

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



Mejorar el presupuesto sanitario ante el envejecimiento y el deterioro de la salud



Tres de cada cuatro embarazadas acuden a las revisiones del embarazo en Atención Primaria. Pag. 5



El General de Valencia inicia el tratamiento con irradiación superficial corporal total. Pag. 7



El Doctor Balmis logra la primera certificación nacional Qualiscopia por sus colonoscopias. Pag. 8



El Banco de España pide aumentar el gasto en sanidad ante el envejecimiento y el deterioro de la salud

En su informe del último año advierte de que nuestro país deberá asistir a personas con pluripatologías crónicas



V.M.

Lanzando una advertencia clara sobre nuestro futuro más inmediato, el Banco de España acaba de emitir su informe anual correspondiente al año 2022 en el que avisa nuevamente de que el envejecimiento de la población supondrá en un futuro cercano un revulsivo para el gasto sanitario de nuestro país.

A la hora de analizar las dinámicas de la deuda pública en el medio y largo plazo, se explica, hay que tener en cuenta el impacto

del envejecimiento poblacional sobre el gasto público en pensiones, el sanitario o el asociado al cuidado de los mayores.

El banco también recalca que resulta “imprescindible” aumentar la eficiencia de los gastos y optimizar la distribución entre partidas, de manera que se preserven la educación o la sanidad, pues “resultan fundamentales para impulsar el crecimiento económico y la igualdad de oportunidades”.

Ante esta inminente contrariedad, el Banco propone una serie de retos y

oportunidades para “crecer y converger con la unión económica y monetaria de manera robusta y sostenible”. Entre ellos, destaca la tasa de empleo y la oferta laboral como aspectos clave. En este sentido, el informe avisa de que un aspecto adicional que puede condicionar la oferta laboral es el estado de salud de la población española y su evolución en el tiempo.

En este sentido, los últimos barómetros sanitarios del CIS muestran un incremento de la demanda de servicios sanitarios en nuestro



país. También se ha observado un aumento en los ocupados que pierden días de trabajo por enfermedad, incapacidad temporal o accidente. Si estos datos siguen aumentando y se diese un deterioro persistente de la salud general de la población, podríamos “requerir un aumento estructural del gasto sanitario y afectar negativamente a la oferta laboral y, por tanto, al producto potencial de la economía”.

Respecto a esta influencia del estado de la salud en el ámbito laboral, el informe se centra en las edades cercanas a la jubilación. Los problemas de salud que incapacitan laboralmente aumentan con la edad y dificultan el alargamiento de la vida laboral que debería acompañar al incremento previsto y observado de la longevidad. En este sentido, “cabe resaltar que los trabajadores de edades cercanas a la jubilación tienden a sobrestimar el deterioro de su salud y, por tanto, a adelantar su jubilación sobre la base de percepciones subjetivas equivocadas”.

También las enfermedades mentales, que pueden haberse agravado como consecuencia de la pandemia, afectan a la oferta de trabajo. La salud mental, condiciona la salud física y la situación laboral, y es uno de los principales determinantes del éxito educativo y laboral. “En los países desarrollados, los problemas de salud mental son las principales causas de enfermedades en la población en edad de trabajar y explican alrededor de un tercio de la incapacitación laboral y del absentismo. El hecho de que la incidencia de estas enfermedades haya podido agravarse como consecuencia de la pandemia es otra razón para aumentar la atención a la prevención y el tratamiento de las enfermedades mentales de la población”.

Así, dada su importancia, “debería priorizarse la evaluación de la eficiencia del gasto público sanitario”. Además de que el peso de esta partida de gasto en el PIB es inferior en España que en el área del euro (un 6,4% de media entre 2010 y 2021, frente a un 7,4% en la UEM), distintos informes de la AIREF apuntan a la existencia de un cierto margen de mejora en los gastos relativos a la farmacia hospitalaria y a la inversión en alta tecnología.

Asimismo, en referencia al endeudamiento público, la entidad subraya el “profundo cambio demográfico” en el que la población española está inmersa. Y es que, éste supondrá, en las próximas décadas, “un notable aumento del gasto en pensiones, pero también del gasto en sanidad y en cuidados de larga duración”.

Por otro lado, la entidad se centra en la debilitación de la actividad económica





mundial debido a la inflación y la incertidumbre. Entre estas presiones, el Banco incluye la recuperación de la demanda asociada a la reapertura de las economías tras la crisis sanitaria.

Para contrarrestar esta situación es necesario contratar a más profesionales de los cuidados. España está a la cola de Europa en número de enfermeras. La ratio media en la UE, según datos contrastados de la OMS, Eurostat y la OCDE, se sitúa en las 827 enfermeras por cada 100.000 habitantes. Una cifra que choca con las 625 enfermeras por cada 100.000 habitantes que tiene nuestro país, según datos del INE y el CGE.

Y si la situación ya es crítica a nivel nacional, por comunidades autónomas los números son más graves aún. En el reparto de enfermeras en España, en la Comunidad Valenciana sólo alcanza la ratio de 530 enfermeras por 100.000 habitantes. En cambio, Navarra se lleva la mejor parte, superando incluso la media europea con 926 enfermeras por cada 100.000 habitantes. En la otra cara de la moneda se encuentra Murcia, que apenas dispone de 463 enfermeras por cada 100.000 ciudadanos.

Además, España está la sexta por la cola en enfermeras en comparación con países europeos y necesitaría contratar alrededor de 95.746 enfermeras ponerse al día con sus vecinos europeos. Por encima de España, Bélgica, Finlandia, Dinamarca, Irlanda... Y por debajo, solo Eslovaquia, Italia, Hungría, Grecia y Letonia.

La media europea, ya más elevada que la española, aún queda atrás de las ratios en otros países como Bélgica, el que más enfermeras tiene con hasta 1.824 profesionales por cada 100.000. En este país, además, la proporción entre médicos y enfermeras es del 15% de profesionales de Medicina y 85% de Enfermería.

Sin embargo, en España este porcentaje está en 60% enfermeras y 40% médicos, siendo nuestro país uno de los que mayor

porcentaje de médicos registra. Tanto es así que está por encima de la UE, donde este porcentaje está en 70% de enfermeras y 30% de médicos.

Una carencia insostenible de profesionales de Enfermería que genera una sobrecarga asistencial que pone en peligro la seguridad de las enfermeras, manteniendo la falta de conciliación familiar, pero especialmente, de los usuarios de la sanidad, no permitiendo desarrollar todo aquello que debería ser incluido en el día a día, como es la labor educativa e investigadora.

Está demostrado por numerosos estudios internacionales que la falta de enfermeras generalistas y especialistas se traduce en una mayor mortalidad y morbilidad en los pacientes. Por eso, es imprescindible una mejor ratio de enfermeras/os: Por el bien de la profesión y de la sociedad. Si no se logra mejorar las plantillas de enfermeras continuará el deterioro y precariedad en hospitales y centros de salud y en todo el ámbito socio sanitario generando esa falta de estado del bienestar en nuestros mayores.

Aunque la solución no está tanto en incrementar las plazas en las universidades públicas y privadas como en conseguir el compromiso político de creación del número suficiente de plazas estructurales para ir disminuyendo las diferencias en las ratios necesarias. Ratios como las del resto de países de Europa. Ratios que requieren, según los últimos estudios, 14.000 nuevas enfermeras en la Comunidad Valenciana y cerca de 100.000 en toda España.





Tres de cada cuatro embarazadas acuden a las revisiones del embarazo en Atención Primaria

Durante el año pasado, casi 11.500 mujeres en la Comunidad Valenciana presentaron su Plan de Parto, documento en el que plasmaron sus preferencias



V.M.

Tres de cada cuatro mujeres gestantes acudieron el año pasado a los controles periódicos del embarazo que realizan las matronas en Atención Primaria. En términos absolutos, fueron 26.528 mujeres, lo que representa el 74,08 % del total de partos.

Además, en sintonía con las recomendaciones de la Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud y la correspondiente Guía de Práctica Clínica de Atención al Parto, las mujeres embarazadas pueden diseñar su Plan de Parto, un documento que recoge sus necesidades, preferencias y expectativas durante el proceso de dilatación, el periodo expulsivo así como las primeras atenciones a la criatura.

En la elaboración de este documento, las matronas desempeñan un papel crucial, ya que son las profesionales que acompañan a la mujer durante todo el embarazo, desde

el momento de la gestación hasta el parto y posparto.

“Las matronas, como agentes de salud diana en la asistencia a la salud sexual y reproductiva apuestan por la promoción de la salud y el acceso a los programas que, sin duda, mejoran la salud de la población a corto, medio y largo plazo”, ha explicado María Asunción Obiol, matrona del Hospital Universitari Doctor Peset, quien ha añadido: “El plan de parto es una herramienta que permite una óptima adquisición de conocimientos de los procesos y alternativas a las cuales las mujeres pueden acceder en un momento tan importante y sensible”.

Durante el año 2022, un total de 11.483 embarazadas presentaron un Plan de Parto, en el que plasmaron sus preferencias, tanto en el momento de la dilatación como en el del parto, así como la atención a la criatura.

Esa cifra representa el 57,6 % del total de alumbramientos, porcentaje que aumenta

año tras año en la Comunitat Valenciana (en 2017, era el 52,5 %, es decir, 5 puntos porcentuales menos).

“En el plan de parto, cada vez más, las mujeres quieren ser protagonistas de su parto y el equipo de matronas de Primaria y de Paritorio contribuimos a favorecer la práctica de esas decisiones, de cómo quieren afrontar ese momento vital, cómo quieren vivirlo, porque son mujeres sanas que necesitan esta interlocución con el personal sanitario que les va a atender”, ha comentado Ruth Tirado, coordinadora de matronas de Atención Primaria del Departament de Salut de Castelló.

La labor de las matronas, sin embargo, comienza incluso antes de la concepción, ha apostillado Obiol, “la promoción de la visita preconcepcional permite garantizar la salud de las mujeres frente a su deseo genésico. Una buena cobertura vacunal, la detección de patologías previas, el inicio de pautas de consumo de folatos y la educación para la salud frente al futuro embarazo son las premisas más importantes de esta etapa”.

La coordinadora de matronas de Atención Primaria del Departament de Salut de Castelló ha abundado en el acompañamiento a la mujer en todas las etapas de la vida: “La matrona de Atención Primaria guía a la mujer en todo el ciclo vital, desde la menarquia hasta el climaterio, asesoramos en anticoncepción, visita preconcepcional, embarazo, parto, puerperio, lactancia, sexualidad, cribado de cáncer de cérvix o valoración de suelo pélvico”.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública aprovecha la conmemoración del Día Internacional de la Matrona, cada 5 de mayo, para poner de relieve la labor que estas profesionales realizan en materia de asesoramiento, atención sanitaria y acompañamiento a las mujeres.



El Hospital de Elche crea una unidad conjunta de patología cardiorrenal

Profesionales de Cardiología y Nefrología atenderán a alrededor de 150 pacientes nuevos al año con insuficiencia cardiaca y renal

V.M.

El Hospital General Universitario de Elche ha puesto en marcha una unidad conjunta de patología cardiorrenal que prestará atención a aproximadamente 150 pacientes nuevos al año.

Según el jefe de Servicio de Cardiología, Pedro Morillas, “ambos órganos, corazón y riñón interrelacionan en su funcionamiento y cualquier afectación de uno de ellos va a afectar secundariamente al otro”.

“Por un lado, el riñón se encarga de controlar el volumen de líquidos corporal, lo cual repercute directamente sobre la sangre que sale del corazón. Por otro lado, el corazón es la bomba que se encarga de llevar la sangre al riñón con el fin de que éste pueda filtrarla y depurarla, ambas funciones necesarias para mantener la vida”, ha explicado.

Muchos de estos pacientes con enfermedades cardiacas suelen presentar también problemas de funcionamiento renal, lo que complica el tratamiento y su pronóstico a corto y medio plazo. De hecho, se estima que aproximadamente el 40 % de pacientes con insuficiencia cardiaca presenta algún grado de enfermedad renal.

“Esta relación es tan cercana, que existen enfermedades capaces de provocar una afectación de ambos órganos de manera simultánea, y no solo eso, sino que cuando uno de los dos órganos presenta algún tipo de alteración, ya sea de forma aguda o crónica, esto repercute directamente sobre el otro órgano, poniendo en marcha vías fisiopatológicas cuyo objetivo es restaurar una correcta interrelación entre ellos”, ha asegurado Morillas.

“El paciente con patología cardiorrenal presenta una entidad con elevada complejidad en cuanto a su manejo por lo que la creación de una unidad conjunta con profesionales expertos en ambos órganos, cardiólogo y nefrólogo, es una necesidad que va a permitir un manejo más eficiente de estos pacientes”, ha detallado el especialista.

Por su parte, el jefe de Servicio de Nefrología, Luis Jiménez del Cerro, ha asegurado que “la buena coordinación y predisposición de ambos servicios ha hecho posible crear la unidad cardiorrenal”.

Por su parte, el responsable de la Unidad de Insuficiencia Cardiaca del hospital ilicitano, Antonio García Honrubia, ha explicado que “hoy en día disponemos de un arsenal terapéutico muy potente para los pacientes que tienen insuficiencia cardiaca cuya fuerza de corazón está reducida y el tratamiento se ha de instaurar en una unidad especializada de forma progresiva dado que requiere vistas frecuentes y controles estrechos sobre



todo de tensión arterial, función renal e iones”. “Una de las limitaciones más importantes tanto para el tratamiento farmacológico como para los procedimientos invasivos en cardiología es la afectación renal”.

Tal y como han asegurado la cardióloga Nuria Vicente y la nefróloga Diana Tordera, “el disponer de una consulta conjunta con cardiólogo y nefrólogo en la misma visita va a mejorar la atención y el abordaje clínico integral de los pacientes con síndrome cardio-renal, permitiendo una atención personalizada, mejorando la comunicación y coordinación entre los especialistas involucrados, así como reducir el número de consultas que tiene un paciente”.

“La experiencia y el feedback que estamos recibiendo de los pacientes en estos dos meses de instauración es muy gratificante, permitiendo una evaluación conjunta y multiparamétrica tan necesaria dada la complejidad que presentan. Así mismo, el disponer de nefrólogo en la consulta nos va a permitir la identificación más precoz de los pacientes con insuficiencia cardiaca refractarios a tratamiento diurético con la posibilidad de inclusión en el programa de diálisis peritoneal a cargo de la Dra. Millán del Valle, nefróloga del hospital”, han concluido las especialistas.

Las enfermedades cardiovasculares, en especial la insuficiencia cardiaca, constituyen uno de los principales problemas sanitarios de los países desarrollados, con un aumento progresivo e imparable en los últimos años debido a malos hábitos de vida en cuanto a alimentación, tabaco y sedentarismo y al propio envejecimiento de la población.



Oncología Radioterápica del General de Valencia inicia el tratamiento con irradiación superficial corporal total

Logra una irradiación muy precisa y homogénea de la superficie cutánea de todo el cuerpo para tratar enfermedades como la micosis fungoide



V.M.

El servicio de Oncología Radioterápica del Hospital General de Valencia ha incluido en su cartera de servicio el tratamiento con irradiación superficial corporal total con electrones, una técnica que por primera vez se incorpora en la red pública de la Comunitat Valenciana.

La irradiación cutánea total con electrones es uno de los tratamientos utilizados en radioterapia en el que se irradia la piel del cuerpo completo de cada paciente con una dosis uniforme.

Con esta técnica se pueden tratar patologías como la micosis fungoide, que es una enfermedad por las que los linfocitos (tipo de glóbulos blancos) se vuelven malignos (cancerosos) y afectan la piel.

Tal y como explica Carmen García Mora, jefa servicio de Oncología Radioterápica, “estos pacientes presentan alteraciones relacionadas con la proliferación de linfocitos T, en las que predominan las manifestaciones cutáneas. En su evolución, aparece afectación extracutánea en ganglios linfáticos, bazo, hígado, pulmón y médula ósea”.

En la fase cutánea de la enfermedad, el tratamiento se establece en base a terapias que incidan sobre la piel. El objetivo fundamental de este tratamiento es conseguir la irradiación muy precisa y homogénea de la superficie de la piel de todo el cuerpo.

“Se basa en la utilización de electrones de baja energía para irradiar solo la superficie sin que penetre en profundidad. De este modo, alcanzamos una dosis máxima en piel y se evita la irradiación de los otros órganos. Así se disminuye la probabilidad de aparición de efectos secundarios y se mantiene la efectividad de la terapia”, añade García Mora.

La técnica está indicada con carácter curativo en los estadios más iniciales de la enfermedad y también se prescribe como tratamiento paliativo en los estadios más avanzados.

Según Amparo González Sanchis, facultativa especialista del servicio, “los resultados publicados han sido buenos, con toxicidad sistémica mínima y en los estadios iniciales (T1-T2) evita la necesidad de tratamiento de mantenimiento, como ocurre con las otras terapias”.

Aunque su principal indicación es para la micosis fungoide –que en España afecta una media anual de 0,4 y 0,6 por cada 100.000 habitantes–, también se utiliza para el tratamiento de sarcomas de Kaposi extensos o algunos linfomas cutáneos de células B.

Trabajo en equipo

Para la realización del tratamiento de irradiación cutánea total con electrones es necesario el trabajo conjunto del servicio de Oncología Radioterápica y el servicio de Radiofísica y Protección Radiológica, ya que es una técnica de gran complejidad para su implantación y desarrollo, que requiere de una formación específica de todo el equipo de profesionales que participan en la misma.

También hay que destacar la implicación y colaboración de otros servicios que han posibilitado el inicio de este tipo de tratamiento, como son los servicios de Dermatología, Hematología y Oncología Médica, para la derivación y atención compartida de pacientes, así como el servicio de Oftalmología, para la colocación de los protectores oculares durante el tratamiento radioterápico, y del servicio de Ingeniería, Obras y Mantenimiento (SIOM).

El Hospital Doctor Balmis logra la primera certificación nacional Qualiscopia por la calidad de sus colonoscopias

La Sociedad Española de Endoscopia Digestiva y la Asociación Española de Gastroenterología son las impulsoras de este sello.

La Unidad de Endoscopias realiza al año más de 4.000 colonoscopias



V.M.

La Unidad de Endoscopia Digestiva del Hospital General Universitario Doctor Balmis de Alicante ha obtenido la primera certificación Qualiscopia que se entrega a nivel nacional y que acredita la calidad de las colonoscopias que se realizan en el centro.

La Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED) y la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) son las impulsoras de esta 'Norma de calidad para la realización de colonoscopias de cribado de CCR', que se enmarca en el programa Qualiscopia, auspiciado por ambas sociedades científicas.

Este sello de calidad es una herramienta para evaluar y certificar que las unidades de endoscopia y los endoscopistas del país cumplen los estándares de calidad que las sociedades científicas nacionales e internacionales consideran necesarios para la práctica de esta actividad médica.

El cáncer colorrectal (CCR) constituye el tumor más frecuente en el mundo occidental y la segunda causa de muerte por enfermedad oncológica. Se trata de una enfermedad prevenible mediante la realización adecuada de colonoscopias en el marco del cribado de CCR.

"Por ello, la incorporación de indicadores de calidad homogeneiza nuestra forma de trabajar en las unidades de endoscopias y garantiza la calidad asistencial de la colonoscopia. En última instancia, esto redundará en una mejor asistencia a los pacientes con enfermedades del aparato digestivo y en optimizar la capacidad preventiva de la colonoscopia en el cribado del cáncer colorrectal", ha apuntado José María Aparicio,



responsable de la Unidad de endoscopia Digestiva del Hospital Doctor Balmis, integrada en el Servicio de Medicina Digestiva, que dirige Rodrigo Jover.

El hospital alicantino ha sido evaluado por una entidad externa, que ha llevado a cabo una auditoría de calidad que deberá ser renovada periódicamente.

"La evaluación comprende 51 indicadores, que nos ofrecen un punto de referencia y también nos permiten detectar áreas de mejora en nuestra práctica clínica diaria", ha explicado Aparicio, quien añade que "se agrupan en tres categorías, de estructura, proceso y resultado".

La primera recoge indicadores relativos a las infraestructuras, recursos materiales y de personal, entre otros; la segunda se centra en analizar los protocolos de actuación, la información que se ofrece al paciente, así como la metodología para minimizar los riesgos durante el procedimiento, y, por último, los indicadores de resultado evalúan las diferentes complicaciones posteriores a la realización de la colonoscopia.

La Unidad de Endoscopia Digestiva del Hospital Doctor Balmis realiza más de 12.000 procedimientos al año, de los cuales más de 4.000 son colonoscopias. Además, recientemente, se ha implantado una agenda específica de endoscopia avanzada, en la que se tratan lesiones de colon de manejo más dificultoso, procedentes de toda la provincia de Alicante, muchas de las cuales eran previamente subsidiarias de tratamiento quirúrgico.