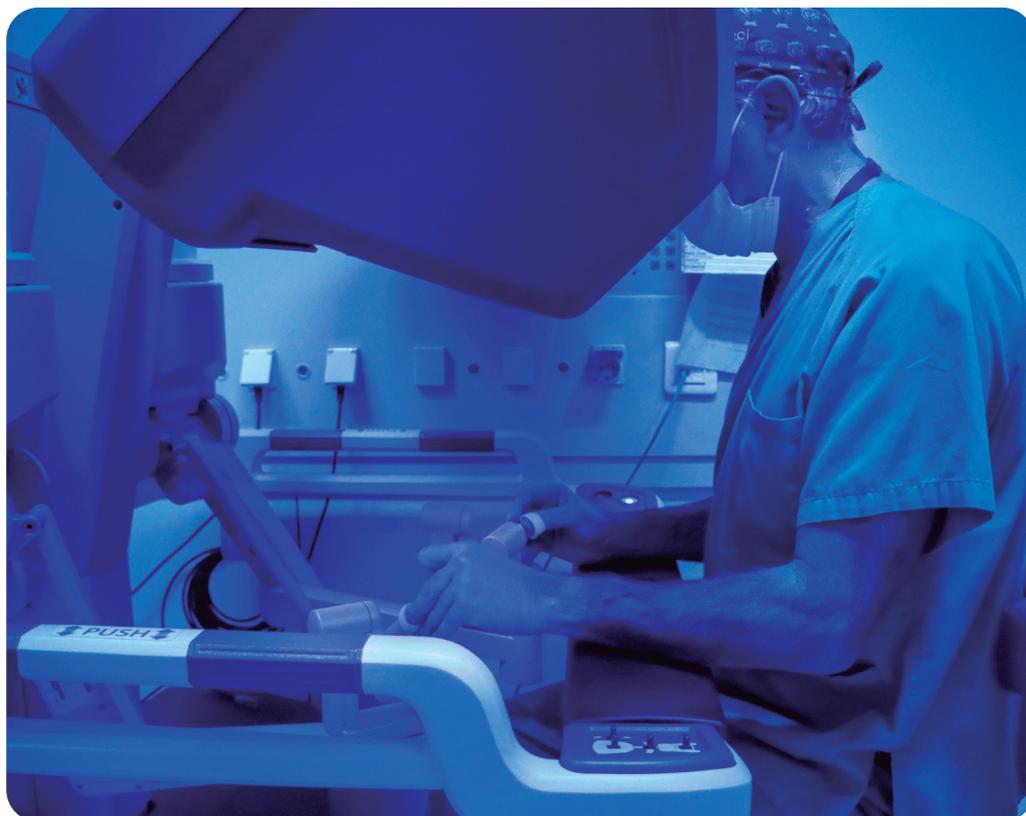
Esta iniciativa pionera tiene un marcado carácter transversal, de forma que se contará con el apoyo de otras sociedades científicas y médicas de referencia, como la Sociedad Europea para el Estudio de la Obesidad (EASO), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral (SENPE), la Sociedad Española de Dietistas y Nutricionistas (SEDYN), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad (SECO). También se han adherido a esta manifestación asociaciones de pacientes, como ABHíspalis y la Asociación de pacientes bariátricos de Castilla y León (BARICYL), y fundaciones dirigidas a fomentar la humanización de la sanidad, como Fundación Humans.





La Fe interviene al primer paciente por cirugía robótica con el Da Vinci

El paciente ha sido intervenido con éxito por un cáncer de próstata localizado. Los servicios de Urología, Ginecología y Cirugía General del Hospital La Fe son las primeras especialidades entrenadas en esta cirugía



V.M.

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe ha intervenido al primer paciente mediante cirugía robótica. Se trata de un hombre de 70 años con un cáncer de próstata localizado al que se le ha realizado con éxito una prostatectomía radical del tumor mediante el robot Da Vinci.

“Este tipo de patología es una de las más indicadas para realizarse con esta tecnología ya que el tumor se encuentra en el fondo de la pelvis y tenemos que trabajar en un espacio muy reducido y rígido”, ha explicado el jefe de la Unidad de Laparoscopia Urológica del Servicio de Urología del Hospital La Fe, José Luis Ruiz Cerdá.

“El robot nos ha permitido una mayor accesibilidad, mayor visibilidad a través de tecnología 3D y, sobre todo, nos ha ofrecido mayor maniobrabilidad y precisión quirúrgica que el abordaje laparoscópico convencional”,

ha añadido Ruiz Cerdá que preside la comisión de cirugía robótica del Hospital La Fe.

La cirugía de próstata radical es una cirugía “muy complicada que combina objetivos oncológicos, reconstructivos y funcionales. No sólo hay que extirpar el tumor completamente, sino que hay que restablecer la vía urinaria y, al mismo tiempo, preservar la funcionalidad tanto de la erección, como de la continencia”, ha señalado.

Con el robot Da Vinci el cirujano maneja a distancia los brazos del robot mediante una consola que le ofrece una visión inmersiva tridimensional y ampliada como si estuviese en el interior del paciente. De esta forma, el profesional trabaja de forma más ergonómica y cómoda.

“Al paciente intervenido hoy en el Hospital La Fe se le han realizado cinco mínimas incisiones, de aproximadamente ocho milímetros, para acceder al campo quirúrgico. La

cirugía robótica es muy precisión, preserva los tejidos y apenas hay pérdida sanguínea”.

La recuperación es extraordinariamente rápida ya que la mayoría de los pacientes permanece entre 24 y 48 horas en el hospital o incluso pueden ser dados de alta en el mismo día.

Pacientes con patologías complejas, patologías asociadas o que padecen obesidad o cánceres avanzados, en los que se desaconseja la cirugía convencional o la cirugía laparoscópica, se beneficiarán de este tipo de cirugía robótica.

En esta primera operación han participado los servicios de Urología y Anestesiología y Reanimación, además de personal de Enfermería, así como el Servicio de Esterilización.

El Hospital La Fe ha establecido un programa formativo a través de su comisión de cirugía robótica para poder acreditar a todos los profesionales implicados en el uso de esta nueva tecnología.

La intervención se ha llevado a cabo en la Unidad de Laparoscopia Urológica del servicio de Urología del Hospital La Fe de Valencia. Se trata de una unidad pionera en España en cirugía laparoscópica, con más de 20 años de experiencia que ha realizado más de 1500 intervenciones de este tipo, por laparoscopia convencional.

En los últimos años ha adquirido prestigio a través de la realización de laparoscopia oncológica guiada por imagen, cirugía reconstructiva y laparoscopia oncológica en trasplantados renales con cáncer. En 2007 esta unidad puso en marcha el programa de extracción renal vía laparoscópica para el trasplante de donante vivo renal siendo el referente actual en la Comunitat Valenciana.

La unidad está formada por los urólogos José Luis Ruiz, Manuel Martínez, Juan José Monserrat y José Miguel Alapont, con gran experiencia en técnicas laparoscópicas básicas y avanzadas.

La incorporación de cirugía robótica va a permitir a la Unidad seguir avanzando en cirugía mínimamente invasiva.



La importancia de la enfermera escolar en un centro con población vulnerable en riesgo de exclusión social

Se realizaron un total de 5.383 intervenciones de enfermería en el centro escolar, lo que supone una media de 30 diarias, las más relevantes son control de constantes, curas, administración de medicaciones pautadas

V.M.

En el Colegio Diocesano Santiago Apóstol en el Cabañal se lleva a cabo desde hace un año, un proyecto de enfermería escolar, con el objetivo mejorar estado de salud de población vulnerable en riesgo de exclusión social, desde una perspectiva sanitaria y de promoción de hábitos saludables, gracias a un convenio firmado entre el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) y la empresa PROBITAS.

Durante el primer año del programa, la enfermera escolar Saray Carod López ha realizado un total de 4.704 asistencias, una media de 26 asistencias diarias, de las cuales el 64% se han realizado a los alumnos, un 20% al personal docente y no docente y el 16% a las familias.

Los motivos más frecuentes de consulta han sido heridas y contusiones, patologías agudas como dolor de garganta u oído, cefaleas, etc.

De todas las asistencias realizadas tan sólo el 0,38% han precisado derivación inmediata al centro de atención primaria u hospital, pues el 99,62% se han resuelto en la consulta de enfermería, evitando así la congestión de los servicios sanitarios, el absentismo de las familias y los profesionales del centro, la demora en la atención de urgencia y mejorando la atención a toda la comunidad escolar.

Se realizaron un total de 5.383 intervenciones de enfermería en el centro escolar, lo que supone una media de 30 diarias, las más relevantes son control de constantes, curas, administración de medicaciones pautadas, etc.

La enfermera escolar también ha mejorado la conexión entre el centro educativo y el resto de instituciones (salud pública, CAP, hospitales, CIPS, planificación familiar, etc) que inciden en la salud de los escolares, al representar el nexo de unión y coordinación entre ambas partes.

Se ha realizado prevención y promoción



de la salud a través de talleres para el alumnado, profesionales y familias. Durante el primer curso se han realizado 140 talleres de educación para la salud.

Entre las temáticas trabajadas se encuentran: alimentación saludable, prevención de adicciones y conductas de riesgo, higiene y cuidados, sentimientos y emociones, ergonomía, descanso y sueño, educación afectivo sexual, primeros auxilios, etc.

Se busca la implicación por parte de las familias, por lo que se ha creado un programa de formación "Escuela de familias" donde se realizan talleres semanales en hábitos saludables para proporcionar las herramientas, el asesoramiento y los conocimientos básicos necesarios para que las madres del centro puedan abordar estos temas.

Durante las formaciones se explican los conceptos de forma clara, sencilla y práctica.

Se promueve un intercambio de experiencias enriquecedor, que facilita el aprendizaje y la conexión con las familias, para que puedan disponer de información veraz en temas que les preocupan o afectan a sus hijos, y así que puedan tener los recursos necesarios creando un lugar de confianza, reflexión y aprendizaje.

Ha tenido muy buena acogida por parte de las madres del centro.

Tras los talleres de EpS se han pasado evaluaciones con resultados muy positivos.

Al inicio del proyecto se realizaron mediciones antropométricas a todos los alumnos del centro y tras un año de intervención los resultados están siendo favorables. Se aprecia una mejoría en los valores de sobrepeso y obesidad con respecto a las mediciones iniciales.

Durante las mediciones antropométricas y las consultas en la enfermería se han detectado diferentes problemas de salud que han sido remitidos a los diferentes especialistas para poder dar atención adecuada.

Los talleres puntuales sin una continuidad no refuerzan los conocimientos aprendidos y por tanto no llevan al cambio progresivo de conductas y hábitos en la población escolar.

La continua intervención de la enfermera, tanto en el aula como en la consulta con la explicación de hábitos saludables, sí da lugar a cambios en comportamientos de no saludables a saludables.

La enfermera escolar es para la mayoría de los niños y familias una persona cercana y de confianza, por ello, confían en los conocimientos y consejos que provienen de ella. Además, al ser un aprendizaje progresivo durante todo el curso favorece la puesta en marcha de los conocimientos aprendidos y la continuidad de estos.

En los centros educativos hay un gran número de niños con patologías crónicas que necesitan de cuidados de enfermería diarios y atención inmediata en caso de crisis. Sin el servicio de enfermería estos niños se ven en una situación de desamparo, ya que los profesores no están preparados para afrontar estas situaciones de urgencia ni tampoco deben administrar medicación.

Saray Carod López. *Enfermera Escolar. Colegio Santiago Apóstol Cabañal*. Valencia.



Mejora laboral para más de 13.000 trabajadores de la Conselleria Igualdad para equiparles a los de Sanidad

Aunque sólo 55 de los 329 residencias de la C. Valenciana subirán los sueldos a la altura de las públicas / El 80% de los centros se quedan sin la mejora anunciada por el Consell



REDACCIÓN.

La vicepresidenta y consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas, Aitana Mas, ha firmado con representantes de las organizaciones sindicales y patronal el acuerdo de mejora laboral del personal del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, que afectará a más de 13.000 trabajadores y trabajadoras de centros y servicios concertados con la Generalitat. El acto de la firma del acuerdo ha tenido lugar en el Jardín Botánico de València.

La vicepresidenta del Consell ha señalado que este acuerdo "culmina el trabajo que ha realizado la Conselleria para poner al mismo nivel los servicios de la cuarta pata del estado del bienestar y revertir una situación que suponía un importante agravio hacia los y las profesionales del sector concertado frente al sector público".

Se trata, ha asegurado, de "una cuestión de justicia social y equidad" que permite homogeneizar las condiciones laborales y salariales entre las personas profesionales de idénticas categorías, para cuya ejecución se destinarán 50 millones de euros en 2023.

Aitana Mas ha señalado que este reconocimiento mejorará también la

calidad de los servicios que se prestan, y ha anunciado que la homogeneización "pretende llegar al pago delegado como eje central en el horizonte máximo de 2026", estableciendo, por tanto, un calendario de 4 años para conseguirlo.

La vicepresidenta ha incidido en la importancia de este acuerdo porque también permite avanzar en la dignificación de un trabajo "tradicionalmente desarrollado por las mujeres", por lo tanto, también implica "reducir la precariedad que a menudo acompaña las profesiones de los cuidados que, sin embargo, son imprescindibles para el bienestar social y el progreso económico".

Aunque es un paso, todavía falta para lograr una equiparación total. De hecho, sólo 55 residencias de la Comunitat Valenciana se van a beneficiar de la equiparación salarial que anunció este lunes la conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas para que los sueldos suban hasta estar a la altura de los de Sanidad o Educación.

Son 28 residencias de titularidad pública pero de gestión privada, y 27 locales en gestión indirecta pero que también dependen de la conselleria,



que verán cómo sus retribuciones se igualan a las de los trabajadores del sector público.

En el caso de las residencias, solo hay 10 centros públicos de los 329 que hay en toda la Comunitat Valenciana. Los trabajadores de esta decena de centros verán mejorados sus salarios a la altura de los de Sanidad o Educación según explicó Igualdad.

La conselleria anunció este lunes una partida de 40 millones destinada solo a subir los salarios de los actuales trabajadores de servicios sociales (residencias, centros de día, o atención temprana, por ejemplo) para que cobraran sueldos similares a los de profesores y sanitarios.

Sólo 55 de 329 residencias

Esta partida va dirigida a todos los trabajadores del sector público y del concierto social, que en el caso de las residencias de personas mayores, es una minoría ya que el sector sigue bastante privatizado. Solo 55 de las 329 residencias que tiene la Comunitat Valenciana son públicas o concertadas, así que solo en estas se verá reflejada la equiparación salarial al nivel de Educación y Sanidad.

El resto de centros dependen de empresas privadas, y por tanto, sus sueldos se marcan por esta vía y deben ser las propias empresas las que decidan aprobar una subida de salario para sus trabajadores.

La equiparación anunciada por Igualdad es una reivindicación histórica de los trabajadores de la conselleria y de servicios sociales que se concreta en los presupuestos para el año 2023. La inversión anunciada por conselleria también aumenta la financiación para los ayuntamientos para que paguen más a la plantilla que depende de ellos.

Se trata de una reforma relevante, ya que los bajos sueldos en el sector de la inclusión y servicios sociales llevaban años provocando que muchí-



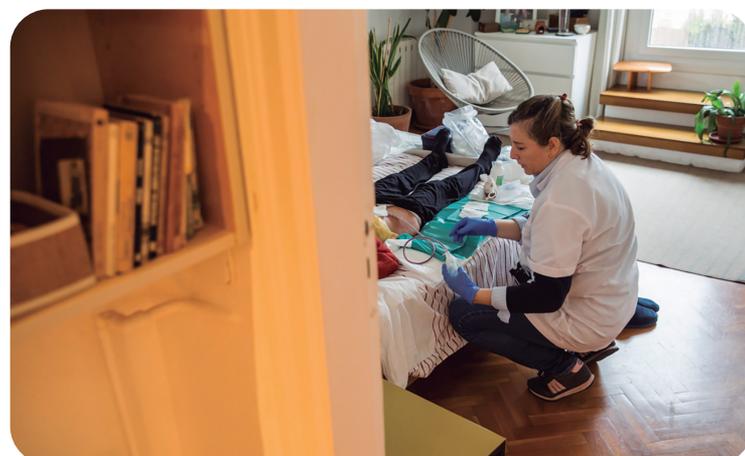
simas personas del sector sanitario (enfermeros y enfermeras o fisioterapeutas, por ejemplo), decidieran trabajar para conselleria de Sanidad en lugar de en residencias públicas o concertadas, donde las condiciones y los salarios solían ser mucho peores. Esa precariedad que denuncian los trabajadores se queda ahora en el sector privado.

Esta equiparación viene a atajar este problema para evitar la migración de profesionales a consellerias como la de Sanidad o la de Educación y a mejorar los contratos que ya existen en Igualdad. Pese a todo, la falta de trabajadores de Enfermería es patente desde hace años tanto en Sanidad como Igualdad, tanto es así que este verano se detectó personal sin el título trabajando en residencias de mayores, ante la escasez de profesionales cualificados.

Conselleria de Igualdad se lleva 8 de cada 100 euros que se gastarán en el año 2023, con 2.308 millones en total. Las partidas que más crecen son las dedicadas a ayudas sociales y para la dependencia, con una red de 750 millones de euros. Además, conselleria seguirá invirtiendo en mejorar y construir centros de día y residencias a través del Plan Convivint.

Otra de las inversiones más grandes va destinada a la atención primaria. Se van a mejorar los ratios de personal en los centros para acabar de absorber este servicio que antes era de Sanidad. Los centros de atención primaria prácticamente se han duplicado desde 2015, así como las plazas.

La partida que más ha crecido de un año para otro es la de Inclusión social, que pasa de 277 a 331 millones de euros, un 19 % más. Esta partida va dedicada sobre todo a las prestaciones sociales como la Renta Valenciana de Inclusión (288 millones), de la que se benefician casi 75.000 personas, casi la mitad menores de edad. Pero también se invierte dinero otros subsidios, como por ejemplo para las familias de acogida de un niño o niña tutelados por la administración valenciana.



La Generalitat es ya la primera administración en lograr licencia para importar productos sanitarios

Se ha valorado el Almacén Logístico de Producto Sanitario COVID en Feria Valencia y la implantación de procedimientos normalizados de trabajo

V.M.

La Generalitat, a través de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, se ha convertido en la primera administración a nivel estatal que ha obtenido una licencia propia por parte de la Agencia Española del Medicamento (AEMPS) para importar productos sanitarios.

La obtención de esta licencia supone un hito, ya que hasta el momento ninguna administración pública había obtenido esta capacidad por parte de la AEMPS para la importación de productos sanitarios.

Principalmente, la AEMPS ha valorado los mecanismos que la Generalitat activó durante la pandemia COVID-19, en concreto su capacidad para importar producto sanitario, en coordinación con el resto de autoridades sanitarias, aunque de una forma autónoma, proactiva y profesionalizada.

De hecho, se ha valorado de forma exitosa la puesta en marcha del Almacén Logístico y de Distribución de Productos Sanitario COVID en Feria Valencia, así como los procedimientos normalizados de trabajo implantados para poder llevar a cabo dicho trabajo de importación.

Los controles de la AEMPS para poder autorizar y otorgar esta licencia se han centrado en evaluar que la Generalitat, en este caso la entidad solicitante, dispone de las instalaciones, los medios, procedimientos y personal adecuados para poder llevar a cabo la labor de importación de productos sanitarios. Tras superar estos controles de forma exitosa, se le ha concedido a la Generalitat esta capacidad importadora, lo que le permite una mayor autonomía y la posibilidad de ofrecer una mejor respuesta en el caso de posibles contingencias futuras.

Hay que recordar que la Generalitat activó numerosos mecanismos para poder hacer frente a la pandemia por coronavirus, entre ellos una estrecha colaboración con empresas importadoras, transitarias, consultoras logísticas, etc. con la finalidad de mitigar y evitar los efectos más graves de la pandemia.

De hecho, en un momento de hundimiento total de los mercados, la Comunitat Valenciana fue la primera junto con otra comunidad autónoma en importar en un flete aéreo productos para proteger a los trabajadores sanitarios y a la ciudadanía.

Asimismo, creó el Almacén Logístico, ubicado en los pabellones 1 y 3 del nivel 1 de Feria Valencia, que cuentan con una superficie de 11.601 metros cuadrados cada uno, y en cuyas instalaciones se ha podido llevar a cabo toda la labor de almacenaje de productos sanitarios, vacunas COVID o material de protección, entre otros.

