

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería

facultativa

Año XXIV

Número 341

1 - 15 marzo 2021



*El año
que cambió los cuidados*

SEIS ENFERMERAS HACEN BALANCE DE LA CRISIS
SANITARIA EN SU PRIMER ANIVERSARIO



Tu enfermera deja huella



2020
AÑO INTERNACIONAL
DE LAS ENFERMERAS
Y MATRONAS

Declarado por la Organización Mundial de la Salud



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Nursing now
España

“

Constantes
vitales”



**Florentino
Pérez Raya**

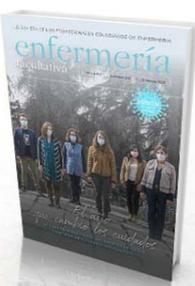
Presidente del Consejo
General de Enfermería

Memoria

“Gracias a la memoria se da en los hombres —y las mujeres— lo que se llama experiencia”. Cuando Aristóteles dijo esta frase (sin el acotado de las mujeres, eso es una actualización) la salud de la Humanidad era muy frágil. Y en ese sentido, así ha seguido siendo hasta hace muy pocos años. Epidemias, infecciones o condiciones insalubres han diezmando la población y provocado muchas muertes prematuras hasta que la Ciencia nos ha dotado de una mayor esperanza de vida, sobre todo en los países más desarrollados. Por ello, hace ahora un año, pocos pensaban que un insignificante microorganismo llegado de China iba a poner en jaque a las naciones más poderosas y que, en general, iba a cambiar la vida de todos de una forma tan drástica. Pero ocurrió, y el carrusel de acontecimientos posteriores es digno de un guion de cine.

Volviendo a Aristóteles, y a tenor de lo vivido en el plano humano y en el puramente sanitario, seríamos estúpidos si cuando todo esto pase olvidáramos lo vivido y no hubiéramos aprendido nada. De esta crisis sin precedentes debemos aprender a no relegar la salud pública a algo secundario, a proveernos de equipos de protección para el futuro, a que el sistema sanitario sea replanteado y reorientado, a que los políticos se tomen en serio la Sanidad, más que como un arma arrojadiza contra el partido rival y, por lo que nos toca y por lo que han padecido las enfermeras en estos meses, que alguien se dé cuenta de que España necesita muchas más enfermeras para atender a su población, con y sin pandemia. Y que estas gocen de unas condiciones laborales acordes al trabajo que desempeñan.

Luego está el plano emocional, moral y humano. Eso tampoco debemos olvidarlo. Las manos en los últimos momentos, la lucha por cada oportunidad en la UCI, ser consciente de que un ser humano que podía ser un padre, una tía o un hermano no va a tener acceso a un respirador, el miedo a contagiarse, a contagiar a la familia en casa, el cansancio extremo... También de los pacientes recuperados, de los aplausos y de la solidaridad. Todo ello no hay que olvidarlo para que no se repitan los errores, para aprender de los aciertos, para valorar de verdad a las enfermeras. Este número de la revista servirá para recordar el infame y atípico año de la pandemia cuando nuestra memoria flaquea.



Sumario

Número 341

1 - 15 Marzo 2021

Staff

Director: Florentino Pérez Raya. **Director técnico:** Iñigo Lapetra (ilapetra@consejogeneralenfermeria.org). **Coordinador editorial:** David Ruipérez (d.ruiperez@consejogeneralenfermeria.org). **Redactores:** Gema Romero (g.romero@consejogeneralenfermeria.org), Alicia Almendros (a.almendros@consejogeneralenfermeria.org), Ángel M. Gregoris (am.gregoris@consejogeneralenfermeria.org), Marina Vieira (m.vieira@consejogeneralenfermeria.org), Raquel González (rgonzalez@consejogeneralenfermeria.org). **Consejo editorial:** Pilar Fernández, José Ángel Rodríguez, José Vicente González, Francisco Corpas, Diego Ayuso y José Luis Cobos. **Asesora Internacional:** Alina Souza. **Diseño:** Kelsing Comunicación. **Maquetación:** Fernando Gómara y Ángel Martínez. **Ilustraciones:** Augusto Costhazo. **Asesoría Socioprofesional:** María José Fernández. **Foto portada:** Javier Ruiz B.

Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: 902 500 000. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. comunicacion@consejogeneralenfermeria.org. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: Consejo General de Enfermería. Depósito legal: M-30977-1995. ISSN: 1697-9044. Ámbito de difusión: nacional.



6 **El año que cambió los cuidados**

14 **Cronología**
COVID-19, un año de pandemia

16 **Infografías**
Las enfermeras realizan una gran campaña de divulgación



64 **Opinión de Sergio Alonso**
“Un año de errores en la gestión de la pandemia”

66 **Opinión de Antonio Mingarro**
“El año más doloroso...”

68 **Iniciativas enfermeras**
Más allá de los cuidados

Mascarillas
Las enfermeras informan **22**

Testimonios
En primera línea del coronavirus **26**



Aplausos sanitarios
Cita obligada, a las 20 horas en el balcón **74**

Vencí gracias a ti,
un jarabe de ánimo para las enfermeras **76**



38 **Un año de lucha del Consejo General de Enfermería por la profesión**

50 **365 días dando visibilidad a la labor de las enfermeras**



80 **Agradecimientos**
Reconocimientos y homenajes

86 **¡GRACIAS!**



grupsa.com
FOTO: JAVIER RUÍZ BURÓN

El año que cambió los cuidados

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Echar la vista atrás un año supone recordar el inicio de una de las crisis sanitarias más duras de la época moderna. Una crisis que llegó casi sin avisar con la advertencia de las autoridades chinas a finales de 2019 de la aparición de varios casos de neumonía de origen desconocido en un mercado de Wuhan. Lo que parecía muy lejos, a 10.000 kilómetros de distancia, en tres meses descontroló el planeta entero. El nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, puso en jaque

los sistemas sanitarios de todo el mundo, paralizando, literalmente, la vida tal y como se conocía hasta el momento.

“España se enfrenta a una emergencia de salud pública que requiere decisiones extraordinarias. Una pandemia que es mundial y que supone un serio perjuicio para el bienestar del conjunto de ciudadanos. Les anuncio que, durante la vigencia del estado de alarma, las personas únicamente podrán circular por las vías de uso público para la re-

alización de ciertas actividades”. Así, con estas palabras, el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, anunciaba que el 14 de marzo de 2020 que España comenzaría un confinamiento domiciliario estricto, que se extendería, prórroga a prórroga, hasta el 21 de junio.

Escenario inusual

Calles vacías, tiendas y bares cerrados a cal y canto, carreteras sin coches, colegios sin niños... un escenario inusual

diseñado para frenar la inevitable expansión de una enfermedad que en pocos días colapsó los hospitales de todo el país. El aumento de contagios se contaba por miles cada jornada, los fallecidos aumentaban sin control en cada actualización de datos, el miedo y la incertidumbre se apoderó de todos y la distancia física de seguridad entró en la vida de millones de personas de un día para otro. “Si veo ahora las imágenes de ese sábado, siento indignación. Me recuerda cómo nos enfrentamos a algo desconocido.

Miedo, incertidumbre y no saber cómo se iba a desarrollar todo porque no teníamos las armas suficientes para enfrentarnos a algo de lo que nadie sabía nada. Fueron momentos de terror tanto en el ámbito laboral como en el personal”, evoca Elena Álvarez, enfermera de Urgencias del Hospital Severo Ochoa de Leganés (Madrid). Ella es una de las seis enfermeras que ha participado en el reportaje especial por el aniversario de la pandemia, en el que desde el Consejo General de Enfermería se ha he-

cho balance de estos 12 primeros meses de crisis.

Sensación

Esperanza Galarraga, supervisora de Quirófano del Hospital Puerta de Hierro (Madrid), reconoce que “remueve mucho volver a tener la sensación de ver esa ola de tsunami ahí arriba que nos va a pasar por encima”. “Un año después, tenemos la sensación de que poco ha cambiado, que seguimos prácticamente igual, buscando e intentando trabajar como podemos”, afirma.

Después llegaron los aplausos, que meses más tarde se fueron diluyendo con la relajación de las medidas y que ahora parece que ya se han olvidado. Reuniones diarias de vecinos a las ocho de la tarde para animar a través de los aplausos a todos aquellos que luchaban frente a frente contra la enfermedad.

Emoción

Esperanza se emociona al hablar de esos momentos: “Era un reconocimiento al esfuerzo que hacíamos ahí dentro y que nadie veía. Salir a la puerta y ver a todos los vecinos en la ventana y a las fuerzas y cuerpos de seguridad aplaudiendo, nos emocionaba enormemente. Un año más tarde, se han olvidado de nosotros y seguimos ahí, en la puerta de la UVI viéndolo a la gente morir”.

Mabel Iburguren, responsable de Enfermería del Centro de Salud Silvano (Madrid), opina igual que su compañera y explica que “era emocionante, pero llegó un momento que te cansabas porque veías que la gente se iba relajando”. “Creo que tuvo mucho que ver las imágenes que no se mostraron y que habría que haber enseñado”, admite.

Paralizó la vida de todo el planeta en cuestión de días

En cuestión de semanas, el sistema tuvo que rehacerse entero. Los hospitales tuvieron que organizarse en tiem-

po récord para abordar la llegada de centenares de casos cada hora; las residencias se convirtieron en uno de los grandes focos de contagios y muertes, y la Atención Primaria actuó como barrera de contención. Miles de citas canceladas, operaciones anuladas hasta nuevo aviso, unidades transformadas en UCIs improvisadas, hospitales de campaña para albergar a más pacientes, pasillos atestados de enfermos, falta de material y cambio de procedimientos constantes fueron la tónica habitual en esta primera ola, pero, por desgracia, muchas de estas circunstancias siguen repitiéndose 12 meses después.

Mientras que la mayoría de la población veía el mundo desde sus ventanas, los sanitarios acudían día tras día a su puesto de trabajo para cuidar,

Un año para la historia

Canal Enfermero ha reunido a seis enfermeras de distintos perfiles para hacer balance sobre el primer año de la pandemia de COVID-19. Elena, Carla, David, Esperanza, Mabel y Pilar pusieron su alma y sus manos desde el primer momento a disposición de todos. Como ellas, miles de profesionales que se han dejado la piel para luchar contra el virus.

Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)



curar y ayudar a los afectados. Enfrentándose a una de las tasas de contagios más alta del mundo entre profesionales por la falta de equipos de protección, no dudaron ni un segundo en dónde tenían que estar. Aptitud que les ha servido para obtener numerosos reconocimientos, entre ellos el Princesa de Asturias de la Concordia por su gran labor durante la pandemia.

Apocalíptico

“El día a día cambió radicalmente y parecía un escenario prácticamente apocalíptico, las calles vacías, la incertidumbre... Fue una mezcla de pánico, terror y miedo”, cuenta David Delgado, responsable asistencial de un centro socio-sanitario, que apunta como “al final todos los protocolos en los que llevábamos años trabajando hubo que rehacerlos”. Elena lo recuerda “como el Titanic”: “Se hundía el barco y no sabíamos que teníamos que hacer; no teníamos ninguna directriz de nadie, andábamos por los pasillos sin saber en qué nos teníamos que basar, a quién teníamos que salvar... porque se morían en los pasillos”.

Seis enfermeras hacen balance de este primer año

Pilar Núñez, enfermera de UCI del Hospital de Fuenlabrada (Madrid), señala el miedo a lo desconocido. “Lo veíamos en las noticias y en marzo

FOTO: ALICIA ALMEIDAS



Se abrieron hospitales de campaña para atender a los enfermos

lo teníamos delante. El miedo ha cambiado hábitos en mi vida y de alguna manera lo sigo teniendo ahí. Siempre me ha gustado mucho ir a trabajar, pero es verdad que saber que al día siguiente volvíamos a lo mismo ha hecho que no me apeteciese”, apunta.

Sin lugar a dudas, todas coinciden en que este año les ha cambiado la vida a nivel laboral, pero también personal. “Hemos perdido parte de esa humanización que llevamos muchos años intentando conseguir. Ahora vivimos la enfermedad solos, la muerte se vive sola y es muy duro”, reconoce Esperanza.

Atención al paciente

Pilar lo cree igual. En su hospital, han pasado de ser una UCI de puertas abiertas, donde la familia era una parte de esa asistencia al paciente, a una atención de guerra. “Una atención de guerra en la que llegaba el paciente, le estábamos poniendo en antecedentes de que le íbamos a dormir para luego despertarle y sus móviles no paraban de sonar en horas hasta que se acababan las baterías”, destaca.

Carla, matrona y fundadora de “Matrona para mí”, afirma que esto también le ha dado una enseñanza y le ha ayudado a no conformarse. “Me ha hecho ver que no me podía estancar, había muchas madres y padres que sentían falta de apoyo durante el embarazo

“Se han olvidado de nosotros y seguimos ahí”

y la pandemia me ha dado el empujón para algo que ya tenía pensado, crear una empresa. En seis meses, de estar sola, he pasado a tener más de 55 matronas contratadas y 35 ciudades cubiertas”, explica.

Mabel, aunque admite estar cansada, asegura que la pandemia le ha hecho ver que eligió bien su profesión porque es vocacional, pero considera que es necesario un reconocimiento por todo lo que se está haciendo y “que se nos respete”. Igual que ella opina Esperanza: “Hemos visto que casi valemos para todo, nos pongan donde nos pongan, sacamos el trabajo, pero sí es necesaria una especialización y darle un poquito más de importancia a la salud pública. En el primer mundo, pensábamos que la teníamos ganada y el COVID-19 nos ha hecho ver que no”.

Contagios

Para Elena, lo más duro es revivir esos momentos del principio y en el momento en el que empiezan a subir otra vez los contagios y las muertes, todos los compañeros se ponen un velo porque no quieren volver a ver esas escenas. “Gracias a que vinieron a organizarnos Médicos del Mundo, en la urgencia ahora trabajamos de otra manera y creemos que no se va a repetir. Fueron escenas dantescas”, dice mientras reconoce que se le pone la piel de gallina al recordarlo.

Pilar cuenta también la dureza de ver partir a tanta gente en soledad. “Es difícil ponerse en el lugar de alguien que llega con miedo a la UCI, que no ve a su familia y que no sabe si la volverá a ver”, destaca. “Como dice mi compañera, lo más duro es el hecho de que los fallecimien-

“Fueron momentos de terror en todos los ámbitos”

tos se hacían solos, el tener que separar a la familia de esas personas que iban a fallecer solas; acompañadas por nosotros, pero nunca es lo mismo”, resalta David.

No tienen duda, están hechas de otra pasta. “Creo que hay que tener vocación para aguantar lo que estamos aguantando; si no, no estaríamos donde estamos”, asegura Mabel. Por su parte, Elena considera que también es muy importante el compañerismo: “Si en algún momento has tenido un mal día, tu compañero está apoyándote.

Cuando tienes un buen equipo, todo se lleva mejor”.

Vacuna

Tras nueve meses de lucha incansable, un avión con las primeras vacunas aterrizaba en España. Araceli Hidalgo fue la primera en recibir la dosis de manos de Carmen Carboné, pero ella sólo era el inicio de una de las campañas de vacunación más ambiciosas de la historia. Unas imágenes que

Hemos perdido parte de la humanización

abrieron todos los informativos del día y que suponían el principio del fin; eso sí, un fin que todavía está lejos. “Fue algo muy deseado y esperado. La vacuna del COVID nos ha hecho ver que cuando hay un objetivo se acelera la burocracia”, manifiesta Mabel.

Unión

Aprendizaje, crecimiento, unión y cuidados. Cuatro palabras que en este último año han cobrado todavía más importancia si cabe. Ellas son sólo un ejemplo de todas las enfermeras que se pusieron a disposición de la población desde el pri-

mer momento, continúan haciéndolo ahora y continuarán siempre. Y así, con entrega y dedicación, miles de enfermeras han sido protagonistas indiscutibles del año que cambió los cuidados.

FOTO: SUMMA



“Fue como el Titanic, se hundía el barco”

Elena Álvarez, enfermera de Urgencias. Hospital Severo Ochoa de Leganés (Madrid)

No sabíamos lo que iba a pasar. Tuvimos miedo, incertidumbre y no sabíamos cómo se iban a desarrollar las cosas. Íbamos improvisando día a día, hora a hora. Ahora veo ese momento con indignación porque aquello fue como el Titanic, se hundía el barco y no sabíamos qué teníamos que hacer, andábamos por los pasillos sin saber en qué nos teníamos que basar y a quién teníamos que salvar porque se morían en el sitio. La vocación es lo que hace que soportemos cosas que ni yo me imaginaba que iba a poder soportar.



“Lo más duro es ver que están muriendo solos”

Pilar Núñez, enfermera UCI. Hospital de Fuenlabrada (Madrid)

Estábamos oyendo algo en las noticias y en marzo lo teníamos delante. Tenías miedo de llevártelo a casa e infectar a los tuyos porque pasamos en pocos días de ocupar 10 camas de UCI a 59. He pasado de ser una persona con bastante vida fuera de casa a reducir mis contactos. En el trabajo, hemos pasado de ser una UCI de puertas abiertas, en el que la familia era una parte de esa atención al paciente, a una atención de guerra. Es muy complicado ponerte en el lugar de alguien que llega con miedo a la UCI, que no ve a su familia y no sabe si va a volver a verla. Lo más duro es ver que están muriendo solos.



“Nadie nos había preparado para esto”

David Delgado, responsable asistencial de un centro sociosanitario

Al final te das cuenta de que todos los procedimientos, los protocolos en los que llevamos trabajando años, había que rehacerlos porque nadie nos había preparado para esto. De donde no hubo material, se tuvo que inventar... Me quedo con la unión de una sociedad entera. Tenemos que aprender que esto cuando ocurre no avisa, cuando se da una situación así no es momento de peleas, no es momento de desunión; es momento de reaccionar.



“Espero que no se olvide”

Carla Quintana, matrona y fundadora de “Matrona para mí”

Me ha cambiado mucho personalmente, pero sobre todo profesionalmente. He aprendido a no conformarme. La pandemia me ha hecho ver que no me podía estancar, que no podía quedarme en el paritorio y ya está, que había muchos padres que estaban sintiendo esa falta de apoyo. Hemos hecho un equipo y todos nos hemos metido en esta guerra que nos ha tocado vivir. Hemos aprendido mucho, sabemos que queda mucho y espero que no se olvide.



“Ahora vivimos la enfermedad solos”

Esperanza Galarraga, supervisora de Quirófano. Hospital Puerta de Hierro (Madrid)

Remueve mucho pensar en esos primeros momentos. Viví los aplausos como un reconocimiento al esfuerzo que estábamos haciendo ahí dentro. A lo que nadie veía. Lo recuerdo con emoción y un año más tarde con un poco de indignación. Se han olvidado de nosotros y seguimos ahí, en la puerta de la UVI y viendo a la gente morir. Profesionalmente, creo que hemos perdido parte de esa humanización que llevamos años intentando conseguir en nuestro trabajo. Ahora vivimos la enfermedad solos, la muerte se vive sola y esa soledad en la enfermedad es muy duro vivirla así.



“Sobre todo, necesitamos que se nos respete”

Mabel Iburguen, responsable de enfermería del Centro de Salud Silvano (Madrid)

Creo que la culpa de la relajación de la gente tuvo mucho que ver con las imágenes que no vimos y que habría que haber enseñado. Tendrían que haber dejado entrar y ver imágenes de cómo estaban las UCIs, urgencias, morgue... Me he dado cuenta, después de tantos años, de que elegí bien mi profesión y que es vocacional. Me considero una privilegiada y nos merecemos un reconocimiento por todo lo que estamos haciendo. Sobre todo, necesitamos que se nos respete.





31-12-19
China avisa a la OMS de 27 casos de neumonía de origen desconocido en Wuhan

31-1-20
Primer positivo por coronavirus en España. Un ciudadano alemán ingresado en La Gomera



11-3-20
La OMS declara el COVID-19 como pandemia

14-3-20
Comienza el estado de alarma en todo el territorio español



22-3-20
Llegan los primeros pacientes al hospital de campaña de Ifema

10-4-20
Fallece **Esteban Peñarrubia**, enfermero del Hospital Severo Ochoa de Leganés (Madrid)



4-5-20
Comienza la desescalada de medidas en España

21-5-20
Fallece **Nanda Casado**, enfermera del Centro de Salud Castilla del Pino (Córdoba)



21-6-20
Fin del primer estado de alarma de la pandemia

8-9-20
Fallece **Belén Mato**, enfermera del Hospital del Bierzo (León)



16-10-20
Los sanitarios de primera línea reciben el Premio Princesa de Asturias de la Concordia



20-11-20
Fallece **Fina Torres**, enfermera en el Centro de Salud Zaidín Sur (Granada)



7-12-20
Fallece **María del Carmen Carrasco**, matrona del C. S. de Nuestra Señora del Castillo de Lebrija (Sevilla)



21-12-20
Luz verde de la EMA a la primera vacuna contra el COVID-19 en Europa (Pfizer-BioNTech)



27-12-20
Araceli Hidalgo recibe la primera vacuna de manos de Carmen Carboné en la residencia Los Olmos de Guadalajara

9-2-21
España supera los tres millones de contagios

11-2-21
Fallece **Antonio Núñez**, enfermero del Hospital La Fe de Valencia



2019 | 2020

| 2021

12-2-20
Primera muerte en España por COVID-19 (diagnosticado el 3 de marzo)

18-3-20
Fallece **Encarni Vicente**, enfermera en el Hospital Galdakao-Usansolo (Vizcaya)



6-4-20
Fallece **Pedro Carrillo**, enfermero del Complejo Hospitalario de Jaén



23-4-20
Querrela del CGE contra el Gobierno por un delito contra la seguridad de los trabajadores

26-4-20
Fallece **José Montero**, enfermero de Atención Primaria de Puertollano (Ciudad Real)



21-5-20
Obligatorio el uso de mascarilla en todos los espacios públicos cerrados



16-7-20
Funeral de Estado por las víctimas del COVID-19

9-10-20
Fallece **José Cuitavi**, enfermero del Hospital de Liria (Valencia)



21-10-20
España supera el millón de contagios por COVID-19

25-10-20
Aprobado el segundo estado de alarma de la pandemia, que se alargará hasta el 9 de mayo de 2021

5-12-20
Fallece un enfermero del Área de Salud I-Murcia Oeste



26-12-20
Llegan a España las primeras vacunas contra el COVID-19



6-1-21
Luz verde de la EMA a la vacuna de Moderna-Lonza

29-1-21
Luz verde de la EMA a la vacuna de AstraZeneca

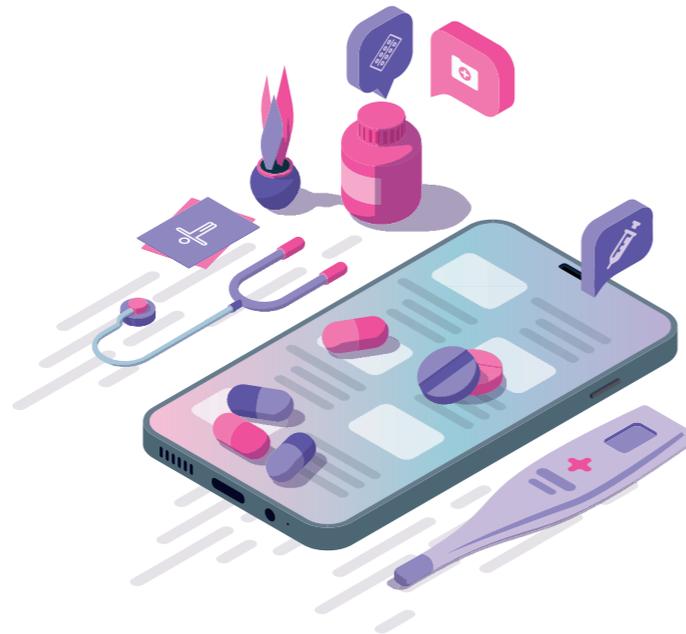
12-2-21
España supera un millón de vacunados con las dos dosis



Infografías

LAS ENFERMERAS REALIZAN UNA GRAN CAMPAÑA DE DIVULGACIÓN

REDACCIÓN. Madrid



Desde que en marzo de 2020 se inició la pandemia en nuestro país, la Organización Colegial de Enfermería no ha parado de difundir materiales de divulgación e información para ayudar a la población en

estos meses tan complicados. Cómo se mueve el coronavirus en el aire, cómo desinfectar los domicilios, cómo reunirse con familias y amigos o qué tipos de geles hidroalcohólicos se pueden encontrar

en el mercado, son algunas de las infografías que el Consejo General de Enfermería ha difundido. Todos estos materiales se pueden encontrar en el apartado COVID-19 en la [web de la organización](#).



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche [aquí](#)



LAVARSE LAS MANOS SALVA VIDAS

Lavarse las manos de forma correcta y frecuente es la mejor medida de prevención del coronavirus. El eje de esta campaña de salud pública es un vídeo breve de cómo realizar correctamente el lavado de manos, en apenas un minuto, para que cualquier persona aprenda el procedimiento.

Actualización 24/03/2020

MEDIDAS DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO (COVID-19)

RECOMENDACIONES PARA EL RESTO DE HABITANTES DE LA CASA

- Evitar el contacto con la persona con síntomas, sobre todo los colectivos vulnerables: personas ancianas, con enfermedades crónicas, inmunodeprimidas o embarazadas.
- Procurar que sea una única persona la que proporcione atención al paciente.
- Lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- Desinfectar con frecuencia grifos, interruptores y pomos de puertas, sobre todo si el enfermo utiliza las zonas comunes.

SI EL ENFERMO NECESITA SALIR DE LA HABITACIÓN DEBE LLEVAR MASCARILLA QUIRÚRGICA (SIN FILTROS) Y MANTENER LA DISTANCIA DE SEGURIDAD

TELÉFONO OPERATIVO PARA COMUNICARSE CON EL PERSONAL SANITARIO

LIMPIEZA CON LEJÍA 150 (20 cc. POR CADA LITRO DE AGUA)

LA HABITACIÓN DEBE ESTAR BIEN VENTILADA HACIA EL EXTERIOR DE LA VIVIENDA

CUARTO DE BAÑO DE USO EXCLUSIVO PARA EL AFECTADO SI ES POSIBLE



CUERO DE BAUSA, CON TAPA DE APERTURA DE PEDAJO, Y EN SU INTERIOR UNA BOLSA CON ASFECTADO. Esta bolsa se introducirá dentro de una segunda bolsa al salir de la habitación y la llevaremos al contenedor de restos dentro de una tercera bolsa. Esta puede ser la que utilizamos en casa para los residuos que no se reciclan. No se recicla ningún desecho procedente de la habitación del paciente aislado.

LA ROPA Y LAS SÁBANAS DEBEN INTRODUCIRSE EN UNA BOLSA CERRADA PARA TRAEERLA A LA LAVADORA (LAVAR A 60° - 90°(°))

LAVAR PLATOS Y CUBIERTOS A ALTAS TEMPERATURAS (SI ES POSIBLE LAVAVAJILLAS)

CORRECTO LAVADO DE MANOS: DE 40 - 60 SEGUNDOS CON AGUA Y JABÓN (DE MANERA OCASIONAL, CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA)

PUERTA CERRADA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

AISLAMIENTO DOMICILIARIO

Ante la emergencia sanitaria desatada a raíz de la expansión del COVID-19, si una persona tiene síntomas o da positivo, debe confinarse en su domicilio. Para evitar contagiar a su familia debe seguir una serie de recomendaciones para no infectar al resto de habitantes de la vivienda.

Actualización 24/03/2020

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL DOMICILIO CON UN AFECTADO (COVID-19)

MATERIAL IMPRESCINDIBLE

- ▲ **LEJÍA 1:80** (20 cc por cada litro de agua)
- ▲ **EN LAS ZONAS DONDE ESTÉ EL PACIENTE CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE COVID-19 UTILIZAR BAYETAS, PAPEL Y GUANTES DESECHABLES O, SI NO SE PUEDE, EXCLUSIVOS PARA ESA DESINFECCIÓN**
- ▲ **UTENSILIOS DIFERENTES PARA EL RESTO DE LA CASA**

ESPECIAL ATENCIÓN

- ▲ **POMOS DE PUERTAS**
- ▲ **INTERRUPTORES Y ARMARIOS**

HABITACIÓN

- **MÓVIL/TABLET/ ORDENADOR/GAFAS** (Toallitas desinfectantes o bayeta con alcohol 70°)
- **MEJILLAS Y LÁMPARAS**
- **ROPA Y SÁBANAS, EN UNA BOLSA CERRADA PARA TRASLADARLA A LA LAVADORA (60°-90°)**
- **CUBO DE BASURA, CON TAPA DE ARRUITURA DE PIEDA, Y EN SU INTERIOR UNA BOLSA CON AUTOCERSE.** Esta bolsa se introducirá dentro de una segunda bolsa al salir de la habitación y la llevaremos al contenedor de residuos dentro de una tercera bolsa. Esta puede ser la que utilizamos en casa para los residuos que no se reciclan. No se reciclará ningún desecho procedente de la habitación del paciente afectado.

COCINA

- **ARMARIOS**
- **NEVERA**
- **MICROONDAS/ HORNO/ LAVADORA**
- **VAJILLA** (De uso exclusivo para el afectado. Lavar, si es posible, en lavavajillas a 60°)

SALÓN

- **MANDO A DISTANCIA DE TELEVISIÓN** (Protegido con plástico para poder limpiarlo)
- **BOTÓN DE ENCENDIDO Y APAGADO DE LA TELEVISIÓN**

BAÑO

- **GRIFOS**
- **INODORO/DUCHA** (Precaución con los fluidos del afectado)
- **TOALLAS** (Uso exclusivo del afectado)

EVITAR UTILIZAR ZONAS COMUNES. SI ES NECESARIO, EL AFECTADO SE SITUARÁ A 1-2 METROS DE DISTANCIA DEL RESTO DE PERSONAS

HABITACIÓN INDIVIDUAL CON VENTILACIÓN Y PUERTA CERRADA

INTENTAR QUE EL BAÑO SEA INDIVIDUAL Y SI NO, EXTREMAR LA LIMPIEZA

HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE CADA ACTIVIDAD CON LA PERSONA AFECTADA

DESPUÉS DEL AISLAMIENTO, REALIZAR LIMPIEZA A FONDO DE TODA LA VIVIENDA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UN DOMICILIO CON UN AFECTADO

La desinfección de las distintas habitaciones de la casa en esta situación es uno de los grandes retos a los que se enfrentan los afectados. En este material se hace un recorrido, estancia por estancia del domicilio para señalar aquellos puntos en los que hay que tener una mayor atención.

Reuniones de familiares y amigos en la nueva normalidad

Antes de acudir

- **Lavarse** las manos con agua y jabón.
- **Mantener** la distancia de seguridad (1,5 metros) en la mesa entre no convivientes.
- **Elegir** siempre que se pueda, espacios al aire libre o en lugares con ventilación continua.

Al llegar

- **Quitarse** los zapatos en la puerta.
- **Quitar** el abrigo y guardarlo en un lugar apartado de la mesa.
- **Quitar** el abrigo y guardarlo en un lugar apartado de la mesa.
- **Quitar** el abrigo y guardarlo en un lugar apartado de la mesa.

Antes de empezar a comer

- **Solo una persona** pondrá la mesa, después de realizar una buena higiene de manos.
- **Reforzar** la mascarilla cuando estemos sentados en la mesa y guardarla en un sobre de papel o bolsa de tipo individual.
- **Servir** los platos de forma individual.
- **Asignar** a una persona para repartir los alimentos y bebidas y no compartir los cubiertos de servir. En algunos casos podría utilizarse un elemento desechable como una servilleta para coger diferentes utensilios.

IMPORTANTE

- **No celebrar** la reunión si alguno de los invitados o anfitriones tiene síntomas.
- **Mantener** el uso de mascarilla y la distancia de seguridad siempre que sea posible.
- **Intentar** reducir el tiempo de la visita lo máximo posible.

En la sobremesa

- **Colocar** la mascarilla cada vez que se termine de comer.

Durante la comida

- **No compartir** el primer plato o mesaje entre los comensales (ensalada, pan, salero, botella, jarro de agua...).
- **Identificar** los vasos, si es necesario, para retirar o ponerlos lejos de la mesa que sepan cuál es el suyo (por ejemplo, con pegatinas de colores).
- **Una** sola persona retirará los platos con mascarilla o cada uno lo suyo.

A la hora de utilizar el aseo

- **Lavado** de manos antes y después del uso.
- **Extremar** las precauciones de higiene, intentando evitar el contacto con las superficies.

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

REUNIONES CON FAMILIARES Y AMIGOS

Casi un 50% de los rebrotes registrados en España se han originado en reuniones familiares y de amigos. El Consejo General de Enfermería expuso varias recomendaciones a seguir a la hora de reunirse en los domicilios con seguridad.

Ámbito sociosanitario o residencial

Recomendaciones a 28 de mayo 2020

PREVENCIÓN

- **Formación** para los trabajadores en prevención y control de la infección.
- **Educación** sanitaria para residentes.
- **Cursos** sobre higiene respiratoria y de manos.
- **Programas** intensificados de limpieza en el centro.
- **Regular** la circulación de entrada y salida para evitar aglomeraciones.
- **Minimizar** el número de trabajadores en contacto con los residentes afectados de COVID-19.
- **Buscar** el apoyo familiar y social a través de medios digitales y telefónicos.
- **Elaborar** plan de contingencia para cada centro.
- **En** las actividades de ocio, establecer horarios y grupos cerrados en las áreas comunes.
- **Especial** atención y limpieza de los objetos lúdicos compartidos.

VISITAS

- **Limitadas** a una persona por residente.
- **Consentir** previamente la visita.
- **Intentar**, si se puede, que sean al aire libre.
- **Obligatorios** el uso de equipos de protección (para visitante y residente).
- **Extremar** las medidas de precaución e higiene.

VIGILANCIA DE POSIBLES CASOS

- **En** residentes
 - **Informar** a todo el equipo de las medidas programadas para cada residente.
 - **Indicar** el uso de una mascarilla quirúrgica.
 - **Restringir** sus movimientos, permaneciendo en una habitación individual si es posible.
 - **Realizar** pruebas de diagnóstico.
 - **Aislamiento** hasta el negativo de PCR o, si no es posible, 14 días desde inicio de sintomatología.
 - **Identificar** personas que hayan estado en contacto con el caso.
- **En** trabajadores
 - **No** acudir al centro.
 - **Contacto** con el servicio de prevención de riesgos laborales.
 - **Los** casos posibles, probables o confirmados; deberán retirarse de la actividad laboral y aislarse en su domicilio.

LO MÁS IMPORTANTE

- **Mantener** 2 metros de distancia entre personas
- **Lavarse** las manos frecuentemente y meticulosamente
- **Evitar** tocar ojos, nariz y boca
- **Cubrir** la boca y nariz con el codo o brazo al toser y estornudar
- **Usar** pañuelos desechables

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

MEDIDAS EN EL ÁMBITO SOCIOSANITARIO O RESIDENCIAL

El impacto de la crisis del COVID-19 sobre los mayores es muy evidente. Se debe prestar especial atención a esta población y poner todas las medidas posibles en residencias y centros sociosanitarios para evitar entre todos que el COVID-19 se cebó de nuevo con la población más vulnerable.

Cómo elegir y usar el hidrogel de forma correcta

IMPORTANTE: El hidrogel más eficaz frente al coronavirus es el que tiene un 70-90% de alcohol y en vehículo.

Concentración de alcohol

- **70%**: Mejor para eliminar bacterias y virus.
- **60%**: No es efectivo.
- **+90%**: Se evapora rápidamente, y no permite suficiente tiempo de contacto con virus y bacterias para eliminarlos.

Precauciones, dudas o aclaraciones

- **Evitar** aplicar en zonas sensibles o dañadas de la piel o mucosas.
- **Tienen** un alto porcentaje de etanol y son inflamables, por lo que deben estar alejados de focos de calor como: llamas abiertas, chipas o cualquier fuente de ignición.
- **Evitar** fumar inmediatamente después de su uso o en lugares donde estén almacenados.

Cómo elegir el producto:

- **Higienizar/ desinfectante:** No es lo mismo higienizar que desinfectar.
- **Revisar** el etiquetado. Los productos con actividad viricida deben cumplir con la norma UNE EN 14476.

Como elegir el producto:

- **Bactericida** (UNE EN 13727)
- **Levadicida** (UNE EN 13624)
- **Fungicida** (UNE EN 1275)
- **Microbactericida** (UNE EN 14548)
- **Viricida** (UNE EN 14476)
- **VIRUS SARS-CoV-2**

CUÁNDO REALIZARLA

- Si no se dispone de agua limpia y jabón.
- Después de tocar cualquier superficie que pueda estar contaminada.
- De manera frecuente en reuniones (especialmente cuando hay no convivientes).

CÓMO USAR EL GEL:

- La correcta higiene de manos con hidrogel debe durar entre 20 y 30 segundos.
- Esperar a que se seque, para que sea efectivo.
- **Toca** solo la mano personal.
- **Protege** de higiene de manos con hidrogel.

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

CÓMO ELEGIR Y USAR EL HIDROGEL DE FORMA CORRECTA

El gel hidroalcohólico se ha convertido, junto con la mascarilla, en un indispensable en nuestro día a día. Pero no todos los que se están vendiendo en el mercado protegen frente al COVID-19.

¿CÓMO SE MUEVE EL CORONAVIRUS EN EL AIRE?

AEROSILES / GOTÍCULAS

Aerosoles <5µm

Gotículas pequeñas (5-10µm)

Gotículas grandes >10µm

Tos (v = 10m/s)

Esburnado (v = 50m/s)

1,5m >2m >6m

CÓMO SE MUEVEN LOS AEROSILES

En interior sin ventilación

En interior con ventilación

En el exterior

QUÉ PODEMOS HACER

- Ventilar con aire exterior frecuentemente
- Mascarilla bien ajustada y el máximo tiempo posible
- Fomentar actividades al aire libre
- Reducir tiempo y concentración de personas en espacios interiores
- Hablar en tono bajo y guardar la distancia

QUÉ DEBEMOS EVITAR

- Ruido o música que nos obligue a gritar y acercarnos
- Cantar o gritar en grupo dentro de espacios cerrados
- Permanecer en espacios cerrados sin renovación de aire
- Utilizar mascarillas que se calgan, no ajusten bien o no cubran la nariz

15/10/2020

CÓMO SE MUEVE EL CORONAVIRUS EN EL AIRE

Antes incluso de que las autoridades sanitarias reconociesen la transmisión del coronavirus por el aire, el Consejo General de Enfermería explicó en una infografía cómo se mueve el coronavirus en el ambiente y qué recomendaciones se deben tener en consideración.

ASÍ DEBERÍAN PREPARARSE LOS CENTROS ESCOLARES EN LA NUEVA NORMALIDAD

IMPRESINDIBLE

- No acudir al colegio con síntomas.
- Distancia de seguridad entre toda la comunidad educativa (1,5 metros).
- Higiene frecuente de manos.
- Etiqueta respiratoria (cubrirse al toser o estornudar, utilizar pañuelos desechables, evitar tocarse la cara, nariz, ojos y boca).
- Utilización de mascarilla obligatoria a partir de los 6 años.
- Evitar, dentro de lo posible, que padres, madres o tutores pasen al centro. Se fomentará la comunicación telemática.
- Señalizar en pasillos, aseos y áreas comunes la necesidad de cumplir las medidas básicas.
- Definir e identificar los grupos de convivencia.

ENTRADA Y SALIDA

- Tomar la temperatura antes de acudir al centro escolar.
- Marcar circuitos de tránsito separados de entrada y salida para evitar aglomeraciones.
- Evitar el tránsito de personas ajenas por el centro.

TRANSPORTE ESCOLAR

- Siempre mismo asiento.
- Mascarilla obligatoria a partir de los 6 años y recomendable entre 3 y 5.
- Lavado de manos con gel hidroalcohólico al subir y bajar del transporte.

AULAS

- Mesas separadas para mantener la distancia.
- Utilizar todos los días el mismo lugar (no realizar intercambios de mesas, sillas o papeles).
- Ventilación de las instalaciones durante 10-15 minutos al inicio, al finalizar, entre clases, en el recreo y siempre que sea posible mantener las ventanas abiertas.
- No compartir material (libros, bolígrafos, cuadernos...)
- Delimitar el lugar hasta donde pueden acercarse los alumnos al profesor.

CLASES ESPECIALES (música, educación física, otros)

- Adecuar el número de alumnos a los espacios disponibles.
- Utilizar zonas al aire libre si es posible.
- Programar turnos para la utilización del vestuario y procurar que los ritos vengan con ropa deportiva desde casa.
- Evitar compartir instrumentos de música y, si es posible, obviar los de viento para evitar la propagación.

ORGANIZACIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA

LOS CENTROS ESCOLARES EN LA NUEVA NORMALIDAD

La vuelta al cole para el curso 2020/2021 suponía una incertidumbre enorme para toda la comunidad educativa. En esta infografía se deja constancia de aquellas medidas de seguridad que se deberían acatar en todos los centros para poder tener en esta nueva realidad una educación libre de coronavirus.

ENFERMERAS Y SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

LA SITUACIÓN QUE ESTAMOS VIVIENDO SUPONE UNA SOBRECARGA FÍSICA Y EMOCIONAL PARA LOS TRABAJADORES SANITARIOS. ESTA SITUACIÓN DE EMERGENCIA, MANTENIDA EN EL TIEMPO, PUEDE ACABAR SUPONIENDO UN IMPACTO PSICOLÓGICO MAYOR QUE EL ENFRENTARSE A UNA CATASTROFE PUNTUAL. POR ESO ES IMPORTANTE:

DEDICAR TIEMPO CON COMPAÑEROS A DESAHOGARSE PARA VERBAIZAR PENSAMIENTOS O SITUACIONES VIVIDAS

EVITAR CRÍTICAS DESTRUCTIVAS QUE AFECTEN A TODO EL MUNDO

BUSCAR APOYO FAMILIAR Y SOCIAL EVITANDO EL AISLAMIENTO. AGUANTE SEÁ A TRAVÉS DE MEDIOS DIGITALES Y TELÉFONO

INTENTAR DESCANSAR CADA 2H HACIENDO RESPIRACIONES PROFUNDAS DURANTE UNOS MINUTOS QUE AYUDEN A LA RELAJACIÓN

RECORDAR QUE ESTO VA A PASAR. EVITAR PENSAR CUÁNTO QUEDA PARA QUE ESTO PASE

REPARTIR OTRAS RESPONSABILIDADES EN CASA O A NIVEL FAMILIAR

AUTOCUIDADO EMOCIONAL Y PSICOLÓGICO

AL SALIR DEL TRABAJO EVITAR EL EXCESO DE INFORMACIÓN SOBRE LA PANDEMIA (TV, RADIO, INTERNET, WHATSAPP...)

MANTENER UNA CORRECTA ALIMENTACIÓN, BUENA HIGIENE DE SUEÑO Y PRACTICAR EJERCICIOS DE RELAJACIÓN

LUDAR Y DESAHOGARSE EN FORMA NORMAL, NO LO REPRIMAS

ORGANIZACIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA

ENFERMERAS Y SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA

La sobrecarga asistencial, con la ausencia de medios materiales y humanos de los primeros meses de la pandemia y la situación de miedo y crispación que vive la sociedad en general conforman un escenario muy difícil para evitar el impacto psicológico sobre los propios sanitarios. Por ello, esta infografía lanzó un decálogo con consejos para cuidar la salud mental de las enfermeras durante la pandemia.

ÁREAS COMUNES (patio, salón de actos)

- Adaptar el horario y la duración del recreo para evitar masificaciones.
- Evitar que se mezclen alumnos de distintos grupos de convivencia.
- Reducir el uso de parques infantiles.
- Utilizar las fuentes de agua para llenar botellas.
- Reducir el aforo.

COMEDOR

- Asignar aún responsable para repartir el agua.
- Los platos se servirán de manera individual y el personal de línea colocará los cubiertos, la servilleta, el pan y el vaso.
- Ocupar sólo una parte del comedor, dejando 2 sillas libres entre niños. Si no es posible, colocar pantallas entre comensales.
- Permanecer sólo el tiempo imprescindible para la comida.
- Ventilar entre turnos.

ASEOS

- Limitar el aforo en función del tamaño.
- Evitar el baño para beber agua directamente del grifo.
- Ventilación el máximo tiempo posible.
- Jabón, gel hidroalcohólico, toallitas de papel desechables y papeles de pedal.
- Facilitar gel en las aulas para evitar desplazamientos a los aseos sólo para lavarse las manos.

SALA COVID

- Habilitar una sala específica para posibles casos y el aislamiento hasta que llega la familia a recoger al alumno.
- La enfermera escolar realizará la valoración de riesgo, llamará a sus padres o tutores para iniciar el traslado al centro sanitario más adecuado en caso necesario.
- No circular por el centro una vez que aparezcan los síntomas (fiebre, vómitos, diarrea, dolores musculares, síntomas respiratorios...)
- Tras el uso de la sala, el personal de limpieza se encargará de desinfectarla.

ESCUELAS INFANTILES

- Marcar las cunas o camas con los nombres de los niños para no compartir.
- Reducir el uso de una cantidad de juguetes por grupos pequeños.
- No intercambiar juguetes o material entre aulas.
- Materiales como pinturas, ceras o lápices serán de uso individual.
- Desinfectar los juguetes.
- Precaución a la hora de dar la comida, utilizando los equipos de protección adecuados.

CENTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

- Extremar las precauciones en los momentos de mayor contacto, utilizando los equipos de protección adecuados.
- No utilizar la ropa de la calle en el centro y viceversa.
- Desinfectar todo el material.
- Mínima movilidad de los alumnos dentro de las aulas.

ORGANIZACIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA

Mascarillas

LAS ENFERMERAS INFORMAN

REDACCIÓN. Madrid



El otro día a un niño de seis años, le pidieron que hiciera un dibujo de la calle de su ciudad. El pequeño, haciendo eco de su realidad, dibujó mujeres, hombres, niños y niñas con diferentes colores de pelo. Los personajes de su ilustración llevaban pantalones cortos, largos y camisetas de toda la gama del arcoíris. Pero, a la profesora y después a sus padres, les llamó mucho la atención algo que para el pequeño es algo ya muy normalizado: todos los que figuraban en su pequeña obra de arte llevaban mascarilla. Un dibujo infantil hizo reflexionar a todo el entorno de ese colegio, las mascarillas para muchos ya son algo normal.

Esta historia nos la llegan a contar hace tan sólo un año y nos echamos las manos a la cabeza. A estas alturas del año, en 2020, todavía se debatía si era

necesario llevar mascarilla para protegernos contra el COVID-19. Y un año antes, en 2019, imaginar una calle española — y europea— llena de personas con este cobertor facial nos parecía una escena de alguna serie de Netflix preapocalíptica.

Desde que el “nuevo” o ya casi antiguo coronavirus comenzó a formar parte de nuestras vidas, empezaron a hacerlo también las mascarillas. A estas alturas de la pandemia casi todo el mundo conoce que hay distintas clases. La clasificación entre mascarilla FFP2, FFP3, quirúrgica o higiénica —antes sólo normalizadas en ambientes sanitarios o de investigación— ya se incluye en el léxico de la población en general.

Por qué utilizarlas y para qué. Desde el Consejo General de Enfermería y su Instituto de Investigación Enferme-

ra se tuvo claro desde un primer momento que las enfermeras tenían un rol esencial en la educación a la ciudadanía en este aspecto y, por esta razón, se comenzaron a elaborar infografías para ayudar a los ciudadanos a conocer no sólo qué mascarilla utilizar, sino a aprender a diferenciarlas.

La Organización Colegial de Enfermería también ha tenido un papel muy destacado en las peticiones al gobierno de que las mascarillas eran necesarias para proteger y protegernos del virus y, desde el principio, se enviaron notas de prensa a los principales medios de comunicación exigiendo a los distintos gobiernos que las mascarillas fuesen obligatorias.

Estas son algunas de las infografías que se fueron difundiendo —y se siguen compartiendo— a lo largo de 2020 y 2021.

CLAVES ENFERMERAS PARA LA COMPRA DE MASCARILLAS

Tener en cuenta siempre:

- Eficacia de Filtración Bacteriana (BFE)
- Grado de respirabilidad (pa/cm²)
- Sentido de filtración de la mascarilla (dentro hacia fuera (←→), fuera hacia dentro (→←) o ambas (↔))
- Riesgo de transmisión de aerosoles: aumenta en lugares cerrados, poco ventilados, menor distancia de seguridad y donde se realicen actividades o técnicas que generen mayor número de aerosoles.

AUTOFILTRANTES: FFP

Se considera EPI (Equipo de Protección Individual)

Tipos:
 FFP3: BFE ≥ 98% — Personal sanitario que realiza técnicas que generan aerosoles
 FFP2: BFE ≥ 92% — Personal sanitario y población en situaciones de riesgo de transmisión
 FFP1: BFE ≥ 78% — No recomendada para la protección de este virus

UNE: UNE-EN 149:2001 + A1
CE seguido de cuatro dígitos que corresponden a un organismo notificado (Ej: CE XXXX)
R / NR: R (Reutilizable) o NR (No reutilizable)

QUIRÚRGICAS

Se consideran un PS (Producto Sanitario) no un EPI

Tipos:
 I: BFE ≥ 95% (< 40 pa/cm²)
 II: BFE ≥ 98% (< 40 pa/cm²)
 IIR: BFE ≥ 98% (< 60 pa/cm²) + protección frente a salpicaduras de fluidos

UNE: UNE-EN 14683:2019 AC
CE: (sin dígitos: no es necesaria la intervención de un organismo notificado)
 Son NR (no reutilizables)

HIGIÉNICAS

No se consideran ni EPI ni PS

Ficha técnica

Tipo: NO REUTILIZABLE
 UNE 0064 (0064-1 adultos; 0064-2 niños)
 BFE ≥ 95% (< 60 pa/cm²)
 CWA 17553 (“cobertores faciales”)

Tipo: REUTILIZABLES (lavables)
 UNE 0065
 BFE ≥ 90% (< 60 pa/cm²)
 CWA 17553 (“cobertores faciales”)
 Número máximo de ciclos de lavado
 Método de lavado y secado

• Talla (adulto e infantil)
 • Materiales

Recomendadas para la población en general en sitios de bajo riesgo de transmisión del SARS-CoV-2

Importante:

- Se recomienda utilizar unas u otras en función del riesgo de exposición al virus SARS-CoV-2 y la capacidad de mantener el resto de las medidas. Las autoridades sanitarias competentes son quienes podrán indicar cuáles son aptas para cada situación concreta.
- La compra de un producto **no homologado o certificado** no ofrece garantías (pudiendo provocar una falsa sensación de seguridad).
- La ficha técnica debe especificar: **fabricante, número de unidades** que contiene y **tiempo** recomendado de uso.
- Es recomendable que todas tengan un clip de ajuste en la nariz que mejore la adaptación al rostro. Los accesorios deberán ajustarse adecuadamente a la mascarilla.
- No comprar mascarillas con válvula exhalatoria. Dejan salir los aerosoles que generamos y pueden contagiar a los demás.

22/12/2021

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Situaciones de riesgo de transmisión de aerosoles

CLAVES PARA LA COMPRA

Un año es el tiempo que ha esperado el Gobierno para regular las mascarillas higiénicas. Tras la publicación de la normativa en el Boletín Oficial del Estado (BOE), la Organización Colegial de Enfermería recogió en un documento descargable todas las claves para saber no sólo qué mascarilla comprar, sino cuál es la adecuada para cada situación o actividad. Una guía de compra para no fallar y saber seleccionar la adecuada.

MASCARILLAS “DE TELA”

Las mascarillas, obligatorias ya desde hace muchos meses, seguían -y siguen- ofreciendo dudas sobre su uso. Al salir a la calle se observaba mucha gente con mascarillas conocidas como “de tela”. El gobierno hasta lanzó una guía para fabricarlas en casa. Pero ¿eran todas recomendables? ¿en qué nos debíamos de fijar? Las enfermeras, a la espera de una regulación oficial, crearon una infografía y un video para orientar a la población en este aspecto.

¿Cómo elegir mascarillas higiénicas reutilizables?

La ficha técnica debe incluir la siguiente información

- Cumplimiento de la especificación UNE 0065-2020.
- Recomendaciones de lavado del fabricante.
- Número de lavados que soporta (no se recomiendan las de menos de cinco lavados).
- Composición.
- Periodo recomendado de uso.
- Eficacia de filtración y respirabilidad.

Tipos de mascarillas conocidas como “de tela”

USO RECOMENDADO

- Comerciales. Cumplen la normativa, están testadas. Son las llamadas mascarillas higiénicas reutilizables.
- Caseras elaboradas con materiales autorizados por el Ministerio pero que no cumplen la normativa y no están testadas.
- Comerciales que no cumplen la normativa.
- Caseras elaboradas con otros materiales.

¿Qué significa que cumple la especificación UNE 0065-2020?

- Eficacia de filtración de dentro afuera: ≥90.
- Fabricadas según estándar.
- Testada.

FILTRACIÓN ≥90 DE DENTRO AFUERA

ESPECIFICACIÓN UNE 0065-2020

LAVAR TRAS 4 HORAS DE USO

Recomendaciones de uso

- NO SON PRODUCTOS SANITARIOS NI EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.**
- Higiene de manos antes y después de manipularlas.
- Buscar sistemas recordatorios para saber cuándo lavarlas o desecharlas.
- Para evitar que la mascarilla se contamine:
 - Entre uso y uso, guardar en una bolsa transpirable (preferiblemente de tela o de papel). Se recomienda lavar diez una para usadas y otra para limpias.
 - No es recomendable usar cordones para colgar o guardarlas sin funda.
 - Se manipularán siempre desde las gomas o tiras.
- Llevar siempre alguna de repuesto.

IMPORTANTE

Algunas mascarillas higiénicas cumplen la normativa europea, referente a las "Cobertores Faciales Comunitarios" e "mascarillas comunitarias" CE 0182 e otras especificaciones alternativas que sean equivalentes, siempre que se garanticen los niveles de aceptación. (Recomendaciones a fecha 29-01-2021)

¿CÓMO LLEVARLA?

La gran mayoría de los ciudadanos tenían que llevar por primera vez este cobertor facial, muchas veces incómodo. Tan sólo hacía falta un paseo por el supermercado para darse cuenta de que muchas personas aún no sabían cuál era su correcto uso. Así, desde la Organización Colegial de Enfermería se difundió esta infografía donde se explicaba, paso por paso, cómo llevar una mascarilla que nos protegiese correctamente del COVID-19.

CONSEJOS PARA EL CORRECTO USO DE MASCARILLAS EN LA POBLACIÓN

CÓMO COLOCAR Y RETIRAR UNA MASCARILLA HIGIÉNICA O QUIRÚRGICA

- ANTES DE PONERSE LA MASCARILLA, DEBE HACER UNA BUENA HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN O SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA (40 - 60 SEGUNDOS).
- ASEGÚRESE DE QUE LA MASCARILLA NO ESTÁ ROTAS O DAÑADA Y CÉJALA SIEMPRE POR LOS EXTREMOS.
- COMPRIEBE CUAL ES EL EXTERIOR Y EL INTERIOR ANTES DE COLOCARLA.
- COLOQUE LAS GOMAS DE SUjecIÓN POR DETRAS DE LAS OREJAS PARA ASEGURARLAS CORRECTAMENTE Y EVITAR QUE SE CAIGA O DESPLAZE. SI ES DE CORDÓN, HAGA DOS LAZOS PARA ASEGURARLA CORRECTAMENTE.
- SI TIENE BANDA METÁLICA, AJUSTELA AL PUENTE DE LA NARIZ Y CUBRA NARIZ, BOCA Y BARBILLA.
- UNA VEZ COLOCADA, EVITE TOCAR SU MASCARILLA CON LAS MANOS.
- SI LE MOLESTA Y DEBE REajUSTARLA, REALICE UNA CORRECTA HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUÉS.
- PARA RETIRARLA, SÚTELE LA GOMA DE SUjecIÓN DE CADA LADO DESDE DENTRO HACIA ATRÁS HACIA ADELANTE E, EN SU CASO, DESAJUSTANDO LAS LAZOS, NUNCA RETIRAR LA MASCARILLA CUBRIENDO LA PARTE DELANTERA.
- DESPUÉS DE AJUSTARLA Y NO TOCAR EL EXTERIOR DE LA MASCARILLA EN NINGUN MOMENTO.
- POR ÚLTIMO, REALICE UNA VEZ MÁS LA HIGIENE DE MANOS COMO SE INDICA EN EL PASO 1.

Y NO OLVIDE QUE...

- No las compartas, son unipersonales.
- Si facilidad en la de evitar la propagación del virus.
- Entre individuos e personas incluso en repetidos momentos en los que tengan que salir de casa y no se pueda garantizar la distancia de seguridad, por ejemplo, en transporte público.
- El empleo de mascarillas no excluye del cumplimiento de otras medidas como mantener la distancia de seguridad (1,5 o 2 metros) con respecto a otras personas.
- La mayoría de estas mascarillas no son reutilizables, su uso no debe exceder de las 4 - 8 horas, pero se debe seguir las recomendaciones del fabricante.
- Desecharlas si dificulta la respiración o está húmeda.

¿CÓMO LLEVARLA?

Cuando el Gobierno decretó la obligación de llevar mascarillas a la hora de salir de casa, la Organización Colegial de Enfermería lanzó una infografía y un video animado con los principales consejos a seguir para hacer un buen uso de esta medida de prevención y evitar así contagios de COVID-19.

Tipo y características de las mascarillas

INSPECCIÓN VISUAL Y FICHA TÉCNICA DE LAS AUTOFILTRANTES

El resto no están identificados en la propia mascarilla, si en la ficha técnica

- Tipo y categoría de filtración
- Quirúrgicas: UNE EN 14683:2019+AC2019
- Higiénicas: No reutilizable: 0064-1 (adultos) y 0064-2 (niños). Reutilizable: 0065

Recomendaciones a fecha 12 de mayo de 2020

CLASES DE MASCARILLAS

Desde un punto de vista más técnico, dirigido casi en exclusiva a sanitarios, se creyó la necesidad de aclarar en un documento gráfico qué tipos de mascarillas se encontraban en ese momento en el mercado. Pero no sólo eso, también se incluía, por primera vez, una guía muy visual sobre cuáles eran los aspectos que garantizaban que una mascarilla protegía frente al COVID-19.

MASCARILLAS en la población

Objetivo: protección comunitaria para evitar la transmisión

TIPOS PREFERENTES

- HIGIÉNICA
- QUIRÚRGICA

USO OBLIGATORIO

- Todos los espacios públicos cerrados o abiertos donde no se pueda mantener la distancia de seguridad

BUEN USO

- Son unipersonales. No se deben compartir.
- Debe cubrir boca, nariz y barbilla.
- La parte de color hacia fuera
- No tocar la mascarilla una vez puesta.
- No quitársela para hablar, toser o estornudar
- Para la puesta y retirada.

DURACIÓN

- Recomendable de 4 a 8 horas de uso intermitente o continuado.
- Desechar si no permite la respiración o está húmeda.

TRAS SU USO

- Guardar en bolsa independiente transpirable (evitar las de plástico) y siempre en la misma posición para volver a usarla.
- Las higiénicas reutilizables lavar según ficha técnica.
- Tirar a la basura en una bolsa cerrada.

LO MÁS IMPORTANTE

- Mantén 2 metros de distancia entre personas
- Lávate las manos frecuentemente y multifrecuentemente
- Evita tocarte ojos, nariz y boca
- Cubre la boca y nariz con el codo flexionado al toser y estornudar
- Usa pañuelos desechables



Testimonios

EN PRIMERA LÍNEA DEL CORONAVIRUS

REDACCIÓN. Madrid



Durante semanas, las enfermeras y enfermeros que estaban en la primera línea de batalla para frenar el COVID-19 relataron a la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA cómo era su labor en hospitales, resi-

dencias y centros de salud. Momentos difíciles en los que estos héroes sin capa nunca abandonaron los cuidados de personas que en esos momentos les necesitaban. ([Consulta todos los testimonios AQUÍ](#))

o turno de mierda que ha merecido la pena”

“Estoy con fiebre esperando a que me hagan la prueba”

Vanessa Fernández



“Lo más impactante es el silencio”

Agustín Vázquez



“Esto sólo es comparable al 11M, con la diferencia de que hoy estamos todos expuestos y esto sigue creciendo”

Mónica García de la Torre



“Otro turno de mierda que ha merecido la pena”

Juan Carlos Miranda



“Trabajamos con la tensión de no saber cuánto durará esto”

Alicia Negrón



“Estoy con fiebre esperando a que me hagan la prueba”

Trabajamos con la tensión de no saber cuánto durará esto



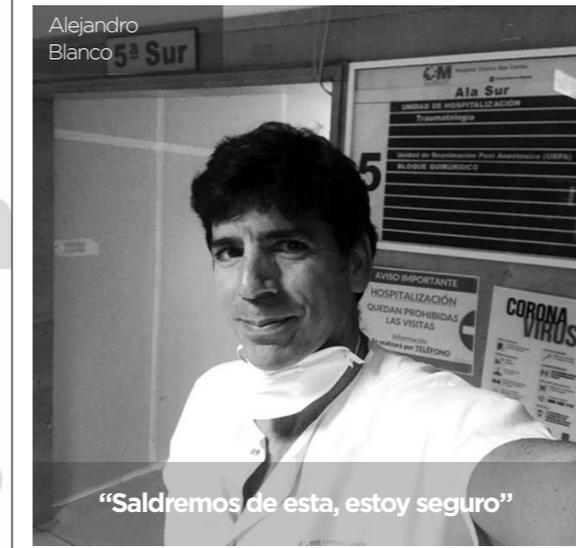
Iragartze Fernández

“No se esperaba que hubiese tantos contagios en tan poco tiempo”



Ángela Rozas

“Me he encontrado a gente, psicológica y físicamente, abatida”



Alejandro Blanco

“Saldremos de esta, estoy seguro”



Elena Álvarez

“Los verdaderos héroes de todo esto están siendo los enfermos”



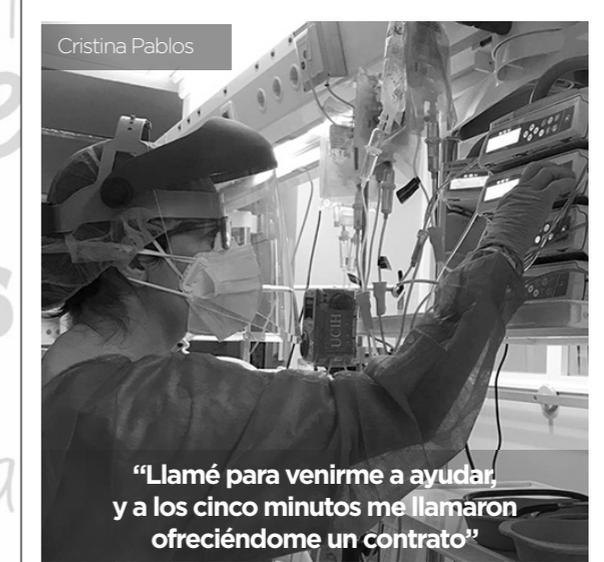
Guillén del Barrio

“No tenemos miedo, pero sí preocupación y tensión”



Natalia Sánchez

“Decidí sacar a mis hijos del colegio días antes de que lo decretasen porque sabía que esto se iba a disparar”



Cristina Pablos

“Llamé para venirme a ayudar, y a los cinco minutos me llamaron ofreciéndome un contrato”



Raúl Gavira

“No podemos tocarnos, pero a través de las gafas, con una sola mirada, ya nos estamos abrazando”



Marta Dasí

“Psicológicamente te afecta, es muy duro ver la situación que tienen los pacientes”



Joan Pons

“La gente no entiende que el coronavirus no es un simulacro, es real”

No tenemos miedo, pero sí preocupación y t



Beatriz Pérez



“Nosotras les estamos cogiendo la mano día a día”

Esther Soriano



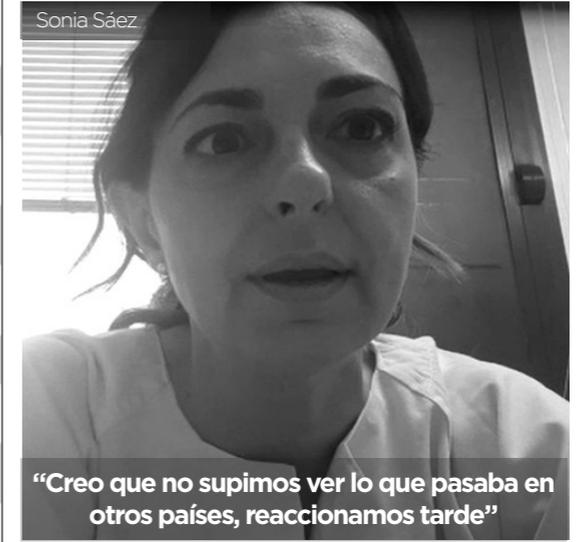
“Reutilizar batas y mascarillas en un país como este, y con lo avanzada que está la sanidad, no se debería de permitir”

Teresa Auz



“Al final todos estamos en la misma batalla”

Sonia Sáez



“Creo que no supimos ver lo que pasaba en otros países, reaccionamos tarde”

Sonia Velado



“Quiero curarme pronto para poder volver a las trincheras”

Gema López



“Es una situación difícil de manejar emocionalmente”

Isabel Galán



“Debemos tomar nota de la ciudadanía porque está dando una lección ejemplar”

Anónima



“En casa me desespero porque pienso que soy dos manos menos”

Gemma Marín



“Si no hubiese vuelto, no habría estado orgullosa de mí en un futuro”

Raquel Bau



“Va a haber un antes y un después de todo esto”

“No tenemos miedo, pero sí preocupación y t



Joan Pozas

“Sólo dile a mi familia que gracias por darme los mejores años de mi vida”



Ernesto Prieto

“El daño psicológico y económico que está dejando esta enfermedad en la sociedad no es comparable con una gripe”



Patricia Salazar

“Lo más duro en mi planta es no conocer exactamente cómo evoluciona la enfermedad en los niños”



Laura Dávila

“No tiene sentido que estemos trabajando y haciendo turnos como enfermeros y cobremos como residentes”



Elisa Molina

“Trabajamos más unidos que nunca para frenar este virus”



Eva García

“Varias profesoras de la UAM nos pusimos a disposición de Sanidad para lo que pudieran necesitar”



Daniel González

“En Atención Primaria somos las enfermeras las que llevamos el peso en el seguimiento de estos pacientes”



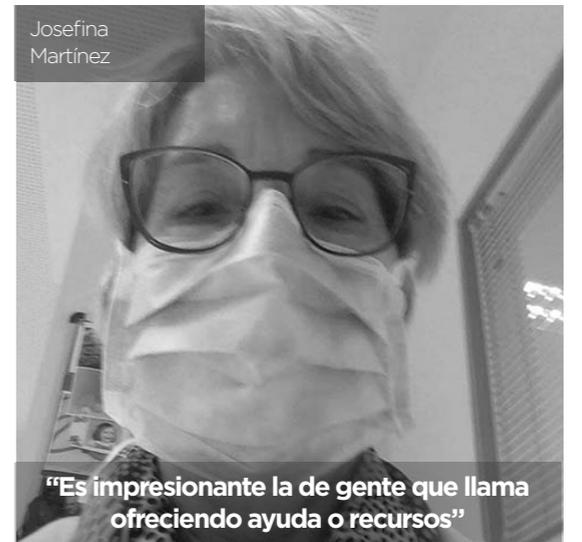
Francisco López

“Esta crisis está siendo una gran labor de cooperación, gestión y superación”



Zulema Gancedo

“Esta situación me ha enseñado que podemos adaptarnos a todo por el bien común”



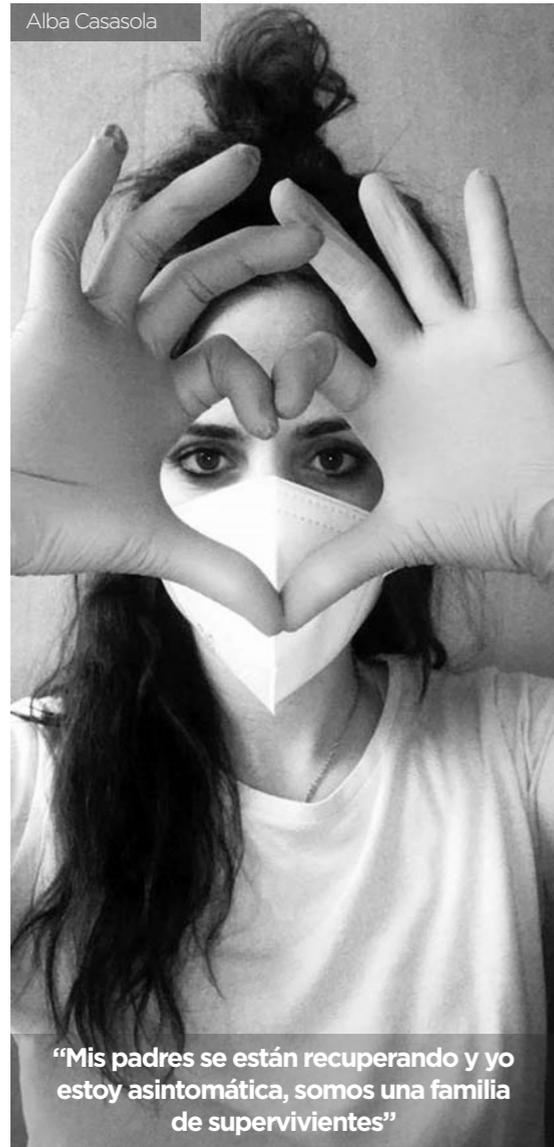
Josefina Martínez

“Es impresionante la de gente que llama ofreciendo ayuda o recursos”

“No tenemos miedo, pero sí preocupación y t



Alba Casasola



“Mis padres se están recuperando y yo estoy asintomática, somos una familia de supervivientes”

Manu Escobar



“Muchos días lloro de frustración, impotencia y rabia”

Porfirio Córdoba



“Estos días me iba llorando a mi coche”

Lara Ortega



“Intentamos salvar a los pacientes, pero sin poder abarcar a las personas”

Lourdes Ibáñez



“He llorado más en estas semanas desde casa que en 18 años de profesión”

Fátima Agudo



“Me resulta muy duro que no puedan estar con su familia”

Carlos Valiente



“No tengo ningún interés en ser un héroe”

María Robles



“Hubo un momento en el que tomé la decisión de dejar la parte emocional en el hospital”

“No tenemos miedo, pero sí preocupación y t

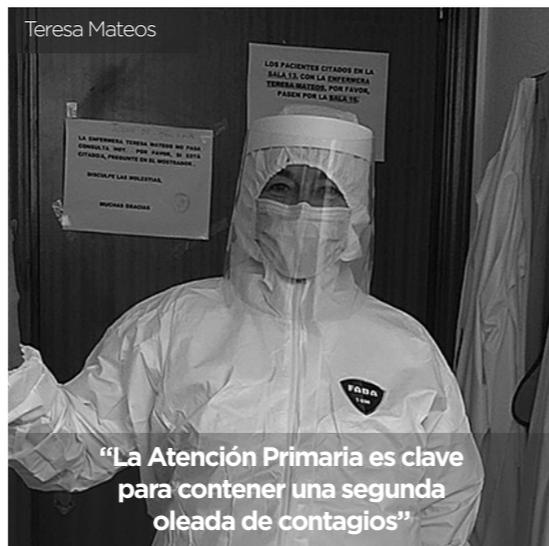


Ana Lozano



“El escenario cuando me incorpore va a ser peor que cuando lo dejé”

Teresa Mateos



“La Atención Primaria es clave para contener una segunda oleada de contagios”

Jerónimo Romero-Nieva



“Fui a una residencia a ayudar y me convertí en un problema”

Gloria Rollán



“Estando nosotras ningún paciente morirá solo”

Gema Martín



“Jamás había vivido algo así y espero no volver a vivirlo”

Rosa



“Llegó a ser indigesto vivir la muerte tan cerca y tan seguida”

Santiago



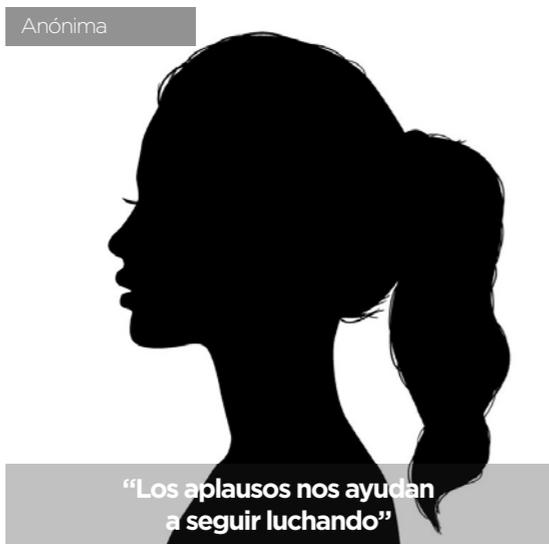
“¿Hasta cuándo podremos aguantar esta situación?”

Encarni



“Nunca habíamos imaginado algo así”

Anónima



“Los aplausos nos ayudan a seguir luchando”

Irene Ferb



“Sólo podemos salir una vez de la unidad para no desechar los EPIs”

Organización Colegial de Enfermería

UN AÑO DE LUCHA DEL CGE POR LA PROFESIÓN

REDACCIÓN. Madrid



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

La pandemia llegó con fuerza a nuestro país en el mes de marzo y abril. Una emergencia sanitaria para la que no estábamos preparados como demuestra el hecho de que los profesionales sanitarios no tenían suficientes equipos de protección individual. Ante esta situación, la Organización

Colegial de Enfermería se movilizó para adquirir material para proteger a las enfermeras. Esta falta de material de protección puso en grave riesgo la salud de los profesionales. Ante esta desprotección de los profesionales, el Consejo General de Enfermería (CGE) presentó una querrela por un

delito contra la seguridad de los trabajadores ante la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo contra el presidente del Gobierno y contra el ministro de Sanidad y varios cargos de su departamento. Pero han sido muchas más las acciones llevadas a cabo por el CGE.



QUERRELA CONTRA EL GOBIERNO

Aunque en un principio la querrela la presentó el CGE en solitario contra el Gobierno central, a ella se adhirieron los colegios de Álava, Almería, Córdoba, Málaga, Madrid y Vizcaya, pero no fue la única actuación penal llevada a cabo: diversos consejos autonómicos, como el andaluz, o colegios provinciales como los de Castilla y León o La Rioja hicieron lo propio contra la gestión de las diferentes autoridades sanitarias provinciales y autonómicas, gobernadas por diversos partidos políticos.

Finalmente, el Tribunal Supremo acordaba remitir a los juzgados ordinarios para que investiguen la omisión de medidas de seguridad para sanitarios, la contratación de material fallido y las muertes de ancianos en las residencias, como parte de las querellas que, hasta 20 entidades, entre ellas el Consejo General de Enfermería, presentaron contra el Gobierno. El TS consideró que "no está debidamente justificada la autoría de los hechos punibles atribuidos a los miembros del Ejecutivo", por lo que inadmitió las querellas, pero consideró que deben seguir investigándose en otros ámbitos jurisdiccionales.



Salvador Illa, ministro de Sanidad en el momento de la querrela, con Pedro Sánchez, presidente del Gobierno

COMPRA Y REPARTO DE MATERIAL

Tras un exhaustivo análisis consiguieron distribuir 5.000 equipos EPI y 200.000 mascarillas FFP2 de alta calidad, procedentes de China. “Se hicieron llegar a los compañeros de las unidades de cuidados intensivos, personal de urgencias, aquellos que realizan asistencia domiciliaria o directa con los pacientes, enfermeros de las residencias, de Atención Primaria y de unidades de hospitalización, entre otras”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería. A todo este material de seguridad comprado y distribuido por el CGE, hay que sumarle las actuaciones similares llevadas a cabo por numerosos colegios provinciales y consejos autonómicos de Enfermería de toda España.



CLICK AQUÍ



EL CGE COMIENZA EL REPARTO DE 200.000 MASCARILLAS FFP2 PARA TODOS LOS SANITARIOS DE ESPAÑA

L.LAPEIRA / A.M. GREGORIS, Madrid

Tras el reparto de 5.000 monos EPI por toda la geografía española hace dos semanas, el Consejo General de Enfermería ha comenzado a distribuir entre todos los Colegios Provinciales de Enfermería el pedido de mascarillas FFP2 que

encargó a China y que ya podrán utilizar todos los profesionales sanitarios. Se trata de un envío de 200.000 mascarillas que servirán para proteger a los profesionales de hospitales, centros de salud y socioasistencial de todo el país.

“Nuestro principal objetivo es salvaguardar la seguridad de los profesionales y hasta que no hemos constatado que estas mascarillas cumplen con las especificaciones técnicas oportunas, no hemos procedido a su distribución”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

“El objetivo es salvaguardar la seguridad de todos”

Para él, lo primordial es que los profesionales trabajen con plena garantía y así lo ha hecho saber a los 52 Colegios provinciales, que ya están recibiendo sus partidas de mascarillas y que podrán distribuir en sus territorios en base a las necesidades locales que ellos mismos detecten. Esta compra de mascarillas es uno más de los gestos que se están llevando a cabo desde la Organización Colegial para proteger a las enfermeras y que se han materializado en multitud de posicionamientos públicos, cartas al presidente del Gobierno y al ministro de Sanidad, así como denuncias con-

tra el Ejecutivo por parte de la institución y a las consejerías autonómicas por parte de muchos Colegios por no adoptar las suficientes medidas de protección de los trabajadores. Para decidir las cantidades destinadas a cada provincia, el Consejo General de Enfermería se ha basado en la situación epidemiológica de cada provincia, siguiendo criterios en los que se ha considerado el número de los casos activos de contagiados.

Proteger

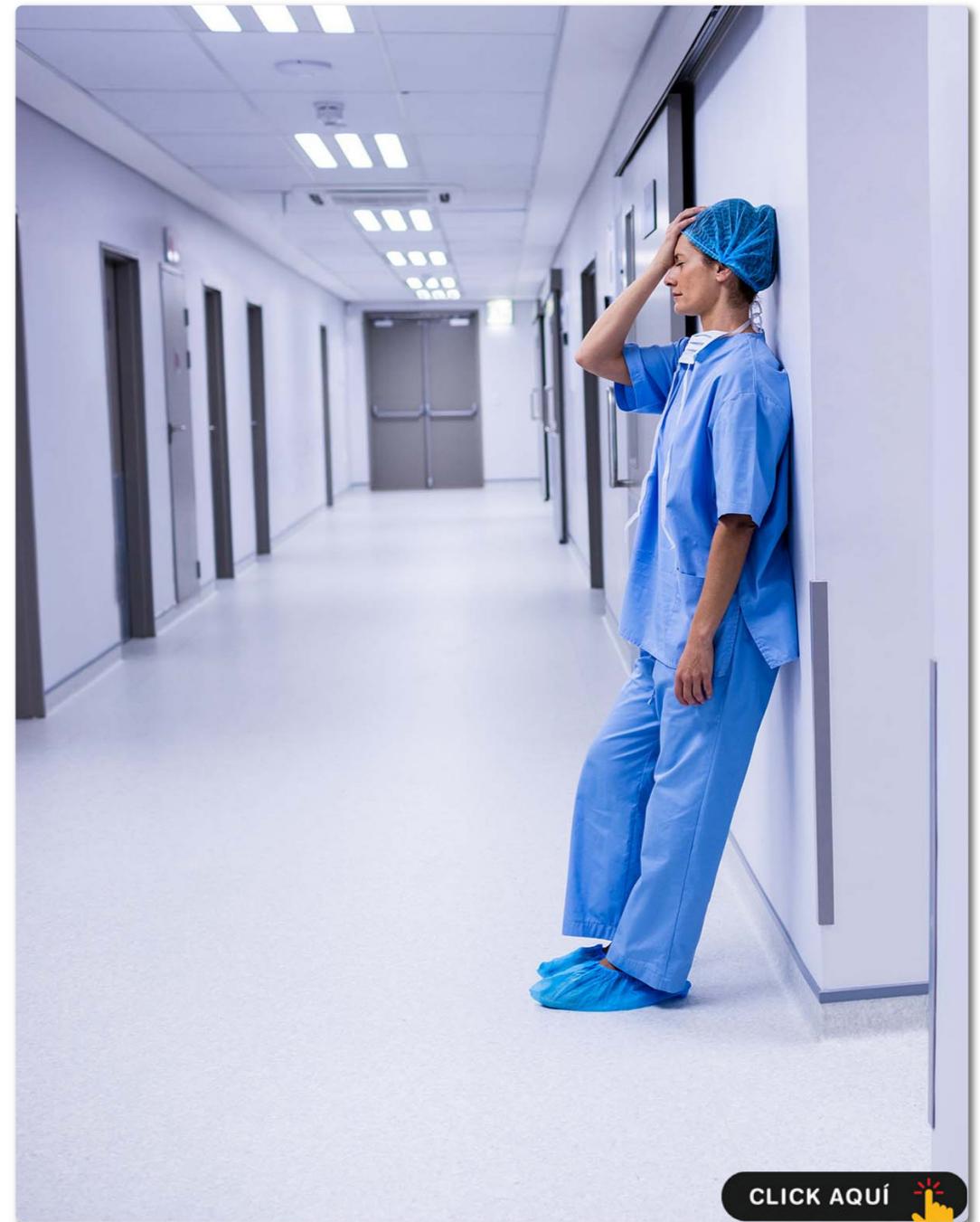
El presidente del Consejo General de Enfermería, que ha estado supervisando en primera persona la llegada de estos equipos de protección y mascarillas, así como su distribución, se ha sentido orgulloso al comprobar la calidad de los artículos adquiridos por la organización. “Los EPI y ahora las mascarillas serán de máxima utilidad para todos aquellos que están trabajando incansablemente para sacar a todo el país de esta pandemia. Compañeros de las unidades de cuidados intensivos, personal de urgencias, aquellos que realizan asistencia domiciliaria o directa con los pacientes, enfermeros de las residencias, de atención primaria y de unidades de hospitalización, entre otros, que ahora contarán con



algo más de material”, expone Pérez Raya.

En ese sentido, el presidente se ha informado de que “el Consejo General de Enfermería ha destinado una cantidad muy importante de su presupuesto a la compra de este material”, asegura Pérez Raya. “Es un material muy útil para las enfermeras”

España que es a quien pertenece este Consejo General, así que ahí queda para la historia”, ha puntualizado. A todo este material de seguridad comprado y distribuido por el Consejo General de Enfermería, hay que sumarle las actuaciones similares llevadas a cabo ya por numerosos Colegios Provinciales y Consejos Autonómicos de Enfermería toda España. A este respecto, Pérez Raya ha recordado que “desde hace dos años, la Organización Colegial de Enfermería está más unida que nunca” y ha afirmado que “con la suma de todas las aportaciones realizadas al respecto, los colegios provinciales y los Consejos Autonómicos vamos a aliviar en parte la angustia de los compañeros, ante la falta de material y que están jugando la vida día a día”.



CLICK AQUÍ



APOYO PSICOLÓGICO A LOS PROFESIONALES

La presión asistencial, el estrés, la ansiedad y el miedo siempre presentes. También el contacto diario y frecuente con la muerte, y un contacto muy distinto al que estaban acostumbradas. Todo ello ha pasado una gran factura a las enfermeras y a su salud mental.

Por ello, el Ministerio de Sanidad, el Consejo General de Enfermería, el Consejo General de Médicos, el Consejo General de la Psicología, la Fundación Bancaria La Caixa y la Fundación Galatea firmaron un convenio por el que se impulsó una plataforma que ofrece atención psicológica telefónica, videoconferencia y seguimiento *online*, para paliar la sobrecarga emocional de los profesionales que se encargan de atender a pacientes con la enfermedad del coronavirus.



Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería

COMISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN

El presidente del Consejo General de Enfermería de España, Florentino Pérez Raya, comparecía ante el grupo de trabajo de Sanidad y Salud Pública de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados, donde presentó 12 medidas para fortalecer y mejorar nuestro Sistema Sanitario desde el punto de vista de la enfermería. Finalmente el Congreso de los Diputados aprobaba el acuerdo de Reconstrucción sobre Sanidad con las ratios de profesionales, la Atención Primaria y la investigación como puntos clave, recogiendo muchas de las propuestas de la profesión en el documento final.

Decálogo de las principales medidas propuestas por las enfermeras

1. **Realizar un análisis y planificación de los recursos humanos del Sistema Sanitario** con una nueva forma por incrementar el número de enfermeras, mejorando la actual ratio enfermeras/pacientes que hay en España (5 enfermeras cada 1000 habitantes) muy por debajo de los países de nuestro entorno (8,5 cada 1000) y con grandes diferencias entre CCAA.
2. **Modificar el modelo asistencial para pasar del CUIAR al CUI-DAI** porque el empesamiento de la profesión y el aumento de pacientes con una o varias enfermedades crónicas hacen necesario un nuevo enfoque centrado en la atención de los pacientes crónicos, potenciando la educación y prevención sanitaria, y la educación en hábitos de vida saludable.
3. **Potenciar la Atención Sociosanitaria** para poder implementar de los mejores, implementando una gran coordinación entre los servicios sanitarios y socio-sanitarios, garantizando la continuidad asistencial entre la Atención Primaria, la Atención Hospitalaria y la Atención Sociosanitaria.
4. **Potenciar el perfil profesional enfermero como responsable de los cuidados**, respetando, como no puede ser de otra manera, el ámbito competencial del resto de profesionales sanitarios.
5. **Desarrollar plenamente las especialidades de Enfermería y los Diplomados de Actuación y Acreditación Asistencial** ya que estos han vuelto a perder de nuevo lo que han sido, asistencias donde se atienden a la especialización de los enfermeros capaces de garantizar la seguridad de los pacientes. En España existe un catálogo de estas especialidades de acceso a través de un sistema ESE de los cuales solo están en funcionamiento 15, cuando en el resto de países existen. De qué forma se debe evaluar y estudiar qué áreas o perfiles serán susceptibles de desarrollarse bajo los criterios de Acreditación/Acreditación Asistencial, según plantea el Real Decreto.
6. **Potenciación de la Atención Primaria y la Salud Pública** potenciando la especialización de los enfermeros en la atención especializada de Enfermería Familiar y Comunitaria. No solo en materia de asistencia, y de prevención, sino también en la vigilancia epidemiológica, contribuyendo a la detección precoz y al seguimiento de casos en los propios centros y en visitas domiciliarias.
7. **Potenciar la coordinación sanitaria** entre CCAA, a través de un Consejo Interterritorial de una capacidad más operativa y haciendo sus decisiones vinculantes.
8. **Transformación digital y mejora de los sistemas de información** mejorando los sistemas de registro de información clínica digital en todos el Estado que favorezca una adecuada coordinación de los Sistemas de Información en tiempo real. Se necesita la unificación e integración de la historia clínica electrónica y la tarjeta sanitaria en todo el país, aplicando los procesos de coordinación de la información sanitaria ante situaciones de emergencia, epidemias, catástrofes.
9. **Potenciar la investigación enfermera** con los equipos de enfermería hospitalaria, en los Servicios Sociales, y muy especialmente en la investigación de los cuidados de enfermería en el domicilio.
10. **Dotar de plazas** de enfermería en los centros de atención primaria y en los centros de atención especializada, así como en los centros de atención a la dependencia y en los centros de atención a la vejez.
11. **Profesionalizar la gestión sanitaria / Liderazgo enfermero** impulsando un modelo de gestión pública que permita la participación necesaria para que los enfermeros puedan ocupar cargos de gestión a todos los niveles en concordancia con su titulación académica de Grado Universitario, incluyendo en enfermería en puestos directivos en el organigrama asistencial de los órganos sanitarios y sociales del Estado y las CCAA.
12. **Mejorar las condiciones sociolaborales de las enfermeras y enfermeros** mejorando las condiciones de contratación laboral y familiar especialmente dirigidas a la mujer ante un colectivo mayoritariamente femenino. Además, que todos reconozcan la edad de jubilación por las características de determinación de nuestra profesión, garantizando las condiciones dignas de los contratos de nuestra profesión mejorando las condiciones laborales en el entorno de trabajo.

CLICK AQUÍ

REUNIÓN CON LOS REYES DE ESPAÑA

Con motivo del Día Internacional de las Enfermeras, sus Majestades los Reyes de España mantuvieron una reunión desde Zarzuela y a través de videoconferencia con el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya. El presidente de las 316.000 enfermeras y enfermeros españoles trasladó a don Felipe y doña Leticia la realidad de la lucha que mantienen los profesionales contra la epidemia y su preocupación ante el elevado número de contagios entre profesionales sanitarios.



Imagen de la videoconferencia con los Reyes



FUNERAL DE ESTADO

En julio de 2020 España recordó a todas las víctimas del COVID-19 con un funeral de Estado, donde la enfermería tuvo un papel muy destacado en la figura de Aroa López, supervisora de Urgencias del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, que habló en nombre de todos los profesionales sanitarios y del resto de trabajadores de otros sectores que han sido un auténtico escudo para la supervivencia de la población. La enfermera resaltó que “nos hemos sentido impotentes, con una sensación brutal de incertidumbre y la presión de tener que aprender y decidir sobre la marcha. Hemos dado todo lo que teníamos, hemos trabajado al límite de nuestras fuerzas y hemos vuelto a entender, quizás mejor que nunca, por qué elegimos esta profesión: cuidar y salvar vidas. Aunque muchos compañeros tuvieron que dar su propia vida para ello. Hemos cubierto las necesidades básicas y emocionales. Hemos sido mensajeros del último adiós para personas mayores que morían solas, escuchando la voz de sus hijos a través del teléfono. Hemos hecho videollamadas, hemos dado la mano y nos hemos tenido que tragar las lágrimas cuando alguien nos decía «no me dejes morir solo»”.


[CLICK AQUÍ](#)



Aroa López y Florentino Pérez Raya



Enfermeras presentes en el funeral de Estado junto a Fernando Simón

20 NOTICIAS

COVID-19

La Mesa Enfermera rechaza la realización de las pruebas en las farmacias

REDACCIÓN, Madrid

La Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería (CGE), y el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha mostrado su absoluto y contundente rechazo a que las pruebas de detección del coronavirus a personas que pudieran estar infectadas se realicen en las oficinas de farmacia privadas por los riesgos que supondría para la seguridad de los ciudadanos, y ha defendido que sean realizadas siempre por el personal sanitario que, como las enfermeras, enfermeros u otros profesionales sanitarios cualificados.

"Es un absoluto despropósito querer convertir las oficinas de farmacia, que no obstante que son un negocio privado, en centros sanitarios para realizar este tipo de pruebas, cuando estaríamos propiciado, además, la aparición y propagación de nuevos posibles focos de contagio de COVID-19 entre la ciudadanía al incentivar el incremento masivo de personas en un mismo espacio que, generalmente, es cerrado y limitado en su estructura", señala desde la Mesa.

Política de seguridad
En este sentido, SATSE y el Consejo General de Enfermería subraya que se trata de una actividad sanitaria esencial que debe realizarse, en todo caso, las enfermeras y

reafirma que la intención de los farmacéuticos va en contra de la política de seguridad y protección de la salud de los ciudadanos que han implementado las autoridades sanitarias al fomentar la atención telefónica y no presencial en Atención Primaria para evitar las aglomeraciones y afluencia de personas en los centros de salud y, de esa forma, minimizar los riesgos de contagio y propagación de la enfermedad. Asimismo, la Mesa de la Profesión Enfermera apunta que las oficinas de farmacia no reúnen en absoluto las condiciones adecuadas de seguridad para garantizar la protección de los ciudadanos a la hora de realizar este tipo de pruebas, recordando la necesidad de contar, por ejemplo, con la delimitación de circuitos seguros de tránsito de personas, una gestión óptima de la eliminación de los residuos generados contaminados, personal cualificado para la realización e interpretación de las pruebas, así como registro y traslado de los resultados a la historia clínica de cada ciudadano en la sanidad pública.

Los test rápidos funcionan como una muestra de mucosa del paciente y la recogida de dichas muestras es una actuación muy compleja que no puede hacer cualquiera, es imprescindible que sea un profesional sanitario preparado al respecto como las enfermeras o los médicos. Permitir que los farmacéuticos realicen estas pruebas supone jugar con la vida de los pacientes, porque una persona no cualificada puede extraer una muestra incorrecta y generar un "falso negativo". Por tanto, permitir a los farmacéuticos llevar a cabo estos test rápidos supone un riesgo enorme para la salud pública.

Beneficios
La Mesa considera que las distintas autoridades competentes de la administración no deben dar satisfacción al

afán desbordado de los empresarios que tienen oficinas de farmacia por incrementar sus beneficios, debiendo en todo caso decantarse a la sanidad pública los recursos y medios necesarios, para asegurar la realización de todas las pruebas necesarias al conjunto de la ciudadanía en los centros sanitarios públicos o aquellos habilitados para tal cometido por parte de profesionales sanitarios, cualificados y siempre en el marco de la sanidad pública.

De otro lado, la Mesa muestra su sorpresa porque algún antiguo responsable del Ministerio de Sanidad y algún político no hayan manifestado a favor de la posibilidad de realizar estas pruebas en las oficinas de farmacia, connotando, a juicio de la Mesa, un absoluto desconocimiento de la realidad actual, salvo que dicho posicionamiento favorable a potenciar el negocio de las oficinas de farmacia privadas pueda responder a otro tipo de intereses que no son los sanitarios.

Tanto SATSE como el Consejo General de Enfermería subrayan que esta propuesta por parte de los empresarios de las oficinas de farmacia es un nuevo intento de ampliar su ámbito de negocio intentando realizar unos servicios asistenciales que nos les corresponden y que ya prestan gratuitamente la enfermería, enfermeros y médicos de nuestra sanidad pública en óptimas condiciones de seguridad y garantías.

"Los farmacéuticos no están teniendo en cuenta el riesgo que conlleva convertir las 22.000 oficinas de farmacia privadas en posibles focos de contagio y propagación del virus, al propiciar la aglomeración de personas en espacios reducidos y que se mezclen posibles contagios con personas que acuden a cuestiones habituales, como la adquisición de medicamentos" u otros productos de venta en las farmacias, concluyen desde la Mesa.



"No reúnen las condiciones adecuadas de seguridad"

RECHAZO DE LAS PRUEBAS EN FARMACIAS

Durante este año también ha continuado el intento de intrusismo de las farmacias en actividades propias de la profesión. Si en años anteriores se centraron en su deseo de vacunar, con la pandemia han aprovechado para abogar por la realización de test de diagnóstico contra el COVID-19 en las oficinas de farmacia. Una medida totalmente rechazada por la Organización Colegial y por la Mesa de la Profesión Enfermera que integran el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería Satse.

CLICK AQUÍ

21 NOTICIAS

LOS NUEVOS TEST SÓLO SERÁN EFECTIVOS SI UN SANITARIO RECOGE LA MUESTRA

ANGEL M. GREGORIS, Madrid

La Comunidad de Madrid realizará un millón de nuevos test rápidos de antígenos para detectar positivos de COVID-19, señala y muestra sus contactos estrechos. Esta es la estrategia del Gobierno "autónomo para frenar el avance sin control de infecciones, que en las próximas semanas también incorporará otras regiones. Estas nuevas pruebas de antígenos obtienen el resultado en 15 minutos aproximadamente y aplicadas en un momento de control de la pandemia. Desde el Consejo General de Enfermería aplauden la adquisición de estos test, pero piden responsabilidades en su utilización y recuerdan que deben ser realizados por profesionales sanitarios formados. "Son pruebas biológicas, similares a la PCR que se hacen actualmente. Se realizan con un hisopo en la nariz,

pero la diferencia es que en un cuarto de hora está el resultado. Son pruebas que han demostrado su fiabilidad, pero debemos ser conscientes de la necesidad de que las realicen profesionales expertos como las enfermeras", explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Esas pruebas, que han recibido la certificación de la Comisión Europea y tienen una sensibilidad permitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), pueden ser muy útiles en ámbitos como la Atención Primaria, atención primaria o centros escolares. En este sentido, Pérez Raya puntualiza que deben llevarse a cabo los profesionales sanitarios por dos motivos. "Es importante que la población entienda que estas pruebas no tienen que hacerse en los domicilios y deben hacerse por personas expertas. En primer lugar, la recogida de muestras por parte de un profesional garantiza que la cantidad que se extrae sea la adecuada. Además, garantizamos también que el resultado queda reflejado en la historia del paciente, algo que no ocurriría si cada uno se lo hiciera en su casa", subraya el presidente de los enfermeros.

Luchar juntos
Para él, "estamos en un momento muy complicado para el país y debemos luchar juntos para frenar la expansión". "Si cada uno se comete una muestra de manera aislada y no avisa al sistema sanitario del resultado, el objetivo de control no se cumplirá y el registro de esos nuevos positivos no quedará reflejado en las estadísticas. En definitiva,

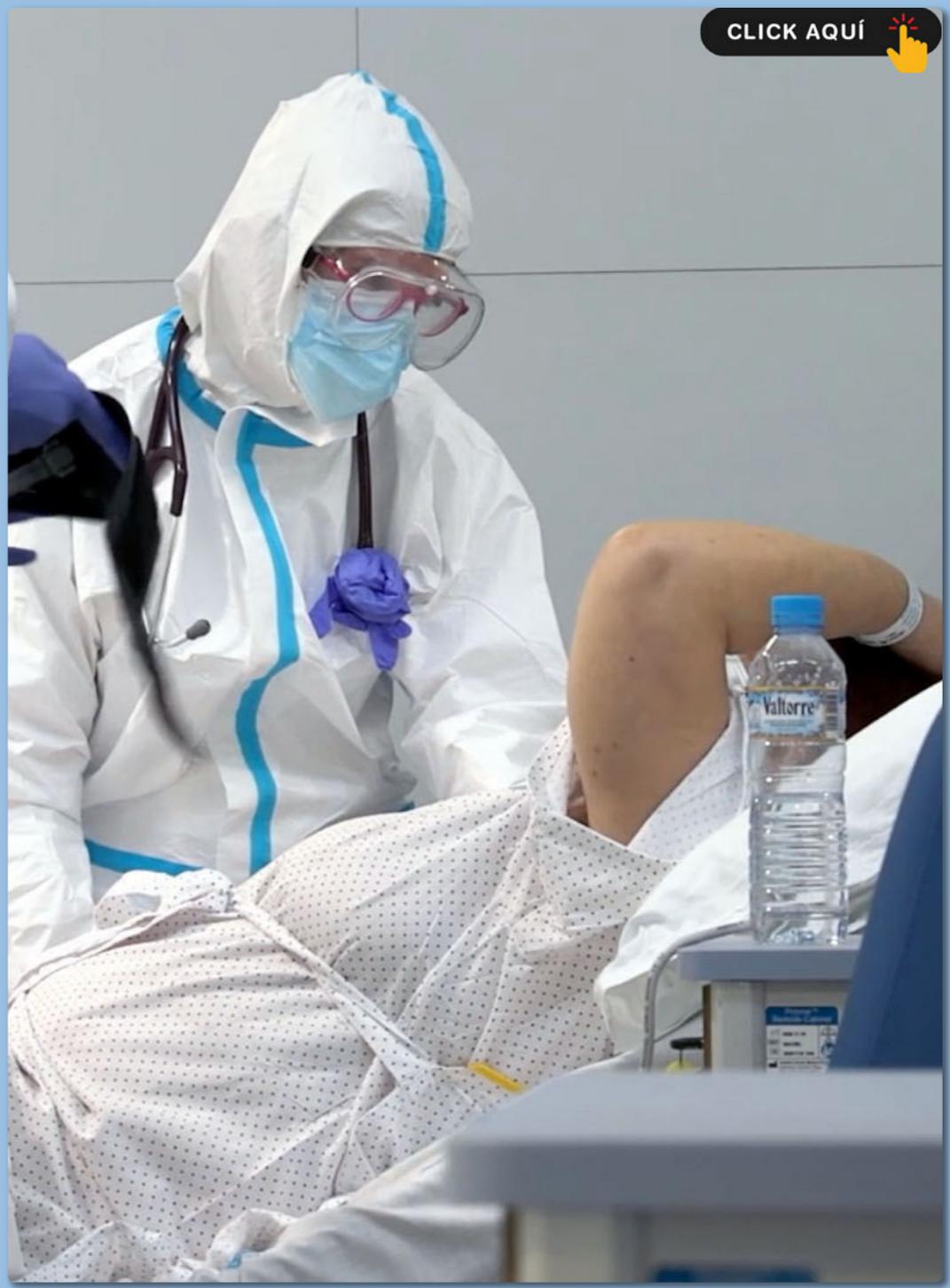
sería una prueba no validada que no garantizaría la fiabilidad y que no quedaría registrada, no fomentando el control de la pandemia que es el objetivo de la detección y diagnóstico precoz", afirma. Desde el CGE recuerdan que el Boletín Oficial del Estado ya especificaba que "las muestras deben ser tomadas por personal sanitario capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad, incluyendo el uso de los equipos de protección personal adecuados para las prácticas asistenciales, de contacto y de transmisión aérea".

Detectar positivos
Pérez Raya considera un acierto la utilización de estos nuevos test porque ayudan a detectar positivos con más fiabilidad que la actual PCR, libran presión asistencial en los centros hospitalarios y, además, incrementa el nivel de ac-

Garantiza que el resultado quede en la historia clínica

EL COVID-19, ENFERMEDAD PROFESIONAL

Dado el alto índice de contagio entre los profesionales sanitarios, una de las grandes reivindicaciones del CGE durante la pandemia ha sido que el COVID-19 se reconociese como enfermedad profesional, algo que finalmente el Consejo de Ministros reconocía hace pocas fechas, con efecto retroactivo desde el inicio de la pandemia. Ello beneficiará a las más de 80.000 enfermeras que el CGE estima que se han contagiado por el virus.



CLICK AQUÍ



Instituto de Formación Sanitaria (ISFOS)

FORMACIÓN GRATUITA EN TIEMPOS DE COVID

REDACCIÓN. Madrid



Instituto Superior de
Formación Sanitaria
Consejo General de Enfermería

El Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS), una entidad que pertenece al 100 por cien a la Organización Colegial de Enfermería, nació hace un año con el objetivo de dar servicio a los colegios provinciales de enfer-

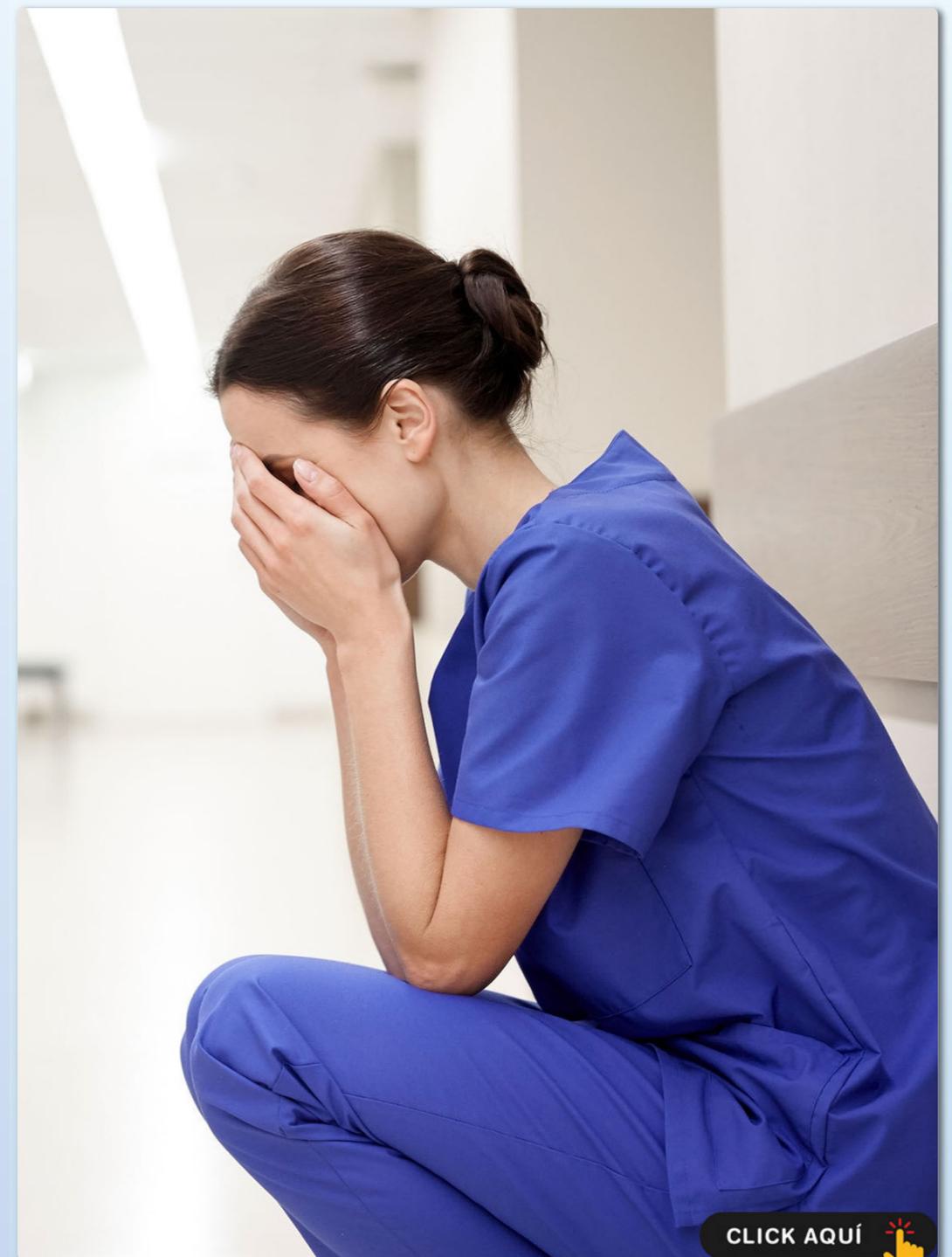
mería, diseñando cursos en base a las necesidades formativas que vayan surgiendo desde ámbitos enfermeros como la asistencia, la gestión, la investigación o la educación para la salud. ISFOS ha sabido adaptar su catálogo forma-

tivo a los tiempos de COVID-19 y durante los últimos meses ha ofrecido cursos y seminarios gratuitos para proporcionar a las enfermeras y enfermeros las mejores herramientas ante los nuevos retos de crisis sanitaria.



CÓMO INTERPRETAR PRUEBAS DIAGNÓSTICAS, RESULTADOS Y RECOMENDACIONES SOBRE EL COVID-19

Con este [seminario](#) las enfermeras tienen la oportunidad de valorar y conocer los distintos tipos de muestras existentes hasta el momento: cómo se extraen, envío de las mismas, interpretación de resultados, y cómo actuar en función de los resultados obtenidos. Además, disponen de infografías, mapas conceptuales, enlaces de interés, etc.



CLICK AQUÍ

APOYO PSICOLÓGICO A LOS PROFESIONALES

La situación de emergencia actual, mantenida en el tiempo, puede acarrear un impacto en la salud mental mucho mayor que el enfrentarse a una catástrofe puntual. Por ello, la Organización Colegial de Enfermería, a través de ISFOS, tiene a disposición de las enfermeras y enfermeros un [seminario gratuito](#) con herramientas de apoyo psicológico para las enfermeras frente a la pandemia.

Actualidad

365 DÍAS DANDO VISIBILIDAD A LA LABOR DE LAS ENFERMERAS

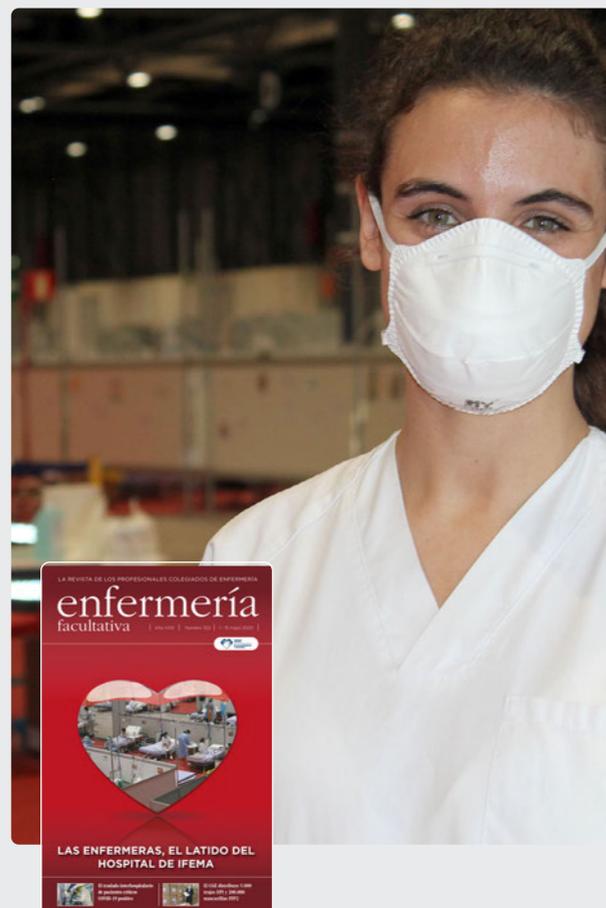
REDACCIÓN. Madrid



Las enfermeras se han dejado la piel, muchas incluso la vida, durante este año de pandemia para salvar vidas y garantizar los mejores cuidados a los pacientes con CO-

VID. Durante estos doce meses, la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA ha denunciado la situación que estaban viviendo, ha reivindicado sus derechos y, sobre

todo, ha dado visibilidad a su labor incansable en centros de salud, hospitales, residencias, centros sociosanitarios o colegios, entre otros espacios.



IFEMA

Durante semanas, más de 450 enfermeras trabajaron codo con codo en los recintos feriales de Madrid, Ifema, el hospital más grande de España. Una integración compleja porque no se conocían y no estaban acostumbrados a trabajar en una situación como esa, pero gracias a la cual se salvaron muchas vidas. Además de conocer el funcionamiento del hospital de Ifema, la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA pasó un día con Mónica enfermera de Atención Primaria que cuando recibió el mensaje "se necesitan voluntarios de urgencia para atender a los pacientes de Ifema" no lo dudó ni un momento.

[CLICK AQUÍ](#)

SUMMA 112

FRENTE AL CORONAVIRUS (I): las enfermeras capitanean la asistencia telefónica en plena pandemia



ALICIA ALMENDROS. Madrid

Cuando el primer caso de COVID-19 aparece en Wuhan (China) en diciembre de 2019, en España se veía como algo lejano. Por aquel entonces la cosa no iba con nosotros. Celebramos el fin de 2019 y dimos la bienvenida al año 2020 sin saber que en tres meses España sería Wuhan y nosotros los miles de chinos que estaban confinados en sus casas. Hasta ese momento el SUMMA 112 —Servicio de

Urgencias Médicas de Madrid— recibía en su centro de coordinación las llamadas habituales: un posible caso de icterus, un accidente de tráfico en plena M30, un parto urgente... y prestaba asistencia allí donde lo solicitaban. La cosa cambia los primeros días de marzo. El volumen de trabajo se dispara y todo salta por los aires. "Tuvimos que reestructurar todo el centro coordinador y hacer un despliegue para dar

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

nos er la y"

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

nos er la y"

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

nos er la y"

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento



La mayoría de las llamadas son por síntomas leves"

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

que la parte asistencial", comenta Horrado. En definitiva, se creó una estructura de atención telefónica en su sede. "Nosotros nos hicimos de entrada de llamadas. Mantenemos entre el 112 y el 061 para todo lo relacionado con la emergencia que el sistema de emergencias manteniendo la estructura. Entiendo que Cruz Roja y la Consellería de Educación reclutaron en algún momento a su personal, pero de momento

ASISTENCIA TELEFÓNICA SUMMA 112

A primeros de marzo, el volumen de trabajo de los enfermeros que trabajan prestando asistencia telefónica en el SUMMA 112 se dispara y todo salta por los aires. Tuvieron que reestructurar todo el centro coordinador porque las llamadas habituales se duplicaban a medida que pasaban los días. Activaron el 900 102 112 para todo lo relacionado con coronavirus y dejaron libre la línea 061 para otros casos.

[CLICK AQUÍ](#)

SUMMA 112

FRENTE AL CORONAVIRUS (II): el traslado interhospitalario de pacientes críticos COVID-19 positivo



En los traslados se toman todas las precauciones.

TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS DE PACIENTES COVID

El engranaje de los traslados interhospitalarios de pacientes críticos COVID-19 positivo del SUMMA 112 se activaba con una llamada interna que se encargaba de poner en marcha a ocho profesionales que viajaban en dos UVIs móviles, un vehículo de logística y el coche de coordinación. Todo para trasladar a los pacientes desde el lugar emisor al receptor. Un trabajo minucioso que tenían que hacer con cautela para evitar contagios entre los miembros del equipo y, a la vez, conseguir que el traslado del paciente fuese un éxito.

CLICK AQUÍ



Los profesionales del SUMMA 112 siempre en alerta.

... más complicado del traslado. En una zona limpia que habilitan en el hospital emisor los tres profesionales que acompañarán al paciente se ponen el traje de protección tipo mono, las calzas, la capucha, las gafas, los guantes y la mascarilla FFP3. "Se intenta que esta zona sea lo más cercana posible a donde está el paciente para que el estrés térmico y el tiempo de traje sea el mínimo posible", explica González. Ellos son los responsables de recoger y subir a Francisco a la UVI, que, una vez esté dentro, ya se considera "zona sucia" y habrá que desinfectarla posteriormente. En el momento en el que él está estabilizado dentro de la UVI es cuando la comitiva vuelve a ponerse en marcha en dirección al Ramón y Cajal. Allí, el hospital tiene preparada la zona de recepción y una "zona templada" donde Miriam y sus compañeros se quitan el traje, con un observador y utilizando los productos adecuados. Depositian el

La preparación de todo es muy compleja

beneficio para el paciente. "Son traslados muy complicados", señala la enfermera. No recuerda el número exacto desde que comenzó la crisis, pero calcula que ya habrán hecho más de 500. Unos cuatro, cinco o seis al día.

Equipo

Tan importante como ellos son

momento. Miriam no se cansa de repetir una y otra vez que esto es un trabajo de todos, que, si un eslabón falla, fallará toda la cadena. Una vez fuera del Ramón y Cajal toca volver a empezar. Esto no para. En el vehículo de logística llevan algo de avituallamiento para hidratarse. "Sudamos mucho y hay que reponer fuerzas", afirma ella. Fuerzas, eso es lo que no les falla en ningún momento para continuar adelante. La UVI tiene que ir a una de las estaciones de descontaminación que ha habilitado la Comunidad de Madrid y los bomberos se encargan de desinfectarla. Los aparatos los limpian ellos porque requiere de productos especiales. Y mientras tanto, su cabeza ya está pensando en el siguiente. Un nuevo paciente que cambiará a otro destino para continuar recuperándose. ¿El miedo? "Ahí está, es lo que te da el clic para estar alerta", comenta la enfermera, que considera que "si no tienes

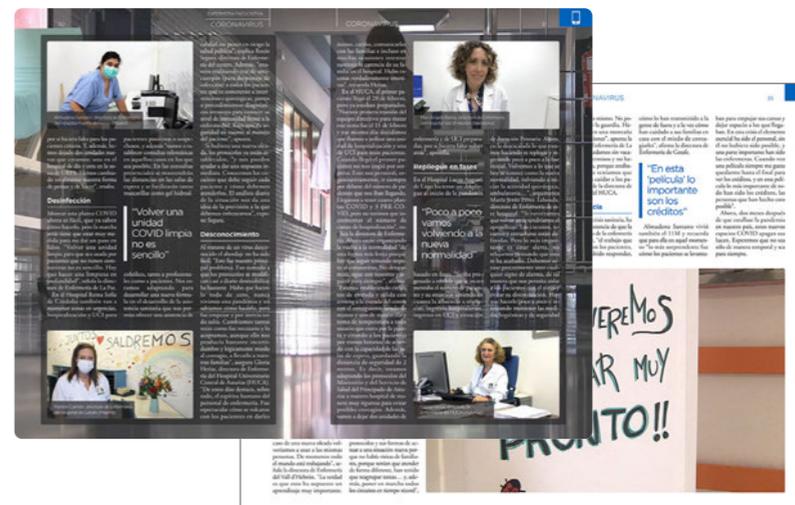
DESESCALADA EN LOS HOSPITALES

A la vez que la población pasaba de fase, semana tras semana, con el descenso de los casos, los hospitales preparaban la desescalada sin olvidar que la lucha no había terminado. Por ello, todos los centros sanitarios de nuestro país, especialmente los hospitales, dejaron camas montadas, ordenadores conectados y circuitos de oxígeno preparados por si hiciera falta volver atrás tenerlo todo preparado.

CLICK AQUÍ



LOS HOSPITALES, PREPARADOS ANTE UN NUEVO REPUNTE DE CASOS





ATENCIÓN PRIMARIA, LA PUERTA DE ACCESO

Como si de un castillo blindado se tratase, los centros de salud han sido, son y serán el muro de contención de la pandemia en los momentos más difíciles, en la desescalada y en la actual "normalidad". Atravesar ahora sus puertas automáticas traslada al ciudadano a un mundo completamente desconocido y adaptado para luchar cara a cara contra el COVID-19, pero también para continuar con la asistencia sanitaria habitual en estos centros. Ahora todo ha cambiado y tanto los profesionales como la población se han acostumbrado a una realidad diferente.

CLICK AQUÍ



enfermería facultativa

Año XXIII | Número 328 | 1-31 agosto 2020



TELEENFERMERÍA, ¿PRESENTE O FUTURO?



Varios expertos analizan en un webinar la atención de nuestros mayores en la era post COVID



Las enfermeras dan las pautas a la población para poder reunirse con seguridad con familiares y amigos



TELEENFERMERÍA, ¿PRESENTE O FUTURO?

MARINA VIEIRA, Madrid

En los meses de confinamiento, el tráfico de internet en España se incrementó en un 80%. Los dispositivos con conexión a internet han sido el vínculo de unión entre personas confinadas, pero también han cobrado un papel relevante en el ámbito sanitario. Centros de salud y hospitales han hecho grandes esfuerzos para realizar la mayoría de las consultas de enfermería y medicina a través de medios telemáticos. Ya sea a través de videollamada o por el teléfono tradicional, sanitarios y pacientes han mantenido esta vía de contacto para tratar sus patologías o resolver sus consultas sanitarias.



TELEENFERMERÍA

En los meses del confinamiento total, el tráfico de internet en España se incrementó en un 80%. Los dispositivos con conexión a internet han sido el vínculo de unión entre personas confinadas, pero también han cobrado un papel relevante en el ámbito sanitario. Centros de salud y hospitales han hecho grandes esfuerzos para realizar la mayoría de las consultas de enfermería y medicina a través de medios telemáticos. Ya sea a través de videollamada o por el teléfono tradicional, sanitarios y pacientes han mantenido esta vía de contacto para tratar sus patologías o resolver sus consultas sanitarias.

CLICK AQUÍ

ENFERMERAS ESCOLARES, GARANTES DE UNA VUELTA SEGURA A LAS AULAS

Tras varios meses son las aulas clausuradas, la vuelta al cole para el curso 2020/2021 suponía una incertidumbre enorme para toda la comunidad educativa. Un regreso que debía hacerse con total seguridad y en el que las enfermeras escolares tenían un papel clave para pautar ciertas medidas de convivencia en estos centros, y prevenir y detectar posibles casos de COVID-19.



CLICK AQUÍ



CLICK AQUÍ

Pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2

PRUEBAS VIROLÓGICAS

Detectan componentes del virus ARN o proteínas

- Tracto respiratorio:** Superior, Inferior
- PCR:** Laboratorio, Análisis en horas/días
- Test rápido de antígenos:** Inmunoquimiografía (test rápido), Análisis en 15-30 min.

Identifican y confirman casos con infección activa de COVID-19. Se hacen principalmente cuando se tienen síntomas o eres contacto estrecho. Detecta la enfermedad en los primeros días.

PRUEBAS SEROLÓGICAS

Detectan anticuerpos (inmunoglobulinas IgM e IgG)

- Sangre:** Venosa / Suero, Capilar/punción digital
- ELISA / CLIA:** Laboratorio, Análisis en horas/días
- Test rápido de anticuerpos:** Inmunoquimiografía (test rápido), Análisis en 15-30 min.

Identifican si se han generado anticuerpos contra el virus. Se hacen principalmente para estudios de seroprevalencia. NO detectan la enfermedad en los primeros días.

DESARROLLO DE LA ENFERMEDAD

*Según la evolución de la misma en cada persona

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

PCR	IgM	IgG	INFECCIÓN
+	-	-	AGUDA RECENTE
+	+	-	AGUDA
-	-	+	PASADA (INMUN)
*/-	+	+	*Estudio de casos



LOS TEST COVID AL DETALLE

Los nombres de PCR, test rápido, o anticuerpos forman parte de nuestro vocabulario actual pero no todo el mundo conoce cómo funciona cada uno. Por ello, la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA realizaba un reportaje en profundidad para resolver todas las dudas de los ciudadanos sobre las distintas técnicas diagnósticas que se están empleando en el COVID-19 y cómo interpretar sus resultados.

LOS TEST DE COVID-19, AL DETALLE

La ONCE homenajea a las enfermeras con un cupón especial

Dudas con las prácticas de Enfermería en Madrid, Murcia y Ceuta y Melilla

ENFERMERÍA FACULTATIVA PORTADA PORTADA

ALERTA ROJA ANTE LA FALTA DE ENFERMERAS

G.ROMERO / A.ALMENDROS, Madrid

Los hospitales que se hacen la competencia para captar enfermeras de otros centros, diferencias entre las comunidades autónomas al ofrecer mejores condiciones laborales en las horas extra o las guardias, contrastes laborales más largos para intentar a los profesionales a mudarse de unas regiones a otras, aunque sea por unos meses. Esta situación, que ya se vio en los meses de marzo y abril está volviendo a repetirse en lo que ya es la segunda oleada de la pandemia por COVID-19 en nuestro país.

Del 18 al 24 de septiembre, se han realizado una media de 108.867 PCR al día, según los datos del Ministerio de Sanidad. Pruebas que realizan las enfermeras. Donde los hay, los rastreadores son enfermeras, en UCI los estándares internacionales establecen una ratio de dos pacientes por enfermera y turno. El 27 de septiembre, también según los datos del ministerio, había 1.529 pacientes en UCI Covid y subiendo. Las residencias y centros sociosanitarios siguen demandando personal que no encuentran. Según el informe mensual del mercado de trabajo de personas tituladas del mes de agosto (último dato disponible), ni siquiera un 1% de los enfermeros, entre diplomados y graduados, figuraba en las listas del servicio público de empleo estatal (SEPE), por lo que se habla del pleno empleo en enfermería, aunque de baja calidad.

Es una situación dantesca, cuyo origen es la falta de planificación que llevamos arrastrando muchos años, pese a que la Organización Colegial de Enfermería lleva décadas advirtiéndolo a las autoridades sanitarias de que existía un déficit enorme de enfermeras y estábamos muy lejos de la media europea. En cada reunión en la que hemos tratado el tema, con ministros, con consejeros, las autoridades sanitarias nos decían que iban a poner solución, pero nunca han hecho nada, y ahora tenemos un serio problema.

En pleno estado de alarma se reclutó a los excedentes de Enfermería de último curso para trabajar en los centros sanitarios con contratos de sueldo mínimo, pues estaban a punto de finalizar su formación. Sin embargo, en esta ocasión va a ser imposible contar con ellos. Las prácticas clínicas se suspendieron, con lo que en muchas regiones tienen todavía pendientes créditos prácticos del posgrado. Además, comunidades como Madrid, Ceuta, Melilla o Murcia han paralizado las prácticas, y mientras deciden cómo reanudarlas, el tiempo corre en su contra. Las semanas pasan, la situación empeora y si no vuelven pronto a los centros asistenciales a completar su formación no podrán graduarse en junio.

Ya hay pleno empleo en enfermería, aunque de baja calidad

En pleno estado de alarma se reclutó a los excedentes de Enfermería de último curso para trabajar en los centros sanitarios con contratos de sueldo mínimo, pues estaban a punto de finalizar su formación. Sin embargo, en esta ocasión va a ser imposible contar con ellos. Las prácticas clínicas se suspendieron, con lo que en muchas regiones tienen todavía pendientes créditos prácticos del posgrado. Además, comunidades como Madrid, Ceuta, Melilla o Murcia han paralizado las prácticas, y mientras deciden cómo reanudarlas, el tiempo corre en su contra. Las semanas pasan, la situación empeora y si no vuelven pronto a los centros asistenciales a completar su formación no podrán graduarse en junio.

Lejos de la UE

Nuestro país presenta una media de 502 enfermeras por cada 100.000 habitantes, mientras que la media europea que asciende a 852, según



ALERTA ROJA, FALTA DE ENFERMERAS

Hubo meses en los que el informe del mercado de trabajo de personas tituladas mostraba que ni siquiera el 1% de los enfermeros, entre diplomados y graduados, figuraba en las listas del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), por lo que se hablaba de pleno empleo en enfermería, aunque de baja calidad. Y es que la pandemia ha puesto de manifiesto la situación que desde el Consejo General de Enfermería se lleva años denunciando: que existe un déficit enorme de enfermeras y que estamos muy lejos de la media europea.

CLICK AQUÍ



El déficit de enfermeras se produce en todos los ámbitos

Las escasez de enfermeras se ve agravada por la pandemia

Las autoridades no han hecho nada al respecto

Enfermería escolar

Más plazas

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA

enfermería facultativa

Año XXIII | Número 332 | 16 - 31 octubre 2020



¿ESTÁN PREPARADAS LAS RESIDENCIAS PARA LA SEGUNDA OLEADA DE COVID-19?

El Teatro Real homenajea a las enfermeras con un espectáculo especial

¿Quiénes son los contactos estrechos de un positivo por COVID-19?

¿ESTÁN LAS RESIDENCIAS PREPARADAS PARA LA SEGUNDA OLEADA DE COVID-19?

Tras los datos de la primera oleada, en los que las residencias y centros sociosanitarios salieron muy mal parados en cuanto a número de fallecidos y contagiados por COVID, la Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Satsve y el Consejo General de Enfermería, presentó una radiografía del durísimo golpe que ha supuesto la pandemia para estos centros y analizar si estos estaban preparados para la siguiente oleada del virus.

CLICK AQUÍ



En la mayoría de los centros se ha multiplicado material

Ha habido más infectados en los centros públicos

20.000 residentes fallecidos

LA SITUACIÓN DE LAS UCI EN ESPAÑA

Una de las palabras más usadas en esta pandemia ha sido UCI. Y es que los cuadros respiratorios graves de muchos pacientes han obligado a que estas unidades hayan sido las más demandadas. Un estudio realizado por el Consejo General de Enfermería en diciembre revelaba el estado de las UCI en España y el déficit de enfermeras que existía en las mismas.



CLICK AQUÍ

CLICK AQUÍ

EN EL CORAZÓN DE LA UCI

La revista ENFERMERÍA FACULTATIVA se adentró en la UCI del Hospital Ramón y Cajal (Madrid) para comprobar de la mano de enfermera cómo es su trabajo en ella, qué es lo que pasa allí y cuál es la situación de los pacientes COVID más graves. Y es que son las enfermeras las que les cogen las manos y les dan una palabra de aliento mientras luchan entre la vida y la muerte.



FORMARSE PARA TRABAJAR EN UNA UCI-COVID

La falta de recursos humanos en los hospitales ha sido un hándicap durante todos estos meses. Los traslados de enfermeros entre unidades han sido el pan de cada día, pero cuando el destino era la UCI la cosa cambiaba. No todo el mundo estaba formado para trabajar entre pitidos constantes, bombas de oxígeno, pacientes pronados... Por ello, la Unión Europea puso en marcha un programa para capacitar a estos profesionales. Varios de estos enfermeros explicaron en qué consiste esa formación en la revista ENFERMERÍA FACULTATIVA.



CLICK AQUÍ





ARRANCA LA OPERACIÓN VACUNA

Después de nueve meses conviviendo con el coronavirus llegaba una luz de esperanza: la primera vacuna. El 27 de diciembre Araceli Hidalgo era la primera persona en España vacunada frente el COVID-19. Así daba comienzo la mayor campaña de vacunación de la historia de España. Jornadas en las que las enfermeras han sido, junto a las personas vacunadas, las grandes protagonistas.

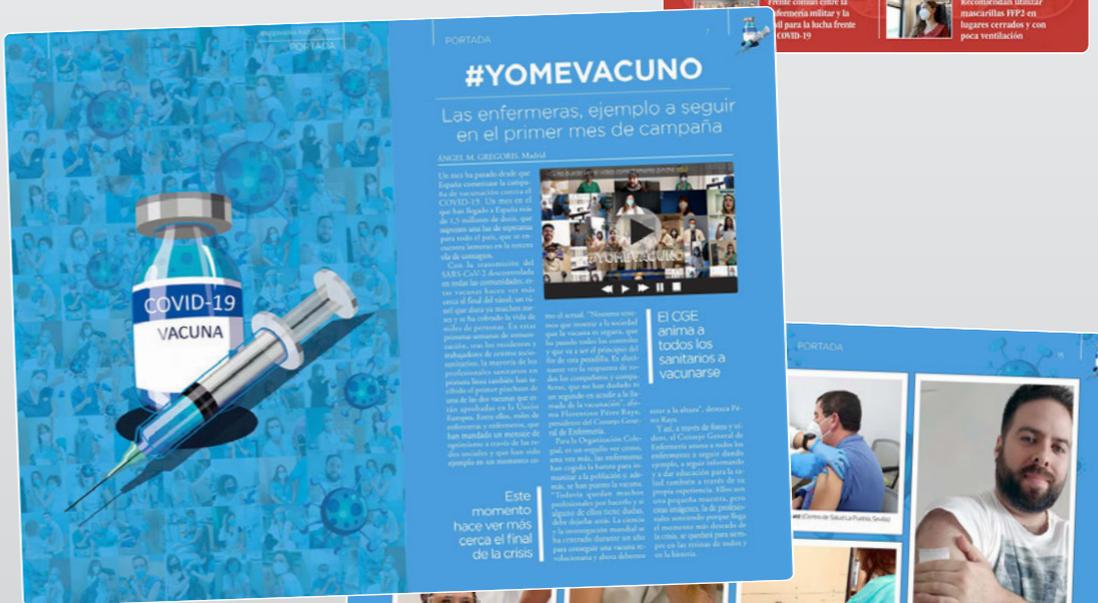
CLICK AQUÍ



#YOMEVACUNO

El miedo y la incertidumbre a los posibles efectos de estas vacunas eran una barrera para muchos ciudadanos. Por ello, miles de enfermeras y enfermeros, ya vacunados, mandaban un mensaje de optimismo bajo el hashtag #YoMeVacuno mostrando a la población que la vacuna es segura, que ha pasado los controles y que va a ser el fin de esta pandemia.

CLICK AQUÍ



**Sergio Alonso**Fundador y director del suplemento
A Tu Salud, del diario *La Razón*

Un año de errores en la gestión de la pandemia

España cumple ya el primer año de pandemia y el balance de su gestión no puede resultar más desolador. Doce meses después de aquel fatídico marzo de 2020, nuestro país es actualmente el séptimo con más personas infectadas por coronavirus de todo el planeta, sólo superado por otros seis mucho más poblados que el nuestro. También es el sexto con un mayor número de pacientes en estado grave ingresados en las unidades de cuidados intensivos y ocupa la décima posición en número total de muertes por COVID-19. Todos los que se encuentran por delante cuentan también con muchos más habitantes. Por si fuera poco, España es el estado con la cifra más alta de sanitarios infectados del mundo. Se trata, en definitiva, de estadísticas que difuminan de alguna forma la tragedia que ha sufrido y está sufriendo nuestro país, pero que resultan elocuentes de los errores en cadena que nos han llevado hasta donde nos encontramos. ¿Qué ha fallado? Absolutamente todo. Desde el minuto uno, el Gobierno ha ido por detrás de los acontecimientos en lugar de anticiparse a ellos, y así nos ha ido. Al principio de la crisis, y también en enero de este año, con la irrupción de las nuevas cepas, negó la mayor para reaccionar luego de forma tardía y desproporcionada, cuando el virus campaba ya a sus anchas dentro de nuestras fronteras y hurgaba en la herida de la Sanidad y en la eco-



nomía. Recuerden que la declaración del estado de alarma se produjo apenas unos días después de que Sanidad avalara la celebración de concentraciones de miles de personas, y recuerden también que las medidas de contención en los aeropuertos han llegado siempre con semanas de retraso. Por ejemplo, entre la afirmación oficial de que las nuevas variantes serían marginales hasta la imposición de cuarentenas a los viajeros procedentes de los países en los que se han detectado ha mediado más de un mes. No puede ignorarse tampoco en este balance el retraso a la hora de adquirir materiales y equipos de protección durante la primera ola, el pago de sobrepagos injustificables a empresas desconocidas en el sector, la ausencia de expertos de prestigio que asesoraran en asuntos cruciales como la desescalada, la adopción de decisiones por motivos políticos y no epidemiológicos, como las que evitaron el avance de fase de Madrid, la declaración de un estado de alarma *ad hoc* para esta comunidad sin razones que lo avalasen, o el desprecio gubernamental más absoluto al hospital de pandemias Isabel Zendal, crucial durante la tercera ola. En estos meses, el Gobierno sólo ha aprobado en propaganda, pero cada vez quedan menos incautos que se dejan embaucar por ella. No es extraño, por ello, que se resista a una evaluación independiente de su desempeño.



DIARIOENFERMERO

El mejor portal de noticias de enfermería y salud



legal



investigación



reportajes



ocio

diarioenfermero.es

síguenos en:





Antonio Mingarro
Redactor jefe de Sanifax



El año más doloroso...

En estos días vivimos el peor de los aniversarios... Cuando perdemos a alguien cercano, siempre se dice que lo más duro es el primer año, con la primera Navidad, el primer verano o el primer cumpleaños de ausencia. Y con el aniversario de la pandemia de COVID, sucede igual. Todos recordamos lo duro que ha sido cada día. Los de aquella primavera robada. Los de un verano en que los viajes no fueron los soñados; o los de una Navidad en que nuestros encuentros se vieron reducidos al mínimo. Todos tenemos jirones por este tiempo maldito. Y cuántos no más tiene la profesión que tan de cerca ha vivido el drama, la más implicada y una de las que mejor ha respondido, que sin duda, es la enfermería.

Nadie mejor que los y las profesionales para hacer el balance medido. Aunque hay lecciones incontestables que han llegado para quedarse. La primera, la enfermería ya era una de las profesiones sanitarias mejor valoradas. Hoy ya lo es entre todas las profesiones que son esenciales. Todos agradecemos a quienes dieron un paso al frente. Pero la enfermería hizo mucho más. Porque los fallecidos en fríos datos, morían muchas veces entre los brazos de un EPI y la visera de seguridad de una enfermera, que maldecía su esfuerzo baldío por salvarlos. Y una derrota vital como esa, deja como ninguna herida en lo más hondo...

La parte humana fue posiblemente la más emocionante. Ha habido miles de enfermos aislados que pudieron consolarse gracias a esa videollamada que una enfermera hizo a sus familias. O que informaron por canales extraoficiales, desde su propio móvil, a padres, madres, esposas y maridos desesperados por un poco de consuelo. Enfermeras de UCI (verda-

deros ángeles del oficio) que pasaron horas dando la mano a la desesperanza que asolaba a un paciente. O que simplemente, brindaron su corazón en una charla a pie de cama. Siempre más allá de la vocación, de la formación y desafiando al peligro invisible.

España es un país que tradicionalmente ha tratado mal a sus profesionales sanitarios. Les paga mal, les regatea su formación y los servicios de salud han puesto trabas en la especialización por razones meramente económicas. Por eso a la hora de la verdad, en los peores momentos, las bolsas de enfermería se han quedado vacías. Existe una diferencia abismal entre las enfermeras que se formaron en nuestro sistema y las que luego trabajan en él. Muchas de ellas han cuidado de enfermos de COVID, pero en hospitales de Reino Unido, Alemania u otros países de Europa, donde además se les han brindado medidas de seguridad y reconocimientos laborales mucho mayores. Nuestro sistema necesitaba

ya hace un año un plan serio de recuperación de esas profesionales. Y ahora, aún con más necesidad y motivo. Porque de no hacerlo, tendremos situaciones como la del Hospital Isabel Zendal en Madrid, en las que se desviste un santo para medio vestir a otro...

La enfermería es la "punta de lanza" de cualquier modelo sanitario. La profesión que mejor entiende al paciente y la más preparada para atención a enfermedades crónicas. Pero también es objeto de desconsideración habitual. Habrá quienes "pasen página" de todo ello cuando la pandemia quede atrás. Pero la Sanidad tiene la obligación de formular conclusiones para que aquellos aplausos de entonces, no sean un espejismo en el tiempo.



MUCHAS GRACIAS POR CUIDARNOS



SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Iniciativas enfermeras

MÁS ALLÁ DE LOS CUIDADOS

REDACCIÓN. Madrid



Aunque las enfermeras y enfermeros de nuestro país han trabajado durante horas y días sin descanso para salvar vidas, han sacado tiempo para llevar a ca-

bo investigaciones e iniciativas con las que mejorar los cuidados y realizar campañas de divulgación para toda la población en este año de pandemia.

22 NOTICIAS

Un enfermero previene el coronavirus en niños a través del juego

ALICIA ALMENDROS, Madrid

Está claro que el coronavirus no es un juego, pero Santiago Santana, un enfermero y abogado español decidió usar el juego para prevenir el virus COVID-19 en niños y niñas. "El día de la fiesta de carnaval del colegio de mis hijos, mi esposa y yo, pintamos el pelo de color rosa a una de ella y se me mancharon los dedos con el spray. Anduve todo el día lavándome las manos con agua y jabón para quitarme la pintura, mientras escuchaba las noticias del coronavirus y la necesidad del lavado de manos. Se me ocurrió la bombilla, y cuando fui a buscarla al colegio se me ocurrió pintarles el coronavirus en el dorso de la mano. El objetivo es que el 'bichito dibujado' desaparezca al final del día tras lavarse mucho las ma-

El juego del corona virus.

1. Dibuja a papá o mamá que te pinte un coronavirus en el dorso de cada mano cada mañana.

2. Durante el día te frotas que hacer el dibujo con agua y jabón. (Cuanto más veces te lavas mejor!)

3. Si a la noche has conseguido borrar el coronavirus ganas ¡1 punto!

4. Si acumulas 20 puntos en 20 días, te ganas un premio!

El éxito en redes ha sido brutal. Santana reconoce que no se lo esperaba en absoluto: "Le lancé por la noche y por la mañana varios amigos me enviaron fotos de puñitos con los coronavirus dibujados. Se me saltaron las lágrimas cuando vi el móvil porque no esperaba esta reacción. Esa misma ma-

ñana se estaba escalando el juego ya en varios puntos de España, pero conforme avanzaba el día fui recibiendo otros feedbacks en redes de gente que lo iba jugando incluso en otros países.

La prevención es clave en esta batalla y nosotros, desde los centros sanitarios tienen una labor esencial y fundamental en esta batalla y nosotros, desde casa, también debemos cuidar a los nuestros. No dejamos de ser enfermeros por estar en casa. La profesión se lleva por dentro. A todas las familias les recomendaría que aprovechen el tiempo para disfrutar de sus hijos. Podemos adoptar una actitud resiliente y salir fortalecidos de esta situación", expone Santana. "Sobre todo, les diría que hagan frente a la crisis con una sonrisa en la cara y actitud positiva, infundidos de tranquilidad y paz a sus hijos. Si los niños nos ven tranquilos, ellos se sentirán tranquilos", prosigue.

Y es que esto es un problema de todos que requiere de la implicación de todos. "El magnífico sacrificio que están haciendo nuestros compañeros en los centros sanitarios no desplegará todos sus efectos si la población no se queda en casa", finaliza Santana.

Exito en redes

Su difusión ha ido en aumento, a día de hoy tengo confirmación de niños jugando en FELU, Venezuela, Qatar, Paraguay, Colombia, Argentina, Lituania, Uruguay y México. Cada día que pasa la lista se va ampliando. Anoche pensé que sería buena idea traducir el juego a otros idiomas, y es una de

Una idea que funciona

La acogida por parte de sus hijos fue muy buena y "desde ese

momento el dibujo se ha convertido en una diversión"

momento que un coronavirus pintado en las manos sin más no genera de por sí la motivación de lavarse. "Los niños se pintan las manos continuamente jugando con sus manos con y no por ello se las lavan. Así que para motivarlos se me ocurrió utilizar un sistema de premios, que no fuera puntual, por eso diseñé el juego por puntos. Así que el tiempo crítico de contagios sería en torno a 15 días y le sumé cinco más. De esta forma, cada día genera un punto y al final, con 20 puntos se ganan un premio", resultó Santana.

Si no puede ver el video con claridad pinche aquí

23 NOTICIAS

“La situación requiere de la implicación de todos”

La prevención es clave en esta batalla y nosotros, desde los centros sanitarios tienen una labor esencial y fundamental en esta batalla y nosotros, desde casa, también debemos cuidar a los nuestros. No dejamos de ser enfermeros por estar en casa. La profesión se lleva por dentro. A todas las familias les recomendaría que aprovechen el tiempo para disfrutar de sus hijos. Podemos adoptar una actitud resiliente y salir fortalecidos de esta situación", expone Santana. "Sobre todo, les diría que hagan frente a la crisis con una sonrisa en la cara y actitud positiva, infundidos de tranquilidad y paz a sus hijos. Si los niños nos ven tranquilos, ellos se sentirán tranquilos", prosigue.

Y es que esto es un problema de todos que requiere de la implicación de todos. "El magnífico sacrificio que están haciendo nuestros compañeros en los centros sanitarios no desplegará todos sus efectos si la población no se queda en casa", finaliza Santana.

UN ENFERMERO PREVENE EL CORONAVIRUS EN NIÑOS A TRAVÉS DEL JUEGO

El enfermero Santiago Santana supo usar el juego para prevenir el coronavirus en niños y niñas. El juego consiste en pintar a los pequeños un coronavirus en cada mano todas las mañanas con el objetivo de que al final del día, y tras lavarse mucho las manos, el dibujo desaparezca. Además, para que los niños cumplieran con el objetivo se les ocurrió darles un premio para motivarlos.

FOTOENFERMERÍA DARÁ VISIBILIDAD A LA BATALLA DE LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS FRENTE AL COVID

En el momento mayor de crisis, FotoEnfermería tuvo que aplazarse. Aún así, se dio la oportunidad a las enfermeras de compartir su lucha a través de en Instagram. En septiembre se reanudó y continúa hasta mayo de 2021.

62 NOTICIAS

FOTOENFERMERÍA DARÁ VISIBILIDAD A LA BATALLA DE LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS FRENTE AL CORONAVIRUS

MARINA VIEIRA, Madrid

El concurso fotográfico FotoEnfermería tiene como objetivo ofrecer a la sociedad la imagen real de las enfermeras, fuera de estereotipos y concepciones arcaicas. Ante la crisis sanitaria en la que se encuentra nuestro país, el Consejo General de Enfermería (CGE) decidió posponer el certamen para reanudar en el momento que la situación se encuentre más estable. Sin embargo, con el objetivo de seguir siendo el altavoz de la imagen real de las enfermeras, la iniciativa ha decidido abrir una vía de visibilidad distinta. Semana a semana, desde la cuenta en Instagram @FotoEnfermería se seleccionarán aquellas instantáneas que

muestren mejor la batalla que las sanitarias de nuestro país están librando día a día para combatir el COVID-19.

Participación directa

"Queremos hacer partícipes a las enfermeras de enseñar al mundo cómo están viviendo esta situación. Nuestro objetivo es que nadie olvide, busca-

mos crear una memoria colectiva de todo el esfuerzo que nuestras profesionales están haciendo para acabar con esta crisis", explica Florentino Pérez Rayo, presidente del Consejo General de Enfermería.

Desde la cuenta de @FotoEnfermería se irán compartiendo las mejores instantáneas que hayan sido etiquetadas tanto en esa cuenta como en el usuario @CGEnfermería. Además, los responsables de comunicación de la institución buscarán aquellas imágenes nacionales e internacionales más impactantes y también se irán compartiendo en las citadas cuentas de Instagram.

2020

66 ENFERMERÍA FACULTATIVA CORONAVIRUS

Una app enfermera actualiza todos los materiales sobre el coronavirus en el móvil



UNA APP ENFERMERA ACTUALIZA TODOS LOS MATERIALES SOBRE EL CORONAVIRUS EN EL MÓVIL

Un equipo de enfermeros desarrolla, en conjunto con el Hospital Sant Joan de Deu de Barcelona, una app donde todos los sanitarios pueden encontrar los protocolos que más necesitan estos profesionales en su práctica diaria. La aplicación está disponible para ser descargada en todos los sistemas operativos móviles y el manejo es muy sencillo, apto para todo tipo de sanitarios.

#YOLECOJOLAMANOPORTI, UNA INICIATIVA ENFERMERA PARA ACOMPAÑAR A LOS PACIENTES DE COVID-19

En estos meses de pandemia, las muertes no han dado tregua. La soledad podía parecer el único compañero, pero realmente no era así. Aunque las enfermeras estaban sometidas a un estrés no se olvidaron de acompañar a los pacientes en sus últimas horas. Carmen García, enfermera del Hospital Universitario Fundación Alcorcón de Madrid ponía en marcha la iniciativa "No están solos! #YoLeCojoLaManoPorTi", con la que quería tranquilizar a los familiares en estos momentos tan difíciles.

64 ENFERMERÍA FACULTATIVA CORONAVIRUS

#YoLeCojoLaManoPorTi
Una iniciativa enfermera para acompañar a los pacientes de COVID-19

ALICIA ALMENDROS, Madrid

acompañar a la mejor manera de decir adiós. Pero estos días en los que las muertes por COVID-19 no dan tregua, ese adiós tiene un acompañante al que no estamos acostumbrados: la soledad. Pero no están solos porque, aunque las enfermeras están sometidas a un estrés abrumador no han olvidado acompañar a los pacientes en sus últimas horas. Carmen García, enfermera del Hospital Universitario Fundación Alcorcón de Madrid ha puesto en marcha la iniciativa "No están solos! #YoLeCojoLaManoPorTi", con la que quiere tranquilizar a los familiares en estos momentos tan difíciles.

"Con guante que no es lo ideal, pero es lo que tenemos"



Los primeros días de esta pandemia costaban pensar en las consecuencias de todo esto", relata. En cambio, la llegada del primer fallecido fue un duro golpe. "Fue un mazazo para todos al ver a su familia impotente desde la puerta del box de postmorte de él, las cosas que le decían y los agradecimientos que nos dieron cuando nuestro sentimiento era de frasco. Casualmente yo le había ingresado y había escuchado sus últimas palabras con él y ahora se me había, solo", añade. Ese día fue duro y Carmen usó Facebook como espacio para desahogarse. "Sabí lo que sentía y me dormí", relata. Al cabo de unos días, su in-

ciativa se había hecho viral. "Me sorprendió haber caído en más de 175.000 personas. Me escribieron mucha gente agradeciendo nuestra humanidad y pidiéndonos que fuéramos su compañía. Recupé mi estado de ánimo y me puse a hacer fotos y las cargué siempre preservando la imagen del paciente: "son la esperanza de que algún familiar que la vea se sienta acompañado, acompañado, respaldado", expone. Todas las enfermeras son un equipo y la coordinación entre ellas está siendo clave. "Estamos recibiendo ayuda y dedicación plena por parte de todo, desde la dirección de enfermería a través de los subdirectores y supervisores, se están dejando la piel a suero lade para facilitar todo lo que se puede", explica.

Un impulso
Los pacientes de UCI están soledados y olvidados, por lo que no son muy conscientes en general. "Simplemente, cuando llegan y hasta que se les intraba, ahora, además de



hablarles, que con mascarilla y casco nosotras, y veníamos con nerviosos ellos, es difícil entenderlos, los cogemos la mano. Y se aseguro que por lo que hacen que agarran los agradecimientos. Es importante que se sientan acompañados. "Todas las compañeras se hacen fotos y las comparten"

En el hospital trabajan a destajo. "Desde Urgencias que es la puerta de entrada de los pacientes hasta la hospitalización estamos trabajando al límite de las fuerzas, físicas y emocionales. Las camas de hospitalización se han multiplicado, hemos aprovechado todos los rincones del hospital como gimnasio, cafetería, consultorio... para poder tener la mayor oferta y atención posible. Me UCI, un servicio acogedor y familiar de habitualmente 12 boxes, ha crecido hasta los

19, transformándose también en UCI la zona de triaje y hospital de día quinientos. Así hemos conseguido llegar a tener más de 40 boxes de UCI con respirador", cuenta Carmen. Para ella lo más difícil es "lo que no puedes hacer y lo que no puedes llegar. Si hay 43 respiradores ya ocupados y hay 5 pacientes que los necesitan o tener a una persona muerta en un sillón porque no hay ni una cama libre. Eso es lo más difícil de llevar para todos nosotros. Cuando no podemos atender como nos sale de dentro", puntualiza.

Esta pandemia tiene sus caras: la de los fallecidos y la de los supervivientes. "Si solo muere la familia los vemos como dolor, tristeza, injusticia, inhumanidad... Pero para poder salir de día hemos de honrar a nuestras víctimas y celebrar los éxitos. Nosotros, como todos los compañeros, celebramos con aplausos todos nuestros éxitos y alientos... para poder tener la mayor oferta y atención posible. Me UCI, un servicio acogedor y familiar de habitualmente 12 boxes, ha crecido hasta los

CUQUÍN, UN PERSONAJE DE CUENTO

Elena Franco y su marido son enfermeros del Hospital de León. Como muchos sanitarios, cuando decretaron el estado de alarma decidieron llevar a sus hijos al pueblo con los abuelos. Era consciente de que parar la pandemia no estaba en sus manos, pero como iban a vivirlo sus hijos sí. Por ello creó a Cuquín, un personaje de ficción que nace para amenizar la vida de sus hijos confinados, pero que rápidamente, gracias a sus vídeos en YouTube, se convirtió en el compañero de confinamiento otros niños.

58 ENFERMERÍA FACULTATIVA CORONAVIRUS

CUQUÍN,
UN PERSONAJE DE CUENTO CREADO POR UNA ENFERMERA EN LA CUARENTENA

ALICIA ALMENDROS, Madrid

Elena Franco y su marido son enfermeros del Hospital de León. Como muchos sanitarios, cuando decretaron el estado de alarma decidieron llevar a sus hijos al pueblo con los abuelos. Era consciente de que parar la pandemia no estaba en sus manos, pero como iban a vivirlo sus hijos sí. Por ello creó a Cuquín, un personaje de ficción que nace para amenizar la vida de sus hijos confinados, pero que rápidamente, gracias a sus vídeos en YouTube, se convirtió en el compañero de confinamiento otros niños.

"Pensé cómo marcaría a los niños esta crisis sanitaria"

De repente pasó de tener la casa llena, con una familia numerosa, a quedarse los dos so-

los y "empecé a pensar cómo marcaría a los niños en el futuro haber vivido este confinamiento y todo lo relacionado con la crisis sanitaria".

a vivirlo más hijos y los recuerdos que los quedarán si, así que decidí hacer algo para ellos, para que de alguna manera recibieran también algo nuestro, aunque fuera en la distancia", comenta. Concretó un cuento a través de una videollamada sin más sabía que no iba a motivar muchos, así que le ocurrió crear un personaje que acercara todos los días a verlos y del que ellos estuvieran pendientes. "Buscando alguna marioneta por sus habitaciones de repente vi este guisado tan simpático que

59 ENFERMERÍA FACULTATIVA CORONAVIRUS

CUQUÍN,
UN PERSONAJE DE CUENTO CREADO POR UNA ENFERMERA EN LA CUARENTENA

ALICIA ALMENDROS, Madrid

Elena Franco y su marido son enfermeros del Hospital de León. Como muchos sanitarios, cuando decretaron el estado de alarma decidieron llevar a sus hijos al pueblo con los abuelos. Era consciente de que parar la pandemia no estaba en sus manos, pero como iban a vivirlo sus hijos sí. Por ello creó a Cuquín, un personaje de ficción que nace para amenizar la vida de sus hijos confinados, pero que rápidamente, gracias a sus vídeos en YouTube, se convirtió en el compañero de confinamiento otros niños.

"Cuando acabe el confinamiento seguiré con Cuquín"

En un principio los destinatarios eran solo sus hijos, pero debido al éxito entre sus abuelos Cuquín tiene su canal y sus propios redes sociales donde cada día cuenta un capítulo nuevo. "Al principio ni mis hijos sabían que los hacía yo porque no me reconocían con

pero que sería fácil de manejar y el nombre vino solo, Cuquín. Pensé que era una cascada de muñecos y como aquí en León los diminutivos los terminamos en 'ín' Cuquín me pareció el nombre más apropiado", relata.

Los primeros vídeos —que no están publicados porque eran para sus hijos únicamente— que los mundillo eran relacionados con el coronavirus: qué era, por qué tenían que quedarse con los abuelos, cómo lavarse las manos, entrar y salir en el coche... "pero luego pensé que igual que yo estaba saturada de este tema, ellos no necesitaban más referencias a eso, sino cosas que les distrajeran un poco y empezé a hacer vídeos de temáticas diferentes: los animales, los medicamentos, países, de leer, los abuelos, los dinosaurios...", comenta la enfermera. "Los vídeos son muy cortos y sencillos porque mi hijo pequeño y mi sobrina tienen solo tres años y porque no había hecho algo parecido. Los objetivos que aparecen en ellos son jugarles de mis hijos o cosas que me encuentro por casa", añade.

la voz que pongo para Cuquín. Cuando ya llevaba ocho o diez días haciéndolo me dijo mi padre que había subido algún vídeo a sus redes sociales, y viendo que a los hijos de nuestros familiares y amigos también les gustaba fue cuando pensé que podía ser interesante que llegara a muchos más niños y lo subimos a Facebook. Entregamos y 'YouTubé', comenta Elena.

Ya lleva casi 50 vídeos y aunque uno del confinamiento termine Elena asegura que seguirá con esta iniciativa, "quiero seguir con los vídeos, supongo que está positivamente cuando más ideas para nuevos capítulos se me ocurren, pudiendo salir por fin de casa incluido Cuquín. No sé si mis hijos recordarán esta cuando cuenten a sus nietos cómo fue esto del coronavirus, pero al menos a mí me ha servido para estar un poco juntos cada día y sentirlos más cerca".

Elena Franco y Cuquín

DISPOSITIVO NON-TOUCH

El Colegio de Enfermería de Navarra inició la distribución gratuita entre la población de 100.000 dispositivos Non-touch, herramienta con forma de gancho que evita tocar con las manos distintos elementos que pueden ser foco de propagación del COVID-19, como manillas de puertas, botones de ascensores, de datáfonos, etc.

Campaña NON-TOUCH
La prevención está en tu mano

ÚSALO...

- ...al abrir las puertas
- ...al pagar la compra
- ...al sacar dinero
- ...al llamar al ascensor
- ...al pulsar un interruptor

Y AL LLEGAR A CASA...

Tres cada uno hay que desinfectar el dispositivo

ALCOHOL 96°
7 partes de alcohol y 3 partes de agua. Dejar actuar la dilución al menos 10 minutos (tiempo suficiente para que sea realmente efectivo). Posteriormente se puede secar con una servilleta de papel o similar.

LEJÍA
1 parte de lejía por 50 de agua fría (vamos que se evapore el principio activo). Por ejemplo, 1cc de lejía en 50cc de agua. Es recomendable que se desinfecte en el momento o lo más cercano en el tiempo, no deben transcurrir más de 24 horas.



CAMISETAS SOLIDARIAS para luchar contra las consecuencias del COVID-19

REDACCIÓN. Madrid

La Fundación Transparencia y Opinión (FTO) ha puesto en marcha la campaña "un millón de gracias". Una iniciativa que cuenta con el objetivo de reconocer la labor y el trabajo diario de esas miles de personas, que con su esfuerzo, sacrificio y dedicación están ganando una terrible ducha y devolviendo la esperanza a millones de españoles. Y también busca contribuir económicamente a encontrar una solución eficaz al coronavirus, por esta razón la recaudación irá destinada íntegramente a la lucha contra el COVID-19.

"Mensajes de superación, homenaje y compromiso"

Camisetas con mensaje

La campaña permite adquirir a través de la web de la FTO camisetas con mensajes

de superación, homenaje y compromiso, con el deseo de aportar esperanza en tiempos tan duros. También cuenta con el objetivo de reconocer la labor y el trabajo diario de esas miles de personas, que con su esfuerzo, sacrificio y dedicación están ganando una terrible ducha y devolviendo la esperanza a millones de españoles. Y también busca contribuir económicamente a encontrar una solución eficaz al coronavirus, por esta razón la recaudación irá destinada íntegramente a la lucha contra el COVID-19.

Además, se ha creado un hashtag para compartir la iniciativa en redes sociales: #UnMillónDeGraciasHeroes. En la página web se encuentran tres modelos diferentes de camisetas y los ciudadanos tendrán la oportunidad de realizar la donación que mejor consideren, a partir de 10 euros.

Con esta campaña, la FTO reclama al Gobierno un mayor compromiso con los sanitarios y con todos aquellos que se juegan a diario su salud y la de sus familiares. "Solo en poco para reconocer la labor de tantos y tantos. La intención es que todos nos pongamos esas camisetas y gritemos juntos: un millón de gracias". Queremos que sea una pequeña contribución a la esperanza", exponen los creadores de la iniciativa.

UN ALGORITMO PREDICE LA EVOLUCIÓN DE PACIENTES COVID

Poder saber 24-36 horas antes que con el juicio clínico el deterioro de un paciente adulto ingresado con diagnóstico positivo de COVID-19. Ese es el objetivo final que se ha marcado un grupo de enfermeras del Hospital General de Alicante, que ha desarrollado un algoritmo basado en la escala de alerta temprana (NEWS).

Enfermeras alicantinas desarrollan un algoritmo para predecir la evolución de pacientes COVID

¿Qué es? Su algoritmo se programó y validó en un estudio clínico y en el monitoreo de un paciente ingresado con diagnóstico positivo de COVID-19. Ese es el objetivo final que se ha marcado un grupo de enfermeras del Hospital General de Alicante, que ha desarrollado un algoritmo basado en la escala de alerta temprana (NEWS).

¿Cómo funciona? Antes de la llegada de la pandemia, en enero de 2020, el hospital inició la implantación de un protocolo de detección precoz del deterioro clínico agudo en los pacientes hospitalizados, a través de un programa de alerta. Para ello se aprobó la activación de la "Sociedad de Alerta Temprana" (SAT) y el uso de un protocolo de detección precoz del deterioro clínico agudo en los pacientes hospitalizados, a través de un programa de alerta. Para ello se aprobó la activación de la "Sociedad de Alerta Temprana" (SAT) y el uso de un protocolo de detección precoz del deterioro clínico agudo en los pacientes hospitalizados, a través de un programa de alerta.

¿Por qué es importante? Su algoritmo de adaptación clínica, basado en la activación de una escala de detección del deterioro agudo en pacientes ingresados (Early Warning Score) que se pretendía

Variables: Para poder hacerlo se han utilizado las variables de NEWS, en cuanto a frecuencia de respiración, saturación de oxígeno, conciencia, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial, nivel de conciencia, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, nivel de conciencia, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial, nivel de conciencia.

¿Son precisos nuevos datos sobre sistemas de alerta temprana? Para ello se han puesto en marcha los sistemas de alerta temprana (NEWS) y se han puesto en marcha los sistemas de alerta temprana (NEWS) y se han puesto en marcha los sistemas de alerta temprana (NEWS).

CAMISETAS SOLIDARIAS

La Fundación Transparencia y Opinión (FTO) puso en marcha la campaña "un millón de gracias". Una iniciativa que cuenta con el objetivo de reconocer la labor y el trabajo diario de esos miles de personas, que con su esfuerzo, sacrificio y dedicación están ganando una terrible ducha y devolviendo la esperanza a millones de españoles. Y también busca contribuir económicamente a encontrar una solución eficaz al coronavirus, por esta razón la recaudación irá destinada íntegramente a la lucha contra el COVID-19.

QR-NURSE, UN PROYECTO DE INNOVACIÓN PARA PACIENTES COVID

La Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Vall d'Hebrón (Barcelona) ha puesto en marcha un proyecto de innovación en enfermería con el objetivo de aproximar el conocimiento al puesto de trabajo de forma rápida, eficiente y accesible. A través de códigos QR, las enfermeras con su móvil tienen acceso a vídeos formativos de varios procedimientos que se utilizan diariamente en pacientes COVID.

QR-Nurse, un proyecto de innovación enfermera para pacientes COVID

¿Qué es? Como en cualquier proyecto innovador que se quiere validar, el primer paso es la validación. Por ello, se puso una encuesta a los profesionales de la organización para validar el uso de la herramienta en el proyecto.

Validación: Como en cualquier proyecto innovador que se quiere validar, el primer paso es la validación. Por ello, se puso una encuesta a los profesionales de la organización para validar el uso de la herramienta en el proyecto.

Un proyecto de bajo coste con gran impacto en la actividad asistencial

¿Por qué es importante? Como en cualquier proyecto innovador que se quiere validar, el primer paso es la validación. Por ello, se puso una encuesta a los profesionales de la organización para validar el uso de la herramienta en el proyecto.

UN TALLER ENFERMERO EXPLICA LA PANDEMIA A LOS MÁS PEQUEÑOS

Los más pequeños de la casa han tenido que adaptarse a convivir con la pandemia y aprender de forma expés cómo comportarse para cuidar y cuidarse. Por ello, una enfermera escolar ha creado Covid-Lecciones, un programa de educación para la salud con el que pretende enseñar y concienciar a los niños de la importancia de cumplir con las medidas sanitarias para frenar la expansión de la enfermedad.

Un taller enfermero explica la pandemia a los más pequeños

¿Qué es? El COVID-19 ha revolucionado la vida de todo el mundo. Con la llegada de la pandemia, la población ha tenido que adaptarse a convivir con la pandemia y aprender de forma expés cómo comportarse para cuidar y cuidarse. Por ello, una enfermera escolar ha creado Covid-Lecciones, un programa de educación para la salud con el que pretende enseñar y concienciar a los niños de la importancia de cumplir con las medidas sanitarias para frenar la expansión de la enfermedad.

¿Por qué es importante? Los más pequeños de la casa han tenido que adaptarse a convivir con la pandemia y aprender de forma expés cómo comportarse para cuidar y cuidarse. Por ello, una enfermera escolar ha creado Covid-Lecciones, un programa de educación para la salud con el que pretende enseñar y concienciar a los niños de la importancia de cumplir con las medidas sanitarias para frenar la expansión de la enfermedad.

Aplausos sanitarios

CITA OBLIGADA: A LAS 20 H. EN EL BALCÓN

REDACCIÓN. Madrid



Al poco tiempo de iniciar el confinamiento, España entera ya tenía claro quiénes eran los verdaderos salvadores de la pandemia: los sanitarios. Por ello, durante meses, a las 20 h los hogares de España se paraban para salir a aplaudir en

ventanas y balcones. La población sentía que encerrados desde casa necesitaban demostrar el agradecimiento a enfermeras, médicos y otros sanitarios. Tenían la obligación de hacer ver que su profesionalidad, compromiso y entrega sí

que era visible. Para los sanitarios fue un refuerzo durante meses. Muchos de ellos, pasado un año, lo recuerdan con emoción y orgullo. Estos son algunos de los vídeos de aplausos que circularon por redes sociales.



Campaña

VENCÍ GRACIAS A TI, UN JARABE DE ÁNIMO PARA LAS ENFERMERAS

REDACCIÓN. Madrid



A finales de marzo, al inicio del confinamiento más estricto al que la gran mayoría de la población española se enfrentaba por primera vez, los ánimos no dejaban de decaer. Era difícil prever un fin a esa situación y el agotamiento de los sanitarios —que, recordemos, en esta primera etapa contaban con escasos equipos individuales de protección— cada vez era más visible.

Ante esta situación, desde el departamento de comunicación del Consejo General de Enfermería (CGE) se decidió iniciar una campaña para, de alguna manera, dar visibilidad a una pequeña parte positiva de lo vivido: los pacientes que, gracias a los cuidados de las enfermeras, habían conseguido superar el virus.

Campaña virtual

Así nació la campaña #VencíGraciasaTi. A través de redes sociales, medios de comunicación y colegios provinciales se hizo un llamamiento para que pacientes que habían salido de la pesadilla ini-

cial agradecieran la incansable labor de las enfermeras para cuidarles y curarles de un virus del que muy poco se sabía. La respuesta fue emocionante. Pacientes de todas las edades y provincias de España enviaron vídeos con sus testimonios poniendo en común que, sin el saber hacer de las enfermeras, su situación hubiese sido muy distinta.

Además, se creó el hashtag #VencíGraciasATi y los usuarios en redes sociales que quisieron contar su historia, pudieron hacerlo. Con todos los testimonios recibidos se crearon pequeñas noticias y vídeos en los medios del CGE para, con ellos, ayudar a visibilizar la parte menos negativa de la pandemia. Se buscó trasladar algo de aire fresco a las enfermeras. Un mensaje de ánimo y apoyo para que pudieran ver que su admirable dedicación contaba con esta recompensa humana. Se estaban salvando vidas y, en esas circunstancias aún más, era el mejor jarabe para el ánimo de las agotadas enfermeras de España.



“Gracias a todo el personal sanitario que nos ha atendido a pesar del caos que había”

Leonor Guijarro



“A mis compañeras les debo la vida”

Silvia Aceña





“Cuando salí me despedí dando las gracias a todo el equipo que me estuvo cuidando”

Tomás Zancajo



“Cuando la presión os pueda, pensad que estáis ayudando a muchísimas personas”

Kike Mateu



“Espero que cuando esto termine no se quede en los aplausos”

Montse



“Gracias por estar a mi lado”

Emilio Pichet



“Lo que estáis haciendo es maravilloso, nos estáis salvando la vida”

Catalina García-Germán



“Lo superaremos gracias al esfuerzo de todo el personal sanitario”

Juan Carlos Villena



“Me gustaría mandaros mucho ánimo para estos momentos que estáis pasando”

Alberto Barroso



“No he podido estar mejor tratada por las enfermeras. Muchas gracias y adelante”

Pilar



“Os pido que sigáis llorando, pero de alegría, por el bien que hacéis a los pacientes”

Carlos L.I



“Seguid así, hacéis bien a la gente”

Florencia Sanz



“Un gran aplauso para la gran profesionalidad de todas las enfermeras”

Manuel Trujillo



“Gracias a las enfermeras puedo contar que he salido de esta pesadilla”

María Luisa Sánchez



Agradecimientos

RECONOCIMIENTOS Y HOMENAJES

REDACCIÓN. Madrid



Con la desescalada cesaron los aplausos y comenzaron los reconocimientos. Con el paso de las semanas y los meses se han sucedido los homenajes, la concesión de premios, me-

dallas y distinciones a los profesionales sanitarios, desde todas las comunidades autónomas, provincias y municipios a lo largo y ancho de España. También numerosas entida-

des públicas y privadas han hecho su particular agradecimiento a la ingente labor de las enfermeras que nunca, nadie podrá llegar a recompensar lo suficiente.



PREMIO PRINCESA DE ASTURIAS DE LA CONCORDIA

Entre los reconocimientos más prestigiosos, el Premio Princesa de Asturias de la Concordia concedido a los profesionales sanitarios que han luchado y siguen luchando en la pandemia y que recogió en nombre de todos ellos, de manos de la princesa de Asturias, la enfermera Verónica Real Martínez, directora de Enfermería del hospital de IFEMA, y Salvador Balboa, MIR de cinco años en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

Un premio que José Eugenio Guerrero Sanz, jefe de la UCI del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, encargado del discurso de agradecimiento, dedicó especialmente a los sanitarios fallecidos. "Unos protagonistas sin nombre, que nadie recordará", parafraseando a Unamuno, en una pandemia que "también nos ha enseñado lecciones importantes y nos ha hecho recuperar valores esenciales". "Hubo desaliento, cansancio infinito, lágrimas, miedo, pero siempre volvimos a levantarnos porque rendirse no era una opción". Pero, pese a todo, Guerrero negaba que los sanitarios hayan sido «héroes» en la pandemia.



NOTICIAS
NOTICIAS
NOTICIAS





RINDE HOMENAJE A LAS ENFERMERAS

HOMENAJE ESTUDIANTES

Los jugadores y jugadoras de los equipos masculino y femenino de Movistar Estudiantes hicieron el calentamiento previo a uno de sus partidos de la Liga Endesa de baloncesto con camisetas especiales (cubres) en las que incluyeron un mensaje de ánimo a las enfermeras, a las que dedican el encuentro bajo el lema "Enfermeras, hoy jugamos por vosotras. Mucha fuerza". Un homenaje que fue más allá, pues finalmente se sumaron tanto los equipos rivales como los árbitros. Todos con un mensaje de apoyo y de fuerza en los duros momentos que han vivido y siguen viviendo las enfermeras españolas.

SELLO DE CORREOS

2020, además del año de la pandemia, ha sido el Año Internacional de las Enfermeras y las Matronas, declarado por la Organización Mundial de la Salud. Para unirse a este merecido homenaje a la labor que cada día, en cada rincón del mundo, desarrollan estos profesionales, Correos lanzaba una emisión de sellos con la enfermera Elvira López Mourin como protagonista.

Para Correos, de este día nace "una oportunidad única para que los países demuestren cuánto aprecian a sus enfermeras y matronas, reaccionar y darles el apoyo necesario para que puedan desarrollar al máximo su enorme valía profesional".

Por ello lanzaron una emisión especial de sellos, con una tirada 1.200.000 como homenaje a la profesión en nuestro país.



CUPÓN DE LA ONCE

La ONCE dedicaba dos de sus cupones a la profesión. El primero, el 16 de junio, bajo el lema de "Gracias por cuidarnos", dedicado a todos los sanitarios, hospitalarios, centros de salud, residencias y personal de limpieza y mantenimiento de estos centros.

El segundo, ya específico para la profesión, se editaba el 16 de septiembre, como homenaje a las 316.000 enfermeras y enfermeros españoles, por su encomiable labor antes de la crisis sanitaria. Así, con el sorteo "2020 Año Internacional de Enfermeras y Matronas", la institución ponía en valor el gran trabajo realizado por estos sanitarios.

LA ONCE HOMENAJEA A LAS ENFERMERAS CON UN CUPÓN ESPECIAL

2020 AÑO INTERNACIONAL DE LAS ENFERMERAS Y MATRONAS

"Nos sentimos bien sabiendo que estáis ahí"

"Es una satisfacción que nos reconozcan"

El Año Internacional, que con la llegada de la pandemia se ha extendido hasta mediados de 2021, supone un reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud para homenajear y apoyar la labor que realizan estas profesionales de la Sanidad, con su trabajo diario y con su labor en tareas de investigación.

La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) destacó que sin enfermeras y matronas no se lograrán los Objetivos de Desarrollo Sostenible ni una cobertura sanitaria universal. Además, se estima que para lograr esta cobertura en el mundo se necesita que el personal de enfermería y de matronas aumente en 9 millones.

Con "2020 Año Internacional de Enfermeras y Matronas" se busca poner en valor el trabajo de la profesión y conseguir que todas estas personas puedan trabajar en entornos donde estén a salvo, gocen del respeto de los médicos y demás colegas del sector de la salud, tengan acceso a servicios de atención sanitaria que funcionen debidamente, y que su labor esté integrada con la de los demás profesionales de la atención sanitaria.

EDIFICIOS EN AZUL POR LA ENFERMERÍA

A las 8 de la tarde del día 12 de mayo, cuando los ciudadanos que aún seguían en la fase cero empezaban a salir de sus casas a estirar las piernas, España comenzó a teñirse de azul. De norte a sur, este a oeste, nuestro territorio alumbraba los monumentos más emblemáticos de sus ciudades para recordar que —a pesar de las circunstancias— tenemos algo que celebrar. Celebramos el trabajo, el compromiso, el sudor, las lágrimas, el compañerismo y las horas sin dormir que las enfermeras han dedicado para que cada día más españoles puedan salir ilesos del virus que está congelando el mundo.

ESPAÑA SE VISTE DE AZUL POR LAS ENFERMERAS

MARINA VIEIRA. Madrid

A las 8 de la tarde del día 12 de mayo, cuando los ciudadanos que aún seguían en la fase cero empezaban a salir de sus casas a estirar las piernas, España comenzó a teñirse de azul. De norte a sur, de este a oeste, nuestro territorio alumbraba los monumentos más emblemáticos de sus ciudades para recordar que —a pesar de las circunstancias— tenemos algo que celebrar. Celebramos el trabajo, el compromiso, el sudor, las lágrimas, el compañerismo y las horas sin dormir que las enfermeras han dedicado para que cada día más españoles puedan salir ilesos del virus que está congelando el mundo.

Homenaje

Cada 12 de mayo se celebra el Día Internacional de las

Enfermeras, en conmemoración del nacimiento de Florence Nightingale, pero este año ha sido más especial. Este año 2020 el latir del orgullo que la población siente por las enfermeras se ha visto reflejado en las fachadas de múltiples edificios de España.

Gracias al esfuerzo de los colegios de enfermería de todas las provincias que han solicitado en sus ciudades esta acción, los monumentos más emblemáticos se vistieron de azul para gritar con colores que las enfermeras son un orgullo nacional.

En esta galería de imágenes se puede disfrutar de la maravillosa estampa nocturna que observaron los paseantes de las numerosas provincias que se unieron a esta iniciativa.



HOMENAJE EN EL TEATRO REAL

Igor Stravinsky compuso «La Historia de un soldado» en 1917, justo antes de que la pandemia de gripe española azotara al mundo. Puede que sea casualidad, pero justo es esta obra la que el Teatro Real elegía, en tiempos de pandemia, como homenaje a los profesionales sanitarios.

Siguiendo todas las medidas de seguridad e higiene exigidas por el momento, el teatro madrileño obsequiaba con una mañana de teatro y danza a todos los profesionales sanitarios que llevan meses trabajando sin tener la posibilidad de disfrutar de un rato de ocio.



ESCULTURA DE JAUME PLENSA

Miles de enfermeras, médicos, técnicos, celadores, farmacéuticos, dentistas, veterinarios, fisioterapeutas... han puesto su vida en juego desde marzo del año pasado para frenar la expansión del virus. Cientos de ellos, incluso miles, han perdido su vida en el camino. Ahora, la plaza de los Sagrados Corazones de Madrid alberga una escultura que rinde homenaje y reconocimiento a todos aquellos que han sufrido la embestida de esta dura enfermedad, pero también a los que continúan día a día trabajando sin descanso para curar, apoyar y, sobre todo, cuidar a los afectados.

Bajo el nombre de *El árbol de la vida*, la escultura, realizada por Jaume Plensa, ha sido donada para todos los profesionales por la aseguradora AMA. Durante el acto de inauguración, los reyes de España agradecieron su labor a los representantes de los profesionales y conocieron la obra de primera mano con las explicaciones del escultor.

¡GRACIAS!

REDACCIÓN. Madrid



Este año, con el planeta en vilo por los estragos del coronavirus, la Organización Colegial de Enfermería ha reivindicado una dotación de personal y medios suficientes para que las futuras oleadas de estas y otras epi-

demias no se ceban con los profesionales sanitarios como ha ocurrido en este caso, con contagios masivos y muertes.

Para agradecer el trabajo de los miles de enfermeras que han luchado contra el virus,

tristemente desprovistas de los más esenciales equipos de protección, la Organización Colegial realizó, con motivo del Día Internacional de las Enfermería, un vídeo de homenaje y gratitud que puede verse en YouTube.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA
DE ESPAÑA

FOTOENFERMERÍA

2020

DOBLE
CATEGORÍA:
Instagram y
general



Buscamos la foto enfermera del año

Del 1 de enero 2020 al 31 de mayo de 2021.
Envía tus fotos a
concursofotos@consejogeneralenfermeria.org
Participa en Instagram con el hashtag
[#fotoenfermeria2020](https://www.instagram.com/explore/tags/fotoenfermeria2020)



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

CON LA COLABORACIÓN DE

 NOVARTIS

CONSULTA LAS BASES COMPLETAS EN LA PÁGINA WEB