

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



Un "otoño Covid" tranquilo, a la espera de nuevas variantes y vacunas



Detectan enfermeras/os sin títulos homologados y sin colegiación.

Pags. 4-5



Casi 5.000 dosis de la vacuna para prevenir el herpes zóster.

Pag. 6



Sanidad convoca oposiciones para cubrir más de 8.000 plazas en tres meses.

Pag. 7



Los expertos auguran un otoño Covid tranquilo, a la espera de nuevas vacunas

España inicia septiembre con una menor incidencia aunque en alerta por el posible escape de la inmunidad ante la aparición de nuevas variantes



V.M.

En las últimas dos semanas la incidencia acumulada (que ahora solo se mide en mayores de 60 años) ha bajado a casi la mitad, las hospitalizaciones han comenzado un descenso y las UCI registran su nivel más bajo desde el fin de la primera ola. Las muertes en todo el mundo viven un mínimo desde finales de marzo de 2020. ¿Podemos decir que está cerca el final de la pandemia?

Todos los expertos coinciden en algo: estamos más cerca del fin, pero todavía queda pandemia. Todos coinciden en que el final de la pandemia será su paso a un virus más, cuando el nuevo coronavirus se comporte al menos como el resto de miembros de su familia, artífices de catarros comunes con pocas complicaciones.

Los especialistas tampoco descartan la posibilidad de una nueva variante, más contagiosa, sí, pero también más virulenta. Es algo que, lo queramos o no, habrá que tenerlo en cuenta para poder actuar en cuanto se manifieste. La pandemia acabará pero la vigilancia no puede descansar.

El otoño, de hecho, arranca este año de forma más tranquila en lo que a la Covid-19 se refiere. A diferencia de los dos últimos años la incidencia de la Covid-19 entre la población es considerablemente menor y, con mejor gravedad en sus diagnósticos, que la que registró en esta misma fecha de 2021 y 2020. Sin embargo, y pese a los buenos datos de hospitalización y de gravedad de la enfermedad, las autoridades sanitarias advierten de un posible repunte durante el otoño-invierno.

Según el Ministerio de Sanidad, la incidencia acumulada (IA) a 14 días entre la población mayor de 60 años es de 153,05 casos por cada 100.000 habitantes. En comparación con el año pasado, el dato se mantiene más o menos igual, ya que por entonces rondaba entre una IA de 145,83 en el grupo de 60-69 años y una IA de 202,29 para los mayores de 80 años.

La estadística más esperanzadora es la relativa al nivel de hospitalización. Debido a esta menor gravedad y a la alta inmunización de los más vulnerables, los ingresos registran los datos más bajos desde hace dos años. Actualmente hay 3.421 pacientes ingresados en los hospitales espa-



ños, de los que 229 están en la UCI. De esta forma, las tasas de ocupación con pacientes Covid se sitúan por debajo del 3%.

En esta misma fecha, pero del año 2021, en nuestro país había 6.806 pacientes con Covid hospitalizados y 1.571 estaban en UCI, con una tasa de ocupación superior al 17% en las camas de cuidados intensivos. Por su parte, en 2020 había 6.957 personas hospitalizadas con coronavirus y 846 en camas de UCI, según la información publicada por la publicación especializada en temas sanitarios Consalud.

Cabe recordar que actualmente, las autoridades sanitarias del país han adaptado sus informes a la nueva situación de vigilancia epidemiológica del coronavirus recogiendo específicamente la situación en la población vulnerable, es decir, la de los mayores de 60 años.

Pese a esta situación benévola, también existen otros parámetros que pueden comenzar a preocupar. Junto al menor volumen de casos, de ingresos hospitalarios y de fallecimientos, también se está registrando una reducción de la secuenciación ya que se analizan menos muestras, tal y como queda reflejado en el último informe de variantes del SARS-CoV-2 en España.

Atendiendo al documento de Sanidad, la variante Ómicron (B.1.1.529, detectada originalmente en Sudáfrica) continúa siendo la dominante en España. Compreendida en cinco linajes (BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 y BA.5) y los sublinajes derivados de éstos, el linaje dominante en España es BA.5 desde el mes de junio, coincidiendo igualmente con la séptima ola de contagios.

En este contexto, y al igual que ocurre en otros países de la Unión Europea, España aguarda la aprobación y llegada de nuevas vacunas adaptadas a las últimas variantes de cara a iniciar la administración de la cuarta dosis o segunda dosis de refuerzo. Esto está previsto para este mes de septiembre, según los pronósticos compartidos por la ministra de Sanidad, Carolina Darias.

A pesar de ello, nuestro país cuenta con otros retos relacionados con la vacunación frente al Covid-19. Por ejemplo, aunque un 93% de la población cuenta con la pauta completa, solamente un 54,6% de los españoles ha recibido una tercera dosis. Mientras, los datos son peores si se estudia a la población pediátrica: un 45,4% de los menores de 5 a 12 años tiene la pauta completa y un 55% solo tiene una dosis.

Justo durante el verano, la Comisión de Salud Pública del SNS aprobó recomendaciones de vacunación para el próximo otoño. Pese al mejor con-



texto, destacaban que la pandemia seguía siendo “una gran amenaza para la salud pública”, citando retos como “la mayor transmisibilidad, posible mayor gravedad y el escape inmunitario a las vacunas disponibles debido a la posible aparición de nuevas variantes”.

Y aunque subrayan que “no es posible” predecir la evolución, apuntaban que “el escenario más plausible es la aparición de nuevas ondas epidémicas en otoño-invierno”. Por ello, recomendaban a la población que inicie o complete la vacunación que le corresponda, “sin necesidad de esperar” a los próximos meses. A su vez, proponían una cuarta dosis para la población mayor de 60 años, los residentes en centros de mayores, los más vulnerables así como el personal sanitario.

En esta línea, tanto el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC) como la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) advirtieron de que en la segunda mitad del 2022 iban a aumentar los contagios por Covid-19. Por ello, reiteraron la importancia de administrar una cuarta dosis a la población mayor de 60 años de edad.



Enfermeras/os sin títulos homologados y sin colegiación

Se han detectado casos de enfermeras/os de Venezuela, Uruguay, Ecuador o Bulgaria que están trabajando en residencias de mayores y que carecen de títulos homologados en España



V.M.

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) denuncia, a través del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia (COENV), la existencia de centros sociosanitarios que han contratado a enfermeras/os sin título de Enfermería homologado en España y, por consiguiente, sin la colegiación necesaria para poder ejercer la profesión. Una ilegalidad grave en la que incurre tanto la persona contratada, como la empresa que contrata, porque la colegiación es obligatoria en España para desempeñar la profesión de Enfermería con el consiguiente el título universitario en regla.

El COENV ha recogido casos de enfermeras/os de Venezuela, Uruguay, Ecuador o Bulgaria que carecen de títulos homologados en España (bien porque no han iniciado los trámites de homologación, porque aún no les ha llegado el documento acreditativo o porque carecen de estudios de Enfermería) que están trabajando en residencias de la tercera edad (privadas y concertadas con la Administración) de la provincia de Valencia.

Estas/os 'supuestas/os' enfermeras/os no se hayan en el listado oficial de colegiadas/os del COENV y no disponen del número de adscripción colegial

correspondiente ni de la póliza del seguro de responsabilidad civil que debe cubrir el desarrollo de su trabajo.

Ante el aumento de este tipo de contratos fraudulentos, el Colegio de Enfermería de Valencia ha iniciado trámites legales para que los citados centros corrijan esta ilegalidad que supone un intrusismo para los profesionales y afecta a la seguridad de la población usuaria del sistema valenciano de salud. Una circunstancia que ha crecido por la necesidad de profesionales sanitarios, como ha quedado patente durante los periodos más duros de la pandemia del coronavirus y, actualmente, durante los meses de verano que surgen dificultades para hallar enfermeras/os para cubrir las plazas vacantes por vacaciones.

El Colegio de Enfermería de Valencia tiene el deber de vigilar y proteger a los profesionales de Enfermería, pero también a los pacientes y enfermos en caso de negligencia o mala praxis, uno de los objetivos principales de esta entidad colegial. En este sentido, el COENV está obligado a requerir la colegiación para el ejercicio profesional. De mismo modo, todas las instancias competentes de la Administración sanitaria deben estar abiertas a cooperar,



colaborar con el Colegio y exigir que se cumpla la legislación vigente en materia de colegiación obligatoria. Desde el Colegio Oficial de Enfermería de Valencia se solicitará, por ello, la responsabilidad personal del funcionario que haga caso omiso de la exigencia de la citada colegiación.

No en vano, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha respondido en varias ocasiones de forma afirmativa el imperativo de estar colegiado para ejercer la Enfermería. En su texto el Tribunal Constitucional expone: "Las enfermeras y enfermeros deben estar colegiados para ejercer su actividad laboral. La colegiación de la profesión enfermera es obligatoria. Afirmar lo contrario y alentar a los profesionales a su no colegiación es poner en grave peligro su práctica diaria".

Por ello, desde el Colegio se exhorta a las empresas y administraciones a que refuercen la vigilancia para detectar estos casos fraudulentos. Recuerda que, para contratar enfermeras, es obligatorio verificar la autenticidad de la documentación con los colegios profesionales, puesto que entre sus funciones está la de la colegiación, que es obligatoria para el ejercicio de la profesión enfermera y sus actividades. Estos delitos que están recogidos en los artículos 390 y siguientes del Código Penal prevén multas y penas de prisión.

Desde el Colegio de Enfermería de Valencia, además, se efectúan controles periódicos para que evitar que falsas/os enfermeras/os, sin la titulación de grado o diplomatura, aporten documentación falsa para poder trabajar en clínicas y residencias de mayores ejerciendo funciones que ponen en peligro a la población.

La presidenta del Colegio de Enfermería de Valencia, Laura Almudéver, insiste en que la colegiación obligatoria en Enfermería "supone una decisión jurídica que dictó el Tribunal Constitucional tras publicar en el Boletín Oficial del Estado su Sentencia 201/2013 de 5 de diciembre de 2013 y que estableció que todos los profesionales sanitarios, para ejercer, tienen que estar colegiados, independientemente de si trabajan en la sanidad pública o en la privada".

"La Enfermería ha sufrido un goteo constante de intrusismo profesional durante la pandemia Covid-19", según Laura Almudéver, quien advierte de que los servicios jurídicos del COEV "han detectado ya varios casos de personas que han utilizado los números de otras/os colegiadas/os para optar a las plazas que se ofertaban en los centros clínicos o residenciales y con el objetivo de usurpar las funciones de las/os enfermeras/os valencianas/os. Unas situaciones que vamos a seguir denunciando en los juzgados para salvaguardar la profesión de Enfermería".





Sanidad administra casi 5.000 dosis de la vacuna para prevenir el herpes zóster en la población adulta

Por provincias son 2.571 dosis en Valencia, 1.828 en Alicante y 366 en Castellón, que representan más del 11% del total de dosis recibidas

V.M.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha administrado ya 4.765 dosis de la vacuna para la prevención del herpes zóster en población adulta con condiciones de riesgo. Por provincias: 2.571 dosis se han administrado en Valencia, 1.828 en Alicante y las 366 restantes en Castellón.

De esta forma, la Comunitat Valenciana, una de las primeras autonomías en comenzar a administrar esta vacuna después de que la Comisión de Salud Pública del Ministerio de Sanidad acordara en septiembre del año pasado el reparto autonómico, ha administrado en nueve meses más del 11% del total de dosis recibidas (42.520).

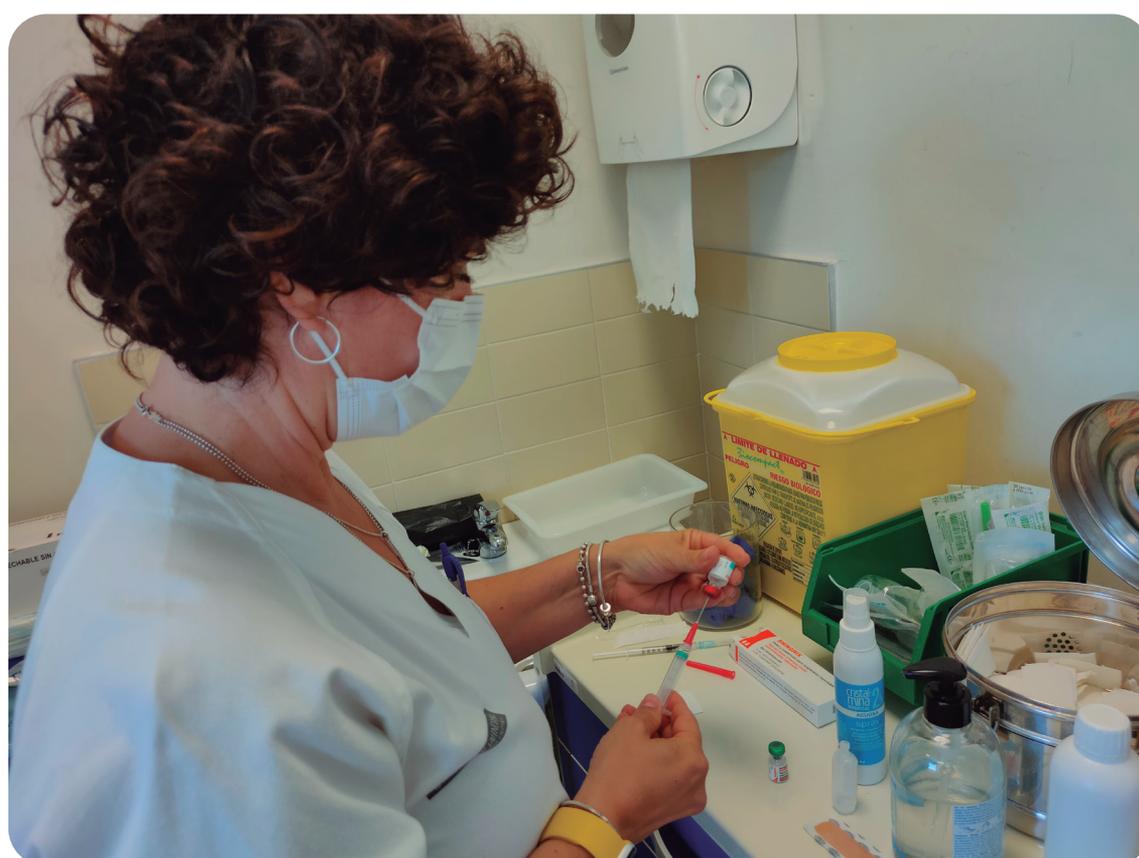
Esta vacuna está especialmente indicada para población adulta con condiciones de riesgo: personas sometidas a un trasplante de progenitores hematopoyéticos; trasplante de órgano sólido; tratamiento con fármacos anti-JAK (medicamentos de última generación contra la artritis); VIH; hemopatías malignas (cáncer en la sangre) y tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia. En esta tipología de paciente la probabilidad de desarrollar una infección por virus herpes zóster de progresión grave o con complicaciones es mayor que en la población general.

Por este motivo, los servicios hospitalarios que los atienden los están derivando a Medicina Preventiva, donde se les ofrece la posibilidad de vacunarse contra el herpes zóster. La pauta vacunal son dos dosis separadas entre 2 y 6 meses.

Por grupos de riesgo, la mayoría de las dosis se ha inyectado a personas receptoras de una donación de órgano (1.067), seguidas de pacientes que reciben quimioterapia (821), que están en tratamiento con fármacos anti-JAK (815), son personas portadoras del VIH (655), han recibido un trasplante de progenitores hematopoyéticos para tratar un tumor maligno (651) o sufren hemopatías malignas (540), entre otros.

Una vez alcanzada una buena cobertura en estos grupos de riesgo, la vacunación se ampliará a otros colectivos, como personas mayores sin otros factores de riesgo.

El herpes zóster es una enfermedad muy prevalente y se estima que seguirá creciendo por el envejecimiento de la población y el aumento de



personas inmunodeprimidas. En este sentido, su incidencia es mayor a partir de los 50 años y en mujeres, y aumenta con la edad y en presencia de inmunodepresión y ciertas condiciones de riesgo.

De hecho, más del 95% de la población mayor de 60 años ha pasado la varicela en la infancia y, aunque se haya curado, mantiene todavía el virus de la varicela-zóster acantonado en las raíces nerviosas. En condiciones normales, las defensas inmunitarias mantienen bloqueado el crecimiento del virus, pero en personas más mayores o que están tomando fármacos inmunosupresores, el virus se puede reactivar y desencadenar el herpes zóster.

La infección se manifiesta inicialmente con picazón y dolor, y posteriormente causa una erupción vesicular. En más de la mitad de los casos, puede provocar dolor durante más de tres meses. En los casos graves, el dolor puede persistir más tiempo y llegar a ser incapacitante.

La vacuna tiene una alta eficacia preventiva, cercana al 90%, incluso en personas más inmunodeprimidas, y la duración de la inmunidad podría mantenerse durante al menos una década.

La mayoría de efectos adversos son leves, tanto a nivel local (dolor y enrojecimiento en el punto de la inyección) como general (fatiga y cefalea).



Sanidad convoca oposiciones para cubrir más de 8.000 plazas este otoño

Se celebrarán pruebas para cubrir, entre otras, 3.817 plazas de Enfermería, 2.737 de TCAE y 500 de Medicina de Familia /Se prevé que un total de 68.000 personas participen en estos procesos para septiembre, octubre y noviembre

V.M.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha convocado, para después del verano, los exámenes de oposición para cubrir más de 8.000 plazas, entre ellas, 3.817 de Enfermería y 2.737 para Técnico/a de Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE). Las pruebas, con un total de 8.056 plazas a las que pueden optar tanto personal estatutario fijo por promoción interna como quienes todavía no lo son, se celebrarán en domingo: 18 y 25 de septiembre; 2 y 16 de octubre y 6, 20 y 27 de noviembre, estando prevista una participación de cerca de 68.000 personas.

Las categorías con más oferta son Enfermería, con 3.817 plazas a las que se pueden presentar tanto personal fijo por promoción interna como quienes todavía no trabajan en la Administración, y TCAE, donde hay 2.737 plazas, unas para cubrir por turno de promoción interna y otras, de turno libre. Además, también se han convocado los exámenes para cubrir 500 plazas de Medicina de Familia.

La oferta se completa con los exámenes de oposición para cubrir un total de 1.002 plazas de Enfermería especialista Obstétrico/Ginecológica, Pediatría, Médico/a de Urgencias Hospitalarias, Enfermero/a SAMU, Odontología, Fisioterapeuta, Técnico/a especialista Radioterapia, Médico/a en Unidad de Corta Estancia, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Ingeniero/a de Aplicaciones y Sistemas, Técnico/a de Informática, Técnico/a de la Función Administrativa, Técnico/a de Mantenimiento, Técnico/a intermedio en Prevención de Riesgos Laborales, Higienista Dental, Gobernante, Técnico/a especialista Documentación Sanitaria, Analista Programador y de Sistemas así como para Administrativo/a de la Función Administrativa, Gestión de la Función Administrativa, Técnico/a Especialista Anatomía Patológica, Terapeuta Ocupacional.

Todas las pruebas se realizarán en domingo, en el Aulario Sur de la Universitat de València, aunque en el caso de los exámenes donde se espera más afluencia, aquellos con más plazas ofertadas y por ende más inscripciones, se habilitarán espacios adicionales.

Los lugares y las fechas exactas de los exámenes, también los temarios, se pueden consultar en la web de Sanidad.

Estas plazas corresponden a los procesos selectivos de las OPE de los años 2017, 2018 y estabilización del 2019, que fueron retrasados debido a la pandemia de coronavirus. Se trata de más de 11.800 plazas distribuidas en 110 convocatorias y en las que se han inscrito más de 165.000 personas.

Además de estas 11.800 plazas, Sanidad ya ha aprobado ofertar, en su mayoría por concurso de méritos, otras 10.000 plazas en cumplimiento de la Ley 20/2021, que establece una serie de medidas para mejorar la eficien-



cia de los recursos humanos, reduciendo la temporalidad y flexibilizando la gestión de los recursos humanos en las Administraciones Públicas.

El objetivo último de las dos iniciativas es situar la tasa de temporalidad estructural por debajo del 8% en el conjunto de las Administraciones Públicas españolas, siempre respetando los principios de libre concurrencia, igualdad, mérito y capacidad.

En paralelo a estos procesos de empleo público, está en marcha la creación, en la plantilla estructural de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, de un total de 6.000 nuevas plazas, el mayor incremento de plantilla que se haya realizado nunca en la historia del sistema valenciano de salud.



Investigadores de Fisabio y la UPV crean un método que mide vibraciones transmitidas a neonatos en incubadoras

El estudio, titulado Neovibra, se ha llevado a cabo en la sala neonatal del Hospital Francesc de Borja de Gandia

V.M.

Personal investigador de la Fundación Fisabio, dependiente de la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública, el Hospital Francesc de Borja de Gandia y la Universitat Politècnica de València (UPV) han desarrollado y patentado una metodología que mide las vibraciones que se transmiten desde las incubadoras a los/las pacientes neonatales ingresados/as.

El equipamiento habitual de las salas neonatales incluye sistemas de alarmas, pulsioxímetros o bombas de infusión que pueden generar ruidos y vibraciones. Además, el trabajo diario de los equipos pediátricos, el motor de las incubadoras y el mecanismo de enganche a las alarmas pueden amplificar las frecuencias de ruido aéreo y las vibraciones.

“Muchos de los neonatos ingresan por prematuridad, es decir, porque han salido antes de la barriga de su madre, donde estaban aislados de la luz y del ruido. Por este motivo, tenemos un gran interés en reducir la contaminación lumínica y acústica, para que las condiciones del ingreso sean las más favorables. Pero, además de esto, nos hemos centrado en medir las vibraciones, para saber cómo afectan a los pacientes y mejorar las condiciones de las salas neonatales”, ha asegurado el doctor José Miguel Sequí, responsable del Servicio de Pediatría del Hospital Francesc de Borja de Gandia e investigador de Fisabio.

Con la metodología desarrollada en el estudio, titulado Neovibra, el equipo de investigación es capaz de evaluar los valores de vibraciones que llegan al neonato a través de la cuna de la incubadora. “Hacemos un diagnóstico a la carta, porque hacemos un check-in a toda la estructura de la cuna para detectar los puntos de vibración que existen”, ha explicado Romina del Rey, doctora del Centro de Tecnologías Físicas de la UPV.

Por un lado, en el estudio Neovibra se han realizado trabajos de medición in situ de las vibraciones en las incubadoras de la sala neonatal del Hospital Francesc de Borja de Gandia. Estas mediciones se han complementado, de forma paralela, con simulaciones de las incubadoras a través de softwares de modelamiento que analizan diferentes comportamientos físicos y acústicos.

En estas mediciones in situ se han tenido en cuenta los valores y niveles establecidos en el Real Decreto 1367/2007, que establece que, en los centros hospitalarios, los niveles de vibración no deben superar los 72 dB.

El siguiente paso del proyecto se centra en proponer, en vista de los resultados, soluciones innovadoras, sencillas y económicas que permitan reducir la transmisión de vibraciones por debajo de los umbrales establecidos en las normativas vigentes.



El personal investigador de Fisabio en Gandia y de la UPV busca trasladar este sistema de medición de vibraciones a las salas neonatales de otros hospitales, para poder ampliar y seguir contrastando los resultados obtenidos hasta ahora. Además, el equipo también busca la implicación en el proyecto de empresas fabricantes de incubadoras. De esta manera, podrán ofrecer un producto mejor, ya sea a través de materiales que reduzcan la transmisión de estas vibraciones o bien con motores más sencillos.

El programa Polisabio concedió en 2019 una ayuda de 4.000 euros al estudio Neovibra. Gracias a este programa, se impulsan y favorecen tanto las acciones preparatorias como los proyectos de innovación en los que participan, de manera conjunta y coordinada, personal de la Fundación Fisabio y de la UPV.

