

# Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



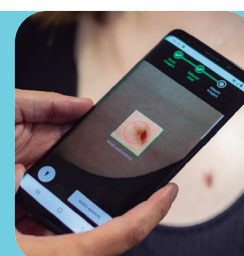
## Incógnitas sobre los beneficios de la utilización de la teleasistencia



Un total de 20.459 personas de la Comunitat Valenciana están diagnosticadas de Párkinson. Pag. 4



El 80% de las enfermeras han sufrido 'burnout' tras la pandemia. Pag. 6

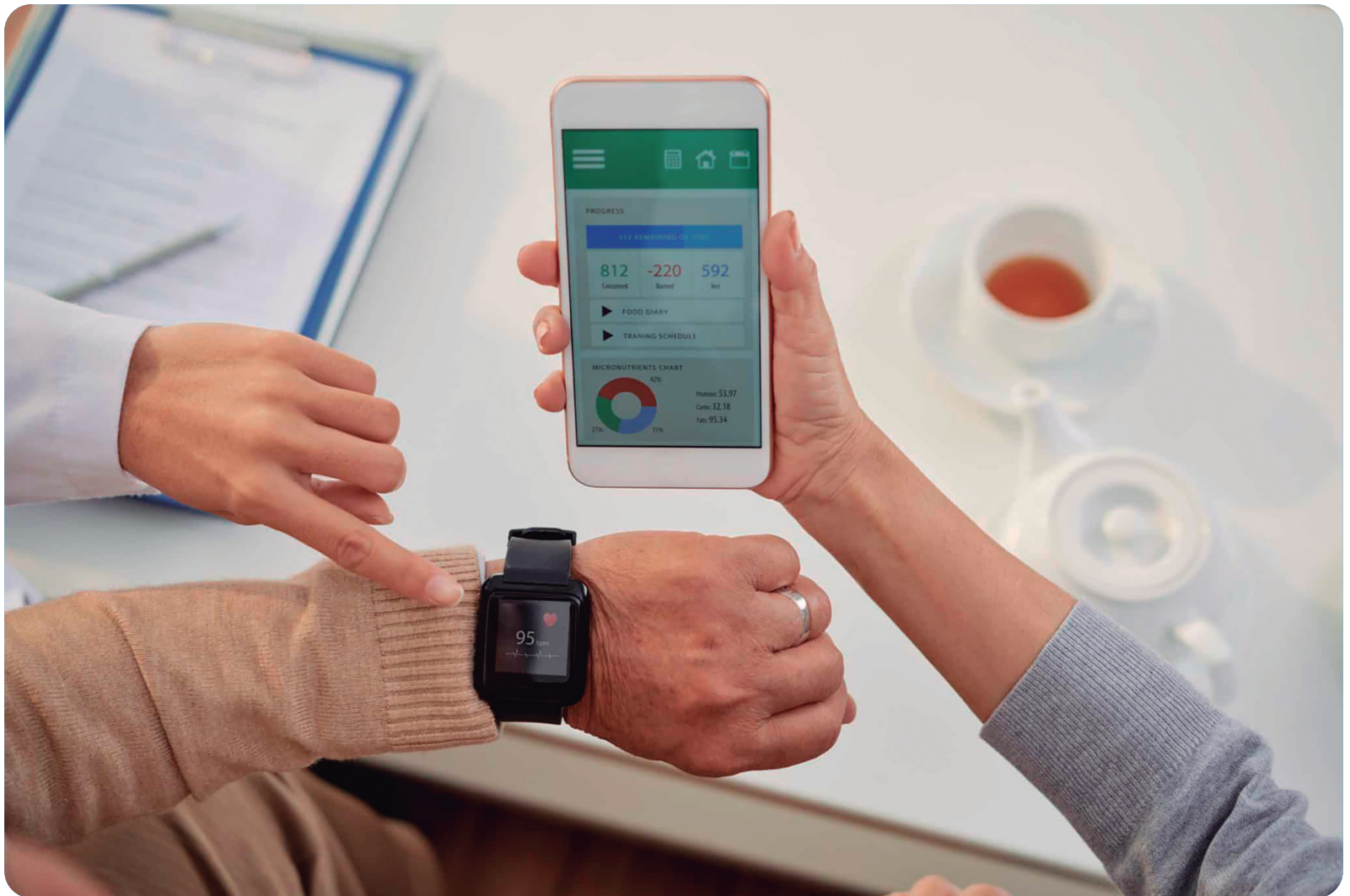


Primera aplicación móvil europea de prevención del cáncers. Pag. 8



## Claroscuros en la teleasistencia

La pandemia ha acelerado el uso de la telemedicina en España y el resto del mundo, pero aún existen algunas incógnitas sobre los beneficios de su utilización



V.M.

La pandemia Covid-19 ha cambiado, a marchas forzadas, el paradigma de la asistencia sanitaria en todo el mundo. España es uno de los países que refleja este cambio y en el que se está viviendo una metamorfosis en cuanto a la teleasistencia. Así quedaba reflejado en el último informe del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), que publicó recientemente los de la primera oleada del barómetro sanitario correspondiente a este 2023.

Los últimos datos sobre teleasistencia reflejan que, cada vez más, este tipo de asistencia se impone en nuestro modelo sanitario. Tanto es así que, según estos datos, durante los últimos 12 meses, más de la mitad de los encuestados (un 60,6%) habían tenido alguna consulta por teléfono con su médico de cabecera o de familia.

Estos datos van más allá. Y es que, más de la mitad de los encuestados afirma estar de acuerdo (45,5%) o muy de acuerdo (10,4%) con que este tipo de consultas son más cómodas para el paciente. Eso sí, la mayoría de los pacientes también afirma que no puede explicarse igual de bien que

en una consulta cara a cara. Pese a ello, los usuarios, en su gran mayoría, se encuentran desde algo satisfechos a muy satisfechos con estas consultas.

Hasta un 63,7% de los usuarios están de acuerdo con que algunas consultas pueden hacerse por vía telefónica. En lo que respecta a las videoconsultas, se puede apreciar un gran cambio en la opinión de los encuestados. Hace unos meses, existía un empate en cuanto al uso o no de este tipo de consultas. Hoy en día, quienes utilizarían la videoconsulta ya son mayoría (51,4 % frente al 36,1%). Por otro lado, todavía un 10,2% de los usuarios no podrían utilizarla, especialmente por sus dificultades de acceso a internet.

Otro de los aspectos que podría cambiar también la idiosincrasia de la asistencia médica en España es el uso de la historia clínica digital. Pese a que esta opción ya existe, la mayoría de los usuarios no ha accedido nunca a su historia clínica por vía telemática.

Más aún, el 64,3% de los encuestados ni siquiera sabían que se pueden consultar electrónicamente los informes clínicos que tenga un mismo paciente en diferentes comunidades autónomas. No obstante, casi todos los encuestados afirman estar de acuerdo con que los datos de su historia



clínica se puedan utilizar para la investigación sanitaria por instituciones públicas.

Esta disrupción en la manera en la que los españoles ven la teleasistencia viene acelerada por las consecuencias de la pandemia. Según un reciente informe de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en el 2020, las consultas presenciales cayeron hasta un 30 % en España.

Como afirma este mismo informe, en España, casi el 50% de todas las consultas médicas brindadas en 2020 fueron teleconsultas. Cabe destacar que nuestro país incluye en estas teleconsultas las realizadas a médicos generalistas y pediatras que trabajan en centros de atención primaria del Sistema Nacional de Salud. De hecho, España encabeza la lista de países de la OCDE que ofrecieron teleconsultas en la pandemia. Le siguen Dinamarca y Estonia.

Según se afirma desde este órgano internacional, los expertos de los países coinciden en que los servicios de telemedicina tienen el potencial de generar un impacto positivo en cuanto a equidad, acceso, rentabilidad, calidad... Pese a ello, y como hemos comprobado con los últimos datos del CIS, todavía existen usuarios que no pueden hacer uso de este tipo de consultas. El acceso entre pacientes mayores, más pobres o que viven en áreas rurales, sigue siendo motivo de preocupación para la OCDE.

En cuanto a los médicos, éstos tienen opiniones mixtas sobre el papel de los servicios de atención remota. En algunos países de la OCDE, como Austria o Inglaterra, los médicos optarían por continuar con la telesalud, mientras que en otros como Suecia, los expertos opinarían lo contrario. El informe no ofrece datos de la opinión de médicos españoles en este sentido.

En definitiva, según la OCDE, por el momento aún no está claro si la atención remota sustituye o complementa la atención presencial, y si agrega valor o es un desperdicio para los sistemas de salud. Existen grandes diferencias en el alcance y el uso de la telemedicina en los distintos países, pero los expertos coinciden en que se deben observar algunos aspectos para medir el impacto de este tipo de asistencia. En primer lugar, se debe aclarar qué pacientes están usando los servicios de atención remota, por qué los usan y qué sucede después de usarlos. También se deben



integrar los servicios de atención a distancia y en persona para que estén coordinados.

“La telenfermería o telemedicina son solo unas herramientas y, como cualquier otra herramienta, pueden ser bien utilizada o mal utilizada. Cuando se usa bien, puede ser beneficioso para los pacientes y los sistemas de salud, siempre que sigamos trabajando para superar algunos escollos”, determina la OCDE.





## Un total de 20.459 personas de la Comunitat Valenciana están diagnosticadas de Párkinson

Por provincias, 2.156 son de la provincia de Castellón, 7.523 de la de Alicante y 10.780 de la de Valencia



V.M.

En la Comunitat Valenciana, actualmente, hay un total de 20.459 personas con diagnóstico activo (prevalencia) de enfermedad de Párkinson: 2.156 son de la provincia de Castellón, 7.523 de la de Alicante y 10.780 de la de Valencia.

Por sexos, el 52,61 % (10.763) de pacientes son mujeres y el 47,39 % (9.696) hombres. Por grupos de edad, los casos más frecuentes son de personas con edades comprendidas entre 75 y 79 años (4.397 pacientes), seguidas del grupo de entre 80 y 84 años (4.248 pacientes), 85 y 89 años (3.316 pacientes) y 70 y 74 años (2.969 pacientes).

Del total de pacientes con diagnóstico activo de enfermedad de Párkinson, 3.408 fueron diagnósticos nuevos (incidencia) en 2022. Por provincias, 318 son de Castellón, 1.338 de Alicante y 1.752 de Valencia.

El Día Mundial del Párkinson se celebra el 11 de abril para sensibilizar y concienciar a la población acerca de esta enfermedad neurodegenerativa.

El Párkinson es una enfermedad crónica del sistema nervioso central, degenerativa y lentamente progresiva que afecta a las células nerviosas, o neuronas, en una parte del cerebro que controla el tono muscular y los movimientos (sistema extrapiramidal). Se trata de una patología compleja que cursa con una serie de síntomas motores (lentitud de movimientos, temblor, rigidez, inestabilidad postural) y no motores (trastornos del sueño, estreñimiento, problemas visuales, respiratorios, urinarios, cognitivos o problemas psicológicos). Esta enfermedad suele comenzar alrededor de los 60 años, pero puede aparecer antes.

### Segunda patología neurodegenerativa

Según los especialistas, aunque el Párkinson es la segunda patología neurodegenerativa más común tras el Alzheimer, en algunos casos, y de-

bido a las alteraciones de movilidad que conlleva, puede llegar a ser más incapacitante que aquella.

“Su diagnóstico es clínico y, por lo tanto, es fundamental tener el ‘ojo entrenado’ para identificar los signos de la enfermedad, y en especial, la bradicinesia, un desorden neurológico que dificulta y ralentiza los movimientos corporales de las personas que poseen la enfermedad de Párkinson, asegura Pilar Solís, neuróloga del Hospital Arnau de Vilanova-Llíria.

Las personas que padecen Parkinson requieren de un seguimiento continuado a lo largo del proceso, garantizado por los equipos de Atención Primaria (personal facultativo, de enfermería, área de trabajado social...), en coordinación con los equipos de especialistas que intervienen en los aspectos tanto físicos, psíquicos y sociales de la enfermedad.

Según la doctora Solís, “es importante que los equipos de Atención Primaria conozcan los problemas que cada paciente pueda presentar en su día a día, para evitar una de las complicaciones más frecuentes: las caídas. Debe fomentarse el ejercicio físico adaptado en todas las personas mayores y en especial en aquellas diagnosticadas de párkinson, pues se ha demostrado que mejora muchos de los síntomas motores de la enfermedad y previene las caídas.

“En las fases avanzadas se deben realizar revisiones frecuentes para identificar las diferentes necesidades de los pacientes en su vida cotidiana, por ejemplo: adaptar el domicilio, aportar material de apoyo, controlar la adherencia al tratamiento pautado”, explica la doctora Solís.

Aunque no existe una cura para la enfermedad de Parkinson, sí que se puede tratar y existen diversos fármacos que ayudan a mejorar notablemente los síntomas y la calidad de vida de cada paciente.



## La OMS pide medidas urgentes para la protección del personal sanitario en todos los países

El secretario general de la OMS considera que todos los países deben aumentar su inversión en educación y empleo sanitario para satisfacer las necesidades de su población



REDACCIÓN

El director general de la Organización Mundial de la Salud Tedros Adhanom Ghebreyesus ha advertido en la celebración del V Foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud, de la necesidad de adoptar "medidas urgentes" para la protección del personal sanitario.

"El personal sanitario necesita un salario y unas condiciones de trabajo decentes" ha afirmado el representante de la OMS en la apertura de este encuentro que supone la mayor reunión de profesionales del ámbito de la salud del mundo y que se está celebrando en Ginebra.

El secretario general de la OMS considera que "todos los países deben aumentar su inversión en educación y empleo sanitario para satisfacer las necesidades de su población y las demandas de sus sistemas de salud".

Los sistemas sanitarios dependen de la disponibilidad, accesibilidad y calidad del personal sanitario, asegura el representante de la organización, sin embargo "la escasez crónica, la falta de inversión en su educación y formación, así como los bajos salarios y la falta de correspondencia entre las estrategias, están provocando grandes problemas".

El secretario general de la OMS asegura que, en la actualidad, aproximadamente el 50% de los trabajadores sanitarios están sobrecargados de trabajo e infravalorados. Igualmente demanda a los países que aumenten la cantidad de personal sanitario hasta alcanzar a entre el 8 y el 12% del personal activo. En el caso de un país con 5.000 médicos, debería licenciar entre 400 y 600 médicos al año más para mantener y mejorar la capacidad en relación con las necesidades de la población.

## El gasto sanitario per cápita sube en España a 1.858 euros

REDACCIÓN

El gasto sanitario per cápita se situó durante 2021 en los 1.858 euros. Así se desprende del último informe de la Estadística de Gasto Sanitario Público, publicada por el Ministerio de Sanidad este martes. El gasto total durante ese año alcanzó los 87.941 millones, equivalente al 7,3% del PIB.

Según la cuenta presentada por Sanidad, el gasto ha subido con respecto al año anterior, 83.811 millones, con un gasto per cápita de 1.766 euros, si bien en 2022, la cifra global suponía el 7,5% del PIB.

El principal programa de gasto es la retribución del personal sanitario, 38.778 millones, el 44,1% del total. A continuación, figuran los gastos en consumo intermedio (27,5%), los gastos en transferencias (15,5%), mientras que los gastos en compras al sector privado vía conciertos, supone el 10,2% del total de la inversión. En todos los programas se detecta un incremento del gasto con respecto a 2020.

### Regiones

Las comunidades autónomas, vía transferencias, asumieron la ejecución global de 80.995 millones, siendo las principales consumidoras del gasto Cataluña, Andalucía y Madrid. Por su parte, las comunidades con menos población, La Rioja, Cantabria y Navarra, son las comunidades con menos gasto, en términos absolutos.

Igualmente en relación al número de habitantes, las comunidades con mayor gasto sanitario público fueron País Vasco (2.073 euros), Principado de Asturias (1.965) y Navarra (1.941). Por el contrario las comunidades con menor gasto sanitario por persona son Andalucía (1.486), Madrid (1.536) y Baleares (1.644).

El gasto en Atención Especializada sigue siendo el más elevado como en todas las series anteriores, alcanzando en 2021 los 51.526 millones de euros (el 63,6% del gasto consolidado). Atención Primaria recibió 11.475 millones, el 14,2% del gasto. Sin embargo, el incremento del gasto en Especializada fue de un 4,4%, mientras que en Primaria fue casi el doble: 7,4%.

En lo referente al gasto en farmacia de las comunidades autónomas, el montante total alcanzó los 12.276 millones de euros, el 15,2% del gasto consolidado, lo que supone un incremento del 5,8% con respecto a 2020. Cabe recordar que, junto al gasto autonómico, la inversión en farmacia incluye además un 3,9% del gasto no territorializado, correspondientes en su gran mayoría al sistema de mutualidades de funcionarios.



## El 80% de las enfermeras han sufrido 'burnout' tras la pandemia

En un informe sobre la salud mental de los sanitarios tras el Covid-19 la OMS pone como ejemplo negativo la situación española



V.M.

"En España, el 80% de las enfermeras declaran síntomas de ansiedad y 'burnout' creciente", señala el texto, que afirma: "Desde el inicio de la pandemia se está produciendo un fenómeno global de trauma masivo para las enfermeras". Así de rotunda en la Organización Mundial de la Salud (OMS) tras realizar distintos estudios para analizar el efecto que la pandemia ha tenido sobre la salud de los sanitarios, las/os profesionales que mantuvieron sobre sus hombros la responsabilidad de cuidar a los pacientes, durante el tiempo en el que se carecía de tiempo y formación específica sobre la Covid-19.

No en vano, la situación de las enfermeras en España ha sido utilizada por la OMS como ejemplo negativo los problemas de salud mental de los profesionales. Las condiciones de estrés para las enfermeras incluyen los riesgos clave de exposición a patógenos, las

largas jornadas de trabajo, la angustia psicológica, la fatiga, el agotamiento profesional, el estigma y la violencia física y fisiológica.

Asimismo, el 38% de las enfermeras encuestadas consideraban que sus sistemas de salud no estaban bien preparados para apoyar el bienestar emocional y psicológico de sus profesionales de la salud. Lo cual concuerda con estudios que reflejan que menos del 1% del gasto sanitario se destina a servicios de salud mental, y que menos del 1% del personal sanitario mundial trabaja en salud mental.

La deteriorada salud mental de los sanitarios hace que el 70% de servicios analizados hayan recibido informes de malestar mental por parte de sus enfermeras. Tal y como establece la organización, los factores psicosociales y de salud mental derivados del entorno laboral de los profesionales sanitarios constituyen un riesgo generalizado y un problema a la larga.

Desde un primer momento, en el que las incógnitas en torno al Covid-19 contribuyeron a la angustia de toda la comunidad y, específicamente, a aumentar el estrés de los trabajadores que cuidaban a los contagiados, los sanitarios se han situado en un estado de peligro con un nivel de riesgo incierto que continúa. Ya entonces comenzó un inmenso impacto en la salud mental del personal sanitario, así como en sus familias y seres queridos; un hecho que siguen resaltando las enfermeras actualmente.

Asimismo, se pone en valor que la pandemia exacerbó algunos dilemas éticos entre los sanitarios, ya que tuvieron que enfrentarse al dilema del cuidado del paciente frente a la preocupación por su propia seguridad personal. A este respecto, la Asociación Americana de Enfermeras descubrió que al menos el 69% de las enfermeras de los Estados Unidos de América afirmaron estar de acuerdo o muy de acuerdo en que anteponen la salud y la seguridad de sus pacientes a la suya propia.

Esta posición vulnerable, tal y como señala la Organización Mundial de la Salud, les exige equilibrar posiciones contrapuestas. Mientras que por un lado se les presupone un papel del que se presupone un deber de cuidar a los pacientes, la insuficiencia de sus sistemas de atención sanitaria no son coherentes con estos derechos y deberes y, además, se tienen que hacer cargo de la protección de ellos mismos y de sus seres queridos.

Algunos de los términos más repetidos en diversos estudios al respecto de este tema son: "redistribución", "estrés", "burnout", "ansiedad/ansioso", "depre(sión/mido)", "angustia", "enfermedad(s)", "ausente(s)" y "aislado(s)". Por todo ello, los profesionales de la salud destacan la importancia de poder marcar su propio ritmo y sentirse apoyados a todos los niveles al volver a sus lugares de trabajo.

Para tratar de hacer frente a este malestar la Organización Mundial de la Salud resalta que, cuando hay una mayor confianza de los sanitarios en el sistema sanitario y en una mejora de su salud física, mental y emocional, existe una mejoría en la calidad de la atención a los pacientes.



## Mejora la valoración de los servicios sanitarios pero con problemas recurrentes

Los españoles elevan su nota media hacia el servicio público de salud, aunque siguen criticando las demoras en Primaria y en Urgencias



V.M.

La mayoría de la sociedad opina que el sistema funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios. Este dato, además, ha mejorado con respecto al último barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) que recoge las opiniones de los españoles en estos primeros meses del año.

Esta percepción se ha reflejado también en las tasas de satisfacción de los usuarios. Y es que, en estos meses ha aumentado notablemente el porcentaje de población que se encuentra "muy satisfecha" con el sistema. Los españoles, eso sí, siguen poniendo de media al servicio algo más de un seis (6,14), dato que, además, mejora.

En cuanto a la valoración de los servicios sanitarios públicos, este informe revela que, en los últimos meses, los españoles han visto una mejora en todos y cada uno de los servicios de atención pública, creciendo la puntuación en todos ellos. Concretamente, se observa que los servicios mejor valorados son Urgencias 061 y 112 (12,7), empatando estadísticamente con Ingreso y asistencia en hospitales públicos. El servicio con especialistas sería el peor valorado por los españoles, si bien es cierto que su puntuación ha mejorado con respecto a los meses pasados.

A pesar de que la percepción de los ciudadanos y ciudadanas ha mejorado con respecto a finales del 2022, el tiempo de espera para ser visitado por un médico de familia ha empeorado ligeramente. La gran mayoría de pacientes, un 70%, tuvo que esperar más de un día para ser atendido ante la imposibilidad de conseguir una cita antes. Tan sólo el 9,2% recibió atención el mismo día que la solicitó.

Este dato empeora aún más si atendemos a cuántos días tuvieron que esperar los pacientes. La mayoría de ellos, un 26,4%, tuvo que esperar hasta 11 días o más. Dato que también empeora. La media de días de espera se eleva así hasta 9. La satisfacción en la consulta tras conseguir esa cita sí que ha aumentado en estos meses. De hecho, se eleva el número de personas que consideraron "muy buena" esta atención.

En cuanto a la asistencia de urgencia, aunque la satisfacción en los usuarios es alta, los tiempos de espera han empeorado ligeramente. Así, si hace unos meses el 27,2% de los usuarios fue atendido en menos de una hora, recientemente este dato ha bajado casi un punto. En su mayoría, los pacientes esperaron de 1 a 4 horas en el servicio de urgencias. La gran mayoría, eso sí, valoró esta asistencia como "buena".

Asimismo, de media, los pacientes esperaron más a las consultas con sus especialistas. Si en los meses anteriores el 23,8% de las consultas se resolvían en menos de un mes, este dato ha bajado hasta el 19%. La mayoría (41,7%), esperó entre uno y tres meses para acceder a la consulta del especialista.

En este sentido, las listas de espera siguen siendo un tema de preocupación para los usuarios. Y la percepción ante las mismas no es demasiado halagüeña. En concreto, hasta un 39,2% de los encuestados cree que la situación de listas de espera ha empeorado, y un 41,2% cree que sigue igual.

Finalmente, cabe destacar que los españoles, en general (50,7%), describen su estado de salud como "bueno", a pesar de que, casi la mitad de los encuestados (44,8%), reconoce padecer alguna enfermedad o problema de salud crónico.

En cuanto a la tolerancia de consultas por vía telemática, se destaca que más de la mitad (51,4%) de los usuarios la utilizaría. Al parecer, según estos datos, los españoles tendrían ahora una mayor preferencia a este tipo de consultas, ya que en noviembre había un "empate técnico".





## Primera aplicación móvil europea de prevención del cáncer

El objetivo es la promoción de comportamientos saludables para la prevención del cáncer a través del uso de nuevas tecnologías. La creación de esta aplicación es una de las iniciativas más emblemáticas del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer.



V.M.

La Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (Fisabio), organismo dependiente de la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública, participará durante los próximos dos años en el proyecto Bumper (Boosting the usability of the EU Mobile App for Cancer Prevention), una iniciativa de la Unión Europea que promoverá la creación de la primera aplicación móvil europea para la prevención del cáncer.

La creación de esta aplicación es una de las iniciativas más emblemáticas del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, centrada en la promoción del Código Europeo Contra el Cáncer (ECAC) y que ahora se materializa en el proyecto Bumper. El objetivo principal del proyecto es trabajar el contenido y el enfoque de la aplicación contribuyendo a garantizar su adecuación y validez científica.

Concretamente, son las Áreas de Investigación en Cáncer y Salud Pública y en Vacunas de Fisabio, las que tendrán un papel en este proyecto financiado por el programa EU4Health con 1,86 millones de euros. La labor de estos grupos se centrará mayoritariamente en asegurar que la perspectiva de equidad y los colectivos vulnerables sean tenidos en cuenta en todas las fases de elaboración de la aplicación. También se encargarán de la comunicación y diseminación de la misma.

Ana Molina Barceló, investigadora y coordinadora del equipo de Fisabio involucrado en el proyecto explica que el objetivo de este proyecto es contribuir a la promoción de comportamientos saludables para la prevención del cáncer a través del uso de nuevas tecnologías. La responsable del

área de Cáncer y Salud Pública de la entidad afirma que el principal reto de Fisabio es asegurar la inclusión de la perspectiva de equidad social y de género en el diseño de la aplicación, prestando especial atención a la alfabetización sanitaria y digital.

Bumper está compuesto por 14 socios europeos con larga experiencia en la promoción del Código Europeo contra el Cáncer y la Salud Pública. El primer encuentro telepresencial del proyecto tuvo lugar el 23 de noviembre de 2022, donde el consorcio se reunió para debatir y poner en marcha los planes de acción para los próximos meses. Actualmente, se está trabajando en la definición de los grupos diana de la aplicación, quienes también ayudarán en la revisión de los contenidos de la misma.

Para recoger las opiniones e intereses iniciales de la población en cuanto a la aplicación se ha elaborado una encuesta on-line. "La encuesta está traducida en diferentes idiomas y recogerá información como la edad de la persona, nivel de estudios, relación con los formatos digitales y expectativas frente a una aplicación móvil de prevención de cáncer", asegura Ana Molina. Esta encuesta se circulará entre el equipo de Bumper para su difusión a través de universidades, centros de trabajo y asociaciones de pacientes, como la Asociación Española contra el Cáncer, buscando recoger especialmente la opinión de los colectivos vulnerables.

"La participación de la población en el diseño de la aplicación desde las primeras fases del proyecto es fundamental para el éxito del proyecto. Solo de este modo seremos capaces de responder a las necesidades reales", puntualiza Marina Pinto, investigadora del Área de Cáncer y Salud Pública de Fisabio.