

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

Andalucía

Año XXIV. Nueva época. N.º 247. JUNIO 2020

SUMARIO

Frente a fraudes en titulaciones e intrusismo, la colegiación garantiza la seguridad de los pacientes

La Comisión Central de la Bolsa del SAS atiende la denuncia del CAE sobre la baremación de puntos de las enfermeras de los centros de diálisis concertados

EL CAE INSISTE EN SU REIVINDICACIÓN DE QUE SE RECONOZCA COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL EL CONTAGIO Y FALLECIMIENTO DE LOS SANITARIOS POR COVID-19





Florentino Pérez Raya
Presidente del Consejo
Andaluz de Enfermería

LA PREOCUPACIÓN CRECE CON EL CONTAGIO DE LOS PROFESIONALES POR COVID-19

El creciente número de profesionales sanitarios contagiados por COVID-19 y los casos de fallecimientos entre los mismos constituyen la principal preocupación del Consejo Andaluz de Enfermería desde el inicio de la pandemia, que sigue estos datos angustiosamente y fundamenta en los mismos una reivindicación centrada en las causas: la escasez de equipos de protección y el uso, en muchos casos, de materiales de seguridad defectuosos, han desembocado en el contagio masivo del personal sanitario en sus propios centros de trabajo.

Las cifras hablan por sí solas y, lamentablemente, en España hay en torno a 52.000 sanitarios contagiados sobre el total de 239.638 ciudadanos que han contraído el virus a nivel nacional, mientras que en nuestra Comunidad Autónoma, la Consejería de Salud y Familias estima que son cerca de 4.500 los profesionales sanitarios afectados. En este recuento se incluye también el doloroso número de compañeros fallecidos, que supera ya los 65 en todo el país y alcanza los 10 en Andalucía.

De ahí que el trabajo del Consejo Andaluz de Enfermería, en su lucha contra el COVID-19, se haya focalizado en los últimos meses en su preocupación, cada día en aumento, por estos contagios masivos, que no sólo tienen consecuencias en la salud y en la vida de los profesionales de enfermería y del resto de sanitarios, sino también en sus propias familias, en las personas de su entorno y en los pacientes a los que atienden, lo que no hace sino sumar aún más gravedad al asunto.

Y sin parar ante el objetivo fijado, el CAE se ha propuesto conocer de manera exhaustiva y precisa toda la información sobre los test que desde la Consejería de Salud y Familias se anuncia que se están llevando a cabo. Para ello, esta organización ha requerido mediante oficio, y en defensa de los intereses de las más de 40.000 enfermeras andaluzas, al consejero de Salud y al director gerente del SAS, para que comuniquen con total transparencia todos los datos que rodean la realización de test de detección de COVID-19 a los profesionales sanitarios andaluces. Esto es, número de profesionales a los que se les ha hecho la prueba, cuándo y dónde se ha efectuado, qué tipos de test se han empleado, insistiendo sobre todo en la fiabilidad de los mismos, y, por supuesto, los resultados que se han obtenido. Una petición con la que este Consejo exige que la Administración atienda a sus responsabilidades para con quienes han puesto su salud y sus vidas y las de sus seres queridos en riesgo, y se les realicen los necesarios test al 100% los profesionales de enfermería andaluces, a la mayor urgencia y con resultados de la mayor fiabilidad.

Otra preocupación en la que no vamos a cejar nuestro empeño es en continuar exigiendo, tanto al Ministerio de Seguridad Social como al de Sanidad, que se reconozca el contagio y fallecimiento de los sanitarios por COVID-19 como enfermedad profesional, tras conocer el acuerdo adoptado por el Gobierno mediante el que se aprueba que dichos casos en los profesionales sanitarios de centros sanitarios o sociosanitarios sean considerados como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, puesto que consideramos que esta medida no es suficiente, al no dar la máxima cobertura y seguridad laboral a los casos de contagios masivos producidos en los centros de trabajo por falta de material de protección adecuado.

En esta línea seguiremos exigiendo y luchando por el reconocimiento de la profesionalidad y entrega demostradas por los profesionales de enfermería, y no nos cansaremos de reivindicar lo que es de justicia, como es la realización de test de la mayor fiabilidad y el reconocimiento de la enfermedad profesional para aquellos que se hayan contagiado.

ACTUALIDAD



El CAE se mantiene firme en su reivindicación para que se reconozca el contagio de los sanitarios por COVID-19 como enfermedad profesional



Recuerdan la potestad de los colegios profesionales para controlar la legitimidad del ejercicio profesional y evitar posibles casos de intrusismo



La Comisión Central de la Bolsa del SAS atiende la denuncia del CAE y acuerda computar la experiencia en centros de diálisis concertados

4 ANDALUCÍA

4. El CAE insiste en su reivindicación de que se reconozca como enfermedad profesional el contagio y fallecimiento de los sanitarios por COVID-19
6. Frente a fraudes en titulaciones e intrusismo, la colegiación garantiza la seguridad de los pacientes
8. Atienden la denuncia del CAE sobre el reconocimiento de experiencia profesional de las enfermeras de los centros de diálisis concertados
9. Envían una carta a Ordenación Profesional por el nuevo procedimiento de solicitud de plazas EIR
10. Entrevista a Alfonso Martín Quintero, enfermero pediátrico, profesor y tesorero de Anenvac
16. Enfermería exige participar en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica de nuestro país

18. Puntos clave para organizar una "vuelta al cole" segura y libre de COVID-19
20. Pautas para las familias con niños en la desescalada
24. Pautas para proteger a los mayores en residencias y centros sociosanitarios
28. Recomendaciones enfermeras para evitar un repunte de casos
32. Cómo usar las mascarillas para evitar contagios

36 PRENSA

Actualidad enfermera en los medios

37 COLEGIOS

37. Luto en Córdoba por el fallecimiento de una compañera
38. Mi estreno como enfermero: En el 12 de Octubre, frente al Covid-19

40. El Puerta del Mar implanta la técnica ECMO para tratar a pacientes con coronavirus en UCI
42. Entrevista a María del Mar García, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Almería
44. Málaga expone la necesidad de apostar por la enfermera escolar
46. Enfermeros de la UME al frente de la alerta sanitaria
52. El colegio de Jaén financia test serológicos y PCR para detectar COVID-19 a sus colegiados y familias
54. La Junta elogia la actuación de las enfermeras gestoras de casos
56. Córdoba ofrece atención psicológica gratuita a sus colegiados

STAFF

Director: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Maribel Ruiz** (prensacae@consejogeneralenfermeria.org). Redactores provincias: **Mónica León** y **María José Martínez** (Almería), **Inmaculada Martínez** y **Gema Freire** (Cádiz), **Manuel A. Araujo** (Córdoba), **María Ruiz** (Granada), **Elena Lara** (Jaén), **Eme de Paz** (Málaga), **Nadia Osman** (Sevilla). Consejo Editorial: **José M.ª Rueda**, **Gonzalo García**, **M.ª del Mar García Martín**, **Rafael Campos**, **Jacinto Escobar**, **José Francisco Lendinez**, **José Miguel Carrasco**, **Anselmo Menéndez** y **Carmelo Gallardo**. Maquetación: **Ángel Martínez** y **Fernando Gómara**. Diseño: **OMB/Óscar Mariné**. Redacción y realización de Enfermería Facultativa Andalucía: **Consejo Andaluz de Enfermería**. C/ Campo Santo de los Mártires, 4. 14004 Córdoba. Edita: **UPE**. Depósito Legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **Andalucía**.

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista.

El CAE insiste en su reivindicación de que se reconozca como enfermedad profesional el contagio y fallecimiento de los sanitarios por COVID-19

La consideración del contagio de los profesionales como accidente de trabajo por parte del Gobierno responde a una reclamación del Consejo Andaluz de Enfermería, liderada desde el Colegio de Enfermería de Jaén así como el propio Consejo General de Enfermería.

MARIBEL RUIZ. Andalucía

El Consejo Andaluz de Enfermería se mantiene firme en su reivindicación para que se reconozca el contagio y fallecimiento de los sanitarios por COVID-19 como enfermedad profesional, tras conocer el acuerdo adoptado por el Gobierno mediante el que se aprueba que dichos casos en los profesionales sanitarios de centros sanitarios o sociosanitarios sean considerados como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, independientemente de la fase de la pandemia en la que se haya contraído la enfermedad. Si bien con esta medida el Ejecutivo da luz verde a una de las reclamaciones más importantes de toda la Organización Colegial de Enfermería durante la pandemia —reivindicación liderada por Colegio de Enfermería de Jaén—, desde el Consejo Andaluz se observa que esta decisión debería haberse tomado desde el primer momento y, aunque se trate de una buena noticia, este reconocimiento queda incompleto por no haberse pronunciado sobre el desarrollo normativo necesario para su declaración oficial como enfermedad profesional.

En este sentido, el CAE ha recibido contestación formal de la dirección del Gabinete del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones al escrito que elevó hace semanas tanto a dicho minis-

terio como al de Sanidad, solicitando el reconocimiento del contagio de los profesionales sanitarios por COVID-19 como enfermedad profesional, con los correspondientes efectos económicos y laborales, así como para futuras secuelas de incapacidad laboral.

El reconocimiento de los contagios como accidente laboral queda incompleto

En su escrito de respuesta, desde el Ministerio de Seguridad Social se ciñen a comunicar la recién aprobada calificación de accidente de trabajo para los contagios y muertes por COVID-19 en sanitarios como medida que “amplía la cobertura al personal que presta atención en los centros sanitarios y sociosanitarios”, precisando que para ello “debe emitirse el correspondiente parte de accidente de trabajo, de manera que pueda ser acreditado por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral”. Igualmente se refiere el Ministerio

en su contestación dada al CAE, que “a efecto de las prestaciones correspondientes de óbito y supervivencia que pudieran generarse, se entenderá que la causa es accidente de trabajo, siempre que el fallecimiento se haya producido dentro de los cinco años siguientes al contagio de la enfermedad”.

Demanda parcialmente atendida

Si bien la organización que representa a las más de 40.000 enfermeras andaluzas ve atendida parcialmente su demanda mediante el reconocimiento como accidente de trabajo de los contagios y fallecimientos de los profesionales sanitarios por COVID-19, considera que esta medida no es suficiente al no dar la máxima cobertura y seguridad laboral a los casos de contagios masivos producidos en los centros de trabajo por falta de material de protección adecuado. Por ello, el Consejo Andaluz de Enfermería se reitera en su postura y continuará con su reivindicación del reconocimiento como enfermedad profesional, tal y como viene reclamando mediante diversos escritos en las últimas semanas, pues insiste en que resulta imprescindible dicha tipificación, por tratarse de un cambio normativo ineludible para poder garantizar a los profesionales de enfermería, así como al resto de sanitarios, todas las garantías y todos los derechos que ello conlleva,

no solo a nivel salarial y laboral, sino también para ofrecerles la necesaria cobertura frente a futuras secuelas.

Además, el CAE insiste en que la escasez de equipos de protección y el uso, en muchos casos, de materiales de seguridad defectuosos, han desembocado en el contagio masivo del personal sanitario en sus propios centros de trabajo, tal y como demuestra el hecho de que haya en torno a 52.000 sanitarios contagiados —sobre el total 239.932 ciudadanos que han contraído el virus a nivel nacional—, de los cuales cerca de 4.500 son profesionales sanitarios andaluces, y entre los mismos habría que incluir a los más de 65 compañeros fallecidos en todo el país. Por todo ello, el CAE seguirá exigiendo que se reconozca la enfermedad profesional en todos estos casos, como garantía de protección jurídica de los sanitarios. ■

Para el CAE resulta imprescindible la tipificación de los contagios por COVID-19 como enfermedad profesional, por tratarse de un cambio normativo ineludible para poder garantizar a los sanitarios todas las garantías y derechos que ello conlleva

Frente a fraudes en titulaciones e intrusismo, la colegiación garantiza la seguridad de los pacientes

El Consejo Andaluz de Enfermería recuerda la potestad de los colegios profesionales para controlar la legitimidad del ejercicio profesional y evitar posibles casos de intrusismo, como los de los falsos enfermeros recientemente denunciados.

MARIBEL RUIZ. Andalucía

Ante los recientes casos de dos falsos enfermeros denunciados respectivamente en Guadalajara y Alicante por los correspondientes colegios profesionales de ambas provincias, el Consejo Andaluz de Enfermería quiere recordar tanto a la profesión como a la ciudadanía en general, la importancia del trabajo que se lleva a cabo por parte de los colegios profesionales de Enfermería, ya que gracias a su potestad para controlar la legitimidad de las titulaciones de las enfermeras así como la buena praxis del ejercicio profesional, están totalmente capacitados para dar la voz de alarma ante posibles casos de intrusismo profesional y denunciarlos, de manera que el propio acto de colegiación garantiza la seguridad de los pacientes.

Más alerta

Tanto es así que, ante la situación de alerta sanitaria marcada por la pan-

demia de COVID-19, los colegios provinciales de Enfermería están ahora más alerta si cabe para evitar los casos de intrusismo profesional, puesto que las circunstancias han llevado en los últimos meses a la contratación de nuevos profesiona-

Los colegios controlan la legitimidad de las titulaciones de las enfermeras y su buena praxis

les y la realización de las correspondientes altas colegiales por vía telemática, un formato que puede ser susceptible de alteraciones e incluso de posibles falsificaciones, a las que los citados organismos hacen frente

velando por la autenticidad de cuantos documentos se presentan en la colegiación de cada profesional.

Por todo ello, el CAE quiere subrayar el mecanismo de protección que supone la colegiación de los profesionales de enfermería ante los usuarios del sistema sanitario, quienes en estos momentos de pandemia necesitan más que nunca sentir la garantía de seguridad en los cuidados de la enfermera o enfermero que les atiende y para ello, los colegios profesionales trabajan para que toda la ciudadanía cuente con esa tranquilidad.

Registro de titulados

Así, desde dichas corporaciones se extrema el cotejo con minuciosas comprobaciones de la documenta-

ción para la colegiación a través del Registro Nacional de Titulados Universitarios Oficiales (RNTUO). Cuando se detecta alguna anomalía grave por un colegio, además de las acciones que deben emprenderse ante las administraciones públicas o en su caso, en la vía judicial, se pone en conocimiento de toda la Organización Colegial a nivel nacional, para que conozca su existencia en evitación de posibles actuaciones fraudulentas en el resto de provincias así como a nivel internacional. En definitiva, los colegios provinciales tienen la función de verificación en el acto de colegiación, como requisito previo para el ejercicio profesional (artículo 3 de la Ley de Colegios Profesionales), y disponen de los mecanismos correspondientes para evitar el

intrusismo profesional derivado de cualquier manipulación o alteración ilegal del título universitario. Del mismo modo, corresponde

La labor de los colegios de enfermería se erige como un garante para los usuarios

también a estos colegios la función de aplicar el Código Deontológico de la Enfermería, norma que con-

tiene el conjunto de principios y reglas éticas que deben inspirar y guiar la conducta del profesional enfermero. Este código aprobado por el Consejo General de Enfermería (CGE), es de obligado cumplimiento por todos los profesionales y persigue garantizar a la ciudadanía la correcta y adecuada praxis, recogiendo incluso en el mismo, la capacidad de suspender del ejercicio a un profesional en caso de que se demostrara la realización de una mala práctica. Por todo ello, la labor de los colegios profesionales de Enfermería se erige como un garante para los usuarios y de ahí que el CAE quiera hacer llegar a toda la ciudadanía que pueden acudir a los servicios sanitarios con total confianza y seguridad. ■



Desde los colegios de Enfermería extreman el cotejo con minuciosas comprobaciones de la documentación para la colegiación

LA COMISIÓN CENTRAL DE LA BOLSA DEL SAS ACUERDA COMPUTAR LA EXPERIENCIA EN DICHS CENTROS

Atienden la denuncia del CAE sobre el reconocimiento de experiencia profesional de las enfermeras de los centros de diálisis concertados

La plataforma de profesionales de Enfermería de los centros de diálisis concertados agradece al Consejo Andaluz de Enfermería el apoyo y el “grandísimo” trabajo realizado

MARIBEL RUIZ. Andalucía

La Comisión Central de la Bolsa de Empleo Temporal del Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha atendido la denuncia del Consejo Andaluz de Enfermería sobre el incumplimiento de la Resolución de 22 de septiembre de 2017, en relación al cómputo de la experiencia profesional de las enfermeras que prestan sus servicios en centros de diálisis concertados en Andalucía. Así se lo ha hecho saber a este organismo la directora general de Profesionales del SAS, Pilar Bartolomé, en atención al escrito dirigido desde el CAE reivindicando dicha demanda, e informándonos que ha sido tenida en cuenta y acordada.

La plataforma de profesionales de Enfermería de los centros concertados de diálisis con el SAS ha transmitido al CAE su satisfacción por el hecho de que la institución colegial de la Enfermería andaluza haya atendido sus reivindicaciones mediante escrito de denuncia al director gerente del Servicio Andaluz de Salud, de igual forma que se dirigió ante el mismo previamente el Colegio de Enfermería de Jaén. Por ello, la plataforma se ha dirigido a este organismo para agradecerle enormemente “el apoyo, esfuerzo y grandísimo trabajo realizado”.

Acuerdo sobre los centros de diálisis

En cuanto al citado acuerdo en la reunión de la Comisión Central, se



La directora general de Profesionales del SAS, Pilar Bartolomé

consensó que los centros de diálisis concertados por el SAS queden incluidos como centro sanitario público a efectos de la Bolsa Única de Empleo, de manera que a los profesionales contratados por los mismos, por fin se les aplicará la puntuación recogida en el apartado a): “por cada mes completo de servicios prestados en la misma categoría y especialidad en centros del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Sanitario Público de Andalucía o en sus centros integrados y en Instituciones Sanitarias Públicas Españolas y de países miembros de la Unión Europea (UE) o del Espacio Económico Europeo (EEE)”, duplicando la puntuación durante

la pandemia del COVID-19 en el apartado de experiencia profesional en centros sanitarios, como el resto de profesionales.

Esta modificación se aplicará, de momento, en el criterio y en el baremo a los servicios efectivamente prestados en el periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020, o el día en que finalice por Real Decreto el estado de alarma, si es posterior a este. Si bien el SAS se ha comprometido a estudiar modificaciones en el Baremo de Bolsa Única de cara al próximo corte, valorando incluir de forma permanente los centros de diálisis como centros concertados. ■

REMITIDA POR LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Envían una carta a Ordenación Profesional por el nuevo procedimiento de solicitud de plazas EIR

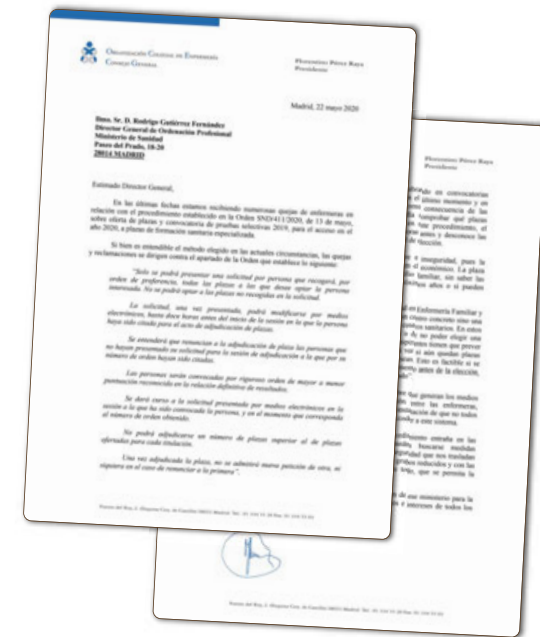
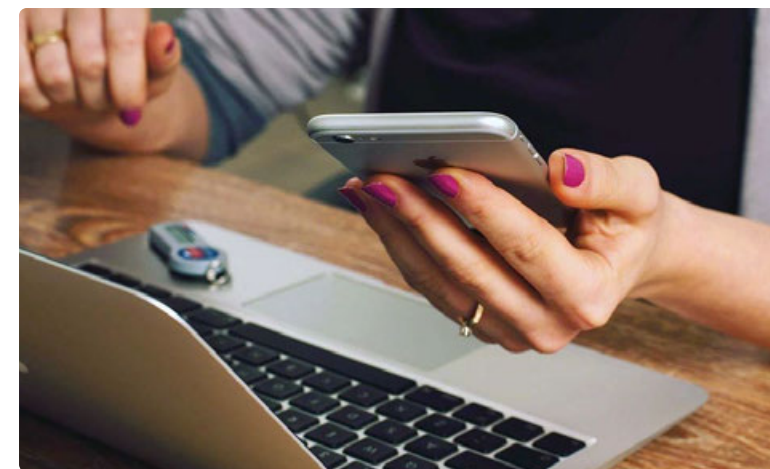
El procedimiento electrónico que ahora se va a aplicar obliga a los participantes a efectuar una solicitud realizada con doce horas de antelación, a la que quedan vinculados, por lo que desconocen las plazas libres que van quedando, viendo limitada su capacidad de elección.

REDACCIÓN. Andalucía

Tal y como ha informado la Organización Colegial de Enfermería, en las últimas fechas se están produciendo diversas comunicaciones de colegiados afectados y de colegios provinciales en relación con el procedimiento establecido en la Orden SND/411/2020, de 13 de mayo, sobre oferta de plazas y convocatoria de pruebas selectivas

2019, para el acceso en el año 2020 a plazas de formación sanitaria especializada.

El procedimiento electrónico que ahora se va a aplicar obliga a los participantes a efectuar una solicitud realizada con doce horas de antelación, a la que quedan vinculados, por lo que desconocen las plazas libres que van quedando, viendo limitada su capacidad de elección, con lo que ello supone de afectación



ante una decisión tan trascendental a nivel personal y profesional.

Por ello, el Consejo Andaluz de Enfermería se suma a la preocupación manifestada tanto por los colegiados afectados como por sus colegios provinciales a consecuencia del perjuicio al que se enfrentan con este nuevo procedimiento de solicitud de la plaza.

Medidas para paliar la inseguridad

Al efecto, la Organización Colegial de Enfermería ha informado de que han enviado —con fecha 22-05-2020— una [carta al director general de Ordenación Profesional](#) (Ministerio de Sanidad), instando a la adopción de medidas que eliminen o al menos restrinjan esta inseguridad que nos trasladan los interesados en relación con el procedimiento establecido. La Organización Colegial informará en su momento de la respuesta que reciba de la Dirección General de Ordenación Profesional. ■

ALFONSO MARTÍN QUINTERO, ENFERMERO PEDIÁTRICO, PROFESOR Y TESORERO DE ANENVAC

“Ni epidemiológica ni poblacionalmente hay justificación para las diferencias entre los calendarios vacunales regionales”

El calendario vacunal de 2020, sus novedades y su evolución con la llegada de la crisis por el COVID-19 han sido el hilo conductor del encuentro con este coordinador de enfermería y profesor del centro universitario Cruz Roja de Sevilla

MARIBEL RUIZ. Andalucía

Desde Sevilla, el enfermero de Pediatría Alfonso Martín Quintero comenta para la revista la instauración del calendario de vacunaciones 2020 en Andalucía y sus novedades, así como su evolución ante la crisis sanitaria derivada de la pandemia por COVID-19, destacando el importante papel de la profesión en torno a las vacunas, más allá del acto de suministrarlas, por el trabajo de concienciación e información tanto a la población como a los propios sanitarios.

Profesor del centro universitario de Enfermería Cruz Roja de Sevilla, coordinador de enfermería del grupo IHP y de su Unidad de Investigación, Martín Quintero es además socio fundador y tesorero de Anenvac (Asociación Nacional de

Enfermería y Vacunas) y cooperante de la ONG África ArcoIris. Bajo la lupa de su experiencia, analiza la situación de la vacunación en Andalucía.

Pregunta: El calendario vacunal de Andalucía de este 2020 incorpora la vacuna meningocócica tetravalente para los 12 meses y 12 años. ¿Qué acogida está recibiendo esta novedad

“Hay bastante conciencia de los beneficios de las vacunas gracias al esfuerzo de los profesionales”



Martín Quintero, en una de las campañas de vacunación en Costa de Marfil

entre las familias? ¿Está siendo muy demandada la vacunación contra la meningitis ACWY?

Respuesta: La acogida de esta nueva vacuna es muy buena, ya que desde que se inició la comercialización en nuestro país, tanto pediatras como enfermería pediátrica la ha estado recomendando antes de su inclusión en el calendario vacunal de la comunidad. Así que los padres al enterarse de su inclusión, la han demandado y no sólo en las edades en las que está financiada por el calendario, sino en otras edades fuera de las financiadas. Así pues, la demanda y la acogida han sido muy buenas porque ya había un trabajo anterior bien hecho tanto por pediatras como por enfermería pediátrica.

P: Aunque el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española

de Pediatría (AEP) recomienda la introducción de la tetravalente en los calendarios vacunales a los 12 meses, solo lo han hecho Andalucía y Castilla León. ¿Por qué esa diferencia de prioridades en el sistema sanitario según la región?

R: Es una gran pregunta y nos la cuestionamos todos los profesionales muchas veces, por qué esas diferencias entre los calendarios dentro de un mismo país, aunque realmente esa pregunta deberíamos trasladársela a los políticos y/o los técnicos de Salud de cada comunidad autónoma encargados de tomar esta determinación. Los que estamos todo el día delante de los pacientes y sus familias no entendemos estas diferencias, pues ni epidemiológicamente ni poblacionalmente hay justificación a esta diferencia entre las distintas comunidades.

P: ¿Cómo valoraría, a grandes rasgos, la actitud de las familias frente a la vacunación de sus hijos?

R: Normalmente, y de manera generalizada, en nuestro país la actitud suele ser bastante buena y colaboradora, hay una conciencia social de que hay que vacunar a los niños y que las vacunas son buenas. No

“Se trabaja en las últimas semanas en recuperar el ritmo de vacunación pre-pandemia”

tenemos grandes colectivos antivacunas, aunque sí es cierto que hay un aumento de personas escépticas con las vacunas. Lo único que nos alegra como andaluces es que nuestra comunidad haya decidido introducir esta vacuna en el calendario.

P: ¿De qué manera se ha visto afectado el ritmo de las vacunaciones establecidas por el calendario con la irrupción de la pandemia del COVID-19?

R: Evidentemente se ha visto afectado el ritmo debido al estado de alarma y al confinamiento de la población, así como a las nuevas indicaciones de asistencia en Atención Primaria. Es cierto que menos afección en los grupos de vacunación prioritarios (menores de 15 meses, embarazadas y grupos de susceptibles y riesgo) y considerablemente en el resto de grupos ▶



El enfermero de Pediatría vacuna contra la gripe a un compañero

etarios. Se está trabajando en las últimas semanas en la recuperación progresiva del ritmo en estos grupos mal vacunados e intentar alcanzar, lo antes posible, el ritmo de vacunación pre-pandemia.

P: Otro de los aspectos que incluye el calendario de 2020 es información vacunal referente a todas las franjas de edad de la población, incluidas las embarazadas. Respecto a la vacunación en general, ¿qué nivel de concienciación observa en la sociedad? ¿Conoce cuáles fueron las tasas de seguimiento del calendario andaluz en 2019?

R: El nivel de concienciación de la población en general y en concreto de padres y embarazadas es bastante elevado. Por suerte en nuestro país hay bastante conciencia de los beneficios de las vacunas y en ello hemos de reconocer el esfuerzo de todos los profesionales y autoridades sanitarias en la consecución de esta conciencia social.

Con respecto a las tasas de seguimiento de 2019 aún no están publicadas, aunque serán seguramente

igual que las de 2018, y nos dice que son muy buenas las tasas, tal y como recomienda la OMS, concretamente en vacunación infantil entre un 95-97% de cobertura total, que es excelente. Ya en adolescentes y niños mayores, aunque seguimos

“Nuestro nuevo reto, saber trasladar la eficacia de las vacunas a todas las edades”

teniendo buenas tasas, son mejorables, y en concreto la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) con tasas que son muy mejorables y en la que estamos luchando en los últimos años para mejorarlas y poco a poco así va siendo.

P: Y ahora que entramos en grupos de población, ¿cuáles son los más informados en Andalucía?

R: Como he dicho antes, el grupo de población que alcanza mayores tasas de cobertura es la primera infancia, pues tenemos un calendario muy instaurado – desde finales de los años 70 – en la población, que por tradición y continuidad, así como un trabajo bien hecho por todo el colectivo sanitario, nos permite tener coberturas óptimas en esas edades. Así que suelen ser los padres de estos pequeños los que se suelen estar más informados.

Llevamos unos años informando sobre calendario para todas las edades, aunque eso, al ser novedoso, seguramente costará más tiempo en calar en la población y en alcanzar unas coberturas razonablemente buenas, pero ese es nuestro nuevo reto, saber trasladar y demostrar la eficacia de las vacunas a todas las edades y concienciar a los profesionales no pediátricos y a la población de su importancia. Pero estoy seguro que con el tiempo también se conseguirá.

P: En las embarazadas y prematuros, la información puede llegar a ser vital, ¿no es así?

R: Por supuesto, las embarazadas cuentan en la vacunación con un aliado fundamental para evitar muchas enfermedades a sus hijos en el futuro. La madre transferirá al futuro recién nacido a través de la placenta información y defensas (anticuerpos) para evitar que el niño padezca patologías evitables por vacunas. Un ejemplo sería la tosferina y la gripe, de ahí la importancia de la vacunación de la embarazada contra estas patologías inmunoprevenibles.

P: En su día a día, ¿se encuentra con muchas carencias de información, mitos y bulos acerca de las vacunas? ¿Cuáles son las dudas más frecuentes?

R: Hay carencias de información y eso conlleva que aparezcan bulos y mitos, de ahí la importancia de la información rigurosa y apoyada en ciencia. Las dudas más frecuentes suelen estar relacionadas con las posibles reacciones de las vacunas y cómo actuar contra ellas.

P: ¿Cómo se trabaja el fomento de la vacunación entre personas de edad avanzada, ancianos y enfermos crónicos?

R: Se trabaja de manera multidisciplinar en los equipos de Atención Primaria sobre todo (médicos/as y enfermeros/as), cada uno desde sus consultas de atención y seguimiento, donde se hace educación sanitaria y se recomiendan las vacunas según su patología, posibles comorbilidades (crónicos) o su edad. Se les informa junto con otros aspectos de su enfermedad, de los beneficios de la vacunación para su patología y características.

P: Durante la campaña de la vacunación antigripal en Andalucía,

¿cómo pueden las enfermeras y enfermeros contribuir para que la cobertura de esta vacuna llegue al mayor número de usuarios que se encuentren entre la población diana?

R: Pues tenemos varias formas de contribuir. En principio, y dentro del programa Diraya, cuando el paciente acude al centro de salud, el sistema genera una alerta que indica que el paciente es susceptible de ser vacunado.

Por otro lado se dispone de listados de pacientes crónicos, haciendo una captación activa de los mismos, bien contactando por teléfono o bien en las visitas domiciliarias que regularmente tienen estos pacientes.

Asimismo, enfermería puede hacer vacunación externa a asociaciones de vecinos o a otras entidades demandantes (hermandades, asilos, centros de estancia diurna,...

). Por último, haciendo publicidad por cartelería, medios audiovisuales en los centros de salud, y se suelen aumentar los horarios de atención y vacunación para poder captar a más pacientes.

P: ¿Qué les diría a aquellos profesionales sanitarios que se nieguen a poner una vacuna como la de la gripe?

R: Pues lo primero que se debe hacer es informarlos y formarlos. Debemos hacerlo, pues somos un grupo de riesgo; aproximadamente tenemos entre 3 y 5 veces más posibilidades de contraer la gripe que la población general. Además, es nuestra obligación evitar la transmisión de la misma a nuestros pacientes, sobre todo porque muchos de ellos están inmunocomprometidos e incluso no se pueden vacunar contra la gripe. ▶



Martín Quintero, en una de las campañas de vacunación en Costa de Marfil

Suelo decir en la formación a los compañeros, que ya sea por egoísmo (no padecerla los míos o yo) o por altruismo (evitar transmitirla a nuestros pacientes), es nuestro deber el vacunarnos contra la gripe.

P: ¿Cuál es su opinión respecto a la “Farmacia Comunitaria” y su interés por la vacunación de la ciudadanía?

R: Esta cuestión está siendo motivo de debate en nuestro país desde hace poco tiempo para acá, así como de controversia por enfrentamientos entre sanidad pública y sanidad privada, y de colectivos profesionales como son el farmacéutico y el de enfermería. Mi humilde opinión personal, es que creo que muchas veces en el punto medio está la solución, ya hay datos de esta medida en otros países de nuestro entorno y no son negativos.

Lo que opino es que este servicio está bien cubierto por la sanidad pública en nuestro país con amplia cobertura a todo tipo de población, pero si la suma de la farmacia comunitaria sirve para aumentar coberturas y protecciones de población, bienvenida sea; aunque, eso sí, esta farmacia debe de cumplir una estricta normativa en tema de garantizar seguridad de los pacientes, tanto a nivel de material para posibles reacciones vacunales adversas o graves, como de personal capacitado para afrontar estas posibles reacciones, así como preparado y capacitado para la administración de estas vacunas. O sea, oficinas de farmacias preparadas y capacitadas para esta cuestión y con profesionales de enfermería al frente de la vacunación.

P: ¿Cómo valora la regulación de la prescripción enfermera y sus consecuencias respecto a la seguridad de los profesionales en su labor diaria, como la desarrollada en torno a las vacunas?

R: Otro tema candente y una reivindicación histórica de los profesio-



Alfonso Martín Quintero es coordinador de enfermería del grupo IHP y de su Unidad de Investigación

nales de enfermería, en la que además, nuestra comunidad fue pio-

“Las embarazadas cuentan en la vacunación con un aliado fundamental”

nera en la misma y los profesionales estamos cualificados mediante cursos organizados por los colegios

profesionales. Lo que solicitamos no es más que refrendar lo que hacemos en nuestra práctica diaria en cuanto a nuestras funciones y el funcionamiento de los centros hospitalarios y de Atención Primaria, donde, mediante protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, se articula el ejercicio de la competencia por parte de enfermería. Todo lo demás es burocratizar y encorsetar innecesariamente a la administración y a la población.

No solicitamos adquirir o desarrollar funciones que no nos competen por nuestra preparación, tan solo pretendemos poder desarrollar nuestra labor de cuidados, que sí es exclusiva de nuestra profesión, de manera autónoma. De igual

manera ocurre con las vacunas, especialmente las incluidas en calendarios de comunidades y si me apura, el resto de las ofertadas en nuestro sistema (financiadas o no). A modo de ejemplo, ¿se imagina el engorro que sería estar haciendo cura de heridas y tener que depender de otro profesional para que prescriba la crema, material o antisépticos a utilizar en estas curas? Engorro para el profesional y por supuesto para el paciente. ¿O que vayamos a administrar las vacunas del calendario sistemático de la Comunidad y le digamos a la familia que vaya al pediatra previamente para la prescripción de las mismas? Es algo innecesario y un poco sin sentido.

P: Usted forma parte de la junta directiva de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac) ¿Cuál es la misión de esta organización?

R: Con la creación de Anenvac (Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas), se vehiculiza el trabajo de un grupo de enfermeros/as dedicados a esta disciplina que pretendíamos que se reconociera al colectivo como protagonista fundamental y referente que es en la consecución de los programas vacunales de las distintas comunidades, aunar nuestra lucha e intentar formar e informar a la sociedad y a los compañeros como uno de los obje-

“En 15 años hemos vacunado con una ONG a más de 650.000 niños en Costa de Marfil”

tivos principales de la asociación. También pretendemos intercambiar conocimientos y experiencias entre el colectivo que se dedica a la vacunación en su labor diaria.

Surge así Anenvac y aprovecho desde aquí e invito a la enfermería dedicada a vacunas a formar parte de la asociación a través de nuestra página www.enfermeriayvacunas.es, y de igual modo les invito a que asistan a nuestro III Congreso Nacional a celebrar en San Sebastián los días 27 y 28 de mayo de 2021.

P: Además, su compromiso le ha llevado a participar en campañas de vacunación en países subdesarrollados, organizadas por la ONG África Arco Iris. ¿En qué

consistieron estas acciones y cómo las ha vivido?

R: Pues es así, tengo la suerte (para mí) de poder colaborar con esta ONG en las campañas de vacunas que desde hace unos 15 años lleva haciendo en Costa de Marfil, uno de los países con menor esperanza de vida así como de mayor carga de enfermedad y mortalidad infantiles del mundo. En estos casi 15 años se han vacunado más de 650.000 niños en distintas regiones del país, se hacen una o dos campañas al año. Además, la ONG ha construido un colegio así como pozos de agua (tan necesarios en la zona). También formamos en lo posible a la población y colaboramos en formación de personal sanitario en la región.

Animo a todos los profesionales de enfermería a que realicen estas labores tan enriquecedoras en la zona, y en lo personal, es una experiencia “mágica e inenarrable” que hay que vivir y sentir. Para mí es algo maravilloso y enriquecedor, me origina una serie de sensaciones encontradas que enganchan, dan vida y ofrecen un continuo aprendizaje.

P: Y ya para terminar, ¿confía en que llegue pronto una vacuna contra el COVID-19?

R: Ojalá, hay muchos esfuerzos a nivel mundial para conseguirlo. Personalmente creo que no es una tarea fácil si han de cumplir todos los requisitos y plazos de los ensayos y sus distintas fases, siempre supervisados por comités éticos y siguiendo las normas de las Buenas Prácticas Clínicas como es evidente. También habría que tener en cuenta que debe ser una vacuna eficiente, eficaz y segura y además, que la capacidad de producción de la misma debe ser enorme para abastecer el mercado mundial. Pero repito, la suma de esfuerzos es grande y prioritaria su consecución, hay estudios en fases avanzadas y pueden dar resultados no muy lejanos. ■



Enfermería exige participar en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica de nuestro país

REDACCIÓN. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE), el Sindicato de Enfermería SATSE, la Conferencia Nacional de Decanos de Enfermería, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería, Sociedades Científicas Enfermeras y la Asociación Estatal de Estudiantes de Enfermería han reclamado conjuntamente al ministro de Sanidad, Salvador Illa, así como al presidente de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados, Patxi López, y a los portavoces de los distintos partidos políticos, que representantes del colectivo enfermero puedan intervenir como comparecientes en

esta comisión y trasladar sus propuestas para mejorar nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) y sociosanitario.

En una carta dirigida al titular de Sanidad y a los partidos políticos,

Miles de enfermeras se han contagiado durante la pandemia

los representantes de los distintos ámbitos de la Enfermería española

muestran su malestar y decepción porque no se haya contado en un principio con las enfermeras y enfermeros, que constituyen el mayor colectivo sanitario del SNS, para aportar su visión y propuestas de cara a colaborar en la reconstrucción económica y social de nuestro país tras la grave crisis originada por la expansión del COVID-19.

Las distintas organizaciones y sociedades enfermeras recuerdan que las más de 316.000 enfermeras y enfermeros de nuestro país están prestando una atención sanitaria decisiva en estos momentos de crisis en todo el Estado, aportando todo lo que pueden, tanto desde el punto de vista humano como profesional y personal, para procurar los mejores

cuidados profesionales a quienes les necesitan.

Dificultades

Todo ello, apuntan, a pesar de las dificultades que hasta el momento se han encontrado por el camino y a pesar de poner en riesgo su propia salud y hasta en algunos casos su propia vida. Al respecto, recuerdan que son ya más de 51.000 profesionales sanitarios los que se han contagiado por el virus (más del 22% del total de contagiados) y que han fallecido en torno a 60 compañeras/os.

Asimismo, subrayan que, desde los inicios de esta terrible crisis, la ciudadanía en general ha salido a sus ventanas y balcones todos los días para manifestar su reconoci-

Claves para aportar su visión y propuestas

miento y agradecimiento por esta dedicación y que, con motivo del Día Internacional de las Enfermeras, todos, incluso nuestros representantes políticos ensalzaban, ponían en valor y agradecían la profesionalidad y dedicación de las enfermeras y enfermeros.

Reconocimiento

“Con todo el reconocimiento social y político recogido hasta ahora hacia las enfermeras y enfermeros, ¿cómo se puede entender que, llegado el momento en el seno del Congreso de los Diputados, por quienes ostentan la representación de todos los ciudadanos, se les olvide contar con nosotros para aportar nuestra experiencia, conocimientos y profesionalidad, en la planificación de estrategias para la reconstrucción social y sobre todo sanitaria?”, se preguntan en la carta.

De igual manera, reiteran que no entienden que nuestros representantes políticos quieran tener sólo una visión medicalizada de la sanidad, centrada exclusivamente en otros profesionales sanitarios, olvidándose de que las enfermeras y enfermeros son los expertos en los cuidados, en un momento en el que lo que más falta hace y va a hacer son precisamente los cuidados. Hacen más falta que nunca en los hospitales, centros de salud y otros centros sanitarios y sociosanitarios, tanto en la atención directa a pacientes y familias como en la resolución y gestión de esta lamentable pandemia.

“¿Cómo será posible reforzar y planificar nuestro Sistema Sanita-

rio, Sociosanitario y la Salud Pública mirando al futuro; cómo será posible hacerlo en el área de los cuidados de las personas vulnerables y dar las mejores respuestas ante esta crisis y cómo será posible planificar una reconstrucción social, sin contar con aquellos que representan el 33% de los profesionales sanitarios y a quienes les corresponde la dirección, evaluación y prestación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades, como son las enfermeras y enfermeros?. Por su formación, experiencia y competencias pueden aportar un enorme valor a esta comisión”, concluyen. ■

Compromisos

Unidas Podemos y el Partido Popular han anunciado que pedirán que las enfermeras intervengan en esta comisión. Pablo Echenique, portavoz del grupo parlamentario confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, aseguró en sus redes sociales que se comprometen a proponer a los demás partidos, a través del grupo de trabajo de Sanidad, que comparezcan las enfermeras en la Comisión. El PP, por su parte, ya lo ha hecho oficial, solicitando la intervención del presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, en el grupo de trabajo de sanidad. Este grupo de trabajo es uno de los cuatro en los que se ha dividido la actuación de la comisión: sanidad, política social, economía y Unión Europea. En ese grupo sanitario intervendrán los presidentes de los consejos generales de enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, dentistas y psicólogos.



Puntos clave para organizar una “vuelta al cole” segura y libre de COVID-19

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

Casi 10 millones de estudiantes vieron paralizadas el pasado mes de marzo sus clases por la crisis del coronavirus. Con un objetivo común, frenar la pandemia, las autonomías y el Gobierno ordenaron la suspensión de la actividad educativa, sin una fecha clara de regreso. Ahora, con el avance de la desescalada también se ha anunciado que el curso comenzará, si todo sale según lo previsto, el próximo mes de septiembre. La comunidad educativa debe comenzar su preparación para garantizar la máxima seguridad, no sólo a los estudiantes sino también a los profesores, familiares y demás trabajadores de los centros.

Nueva realidad

En este sentido, la Organización Colegial de Enfermería demanda al Gobierno Central, al Ministerio de Educación, al de Sanidad y a las consejerías de las comunidades autónomas que se cuente con las enfermeras escolares a la hora de preparar esta reincorporación de los alumnos porque ellas pueden asesorar y ayudar en el diseño de los protocolos para salvaguardar la salud de toda la comunidad educativa. “No se puede entender la vuelta al colegio con la situación que vivimos sin contar con la opinión experta de las enfermeras escolares, figura clave en multitud de colegios de toda España como garantes de salud en las escuelas, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

A partir de septiembre comenzará esa “nueva normalidad” también en los centros escolares y hay que ser conscientes de la necesidad de mantener una serie de recomendaciones para evitar de nuevo el contagio masivo y un posible nuevo colapso del sistema sanitario. “Van a ser tiempos diferentes para todo el mundo, pero debemos hacer frente a esta situación de la mejor y más segura manera posible”, destaca Pérez Raya.

Deben mantener las medidas de seguridad en los centros

Con el objetivo de dar todas las pautas y recomendaciones para esta reincorporación, la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería en Centros Educativos (Amece) y la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (Aceese), junto con el Consejo General de Enfermería, han elaborado un [Plan estratégico de enfermería escolar Covid-19 en los centros educativos](#) y una [Guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos](#) en los que se exponen cuáles son las principales medidas que deben conocer los centros escolares y las instituciones para la ‘vuelta al cole’ con seguridad. La desinfección de las zonas comunes, medidas preventivas en el recreo,

comedor y actividades físicas o culturales, desplazamientos en autobús, utilización de los aseos o gimnasios y la entrada y salida del colegio, entre otros, son algunos de los puntos clave que se han abordado.

En este sentido, Natividad López, presidenta de Amece, señala que “hemos entrado en una nueva realidad marcada por una pandemia con muchas incertidumbres, con medidas que vamos conociendo y que debemos implementarlas en toda la comunidad educativa”. De igual forma, se expresa Engracia Soler, presidenta de Aceese, que apunta la necesidad de “ir viendo cómo evoluciona el virus para adaptarnos a la situación en cada momento”.

Y con esta situación, hay que comenzar a trabajar a contrarreloj para ofrecer las mayores garantías. “En un futuro, nosotras seremos las encargadas de gestionar las normas de salud de los centros escolares y debemos opinar como expertas. Debemos jugar un papel muy importante en las recomendaciones para la vuelta, porque si no se planifican unas actuaciones preventivas, difícilmente se va a poder llevar a cabo una docencia normal en las escuelas”, asevera Soler.

Por su parte, Natividad López insiste, ahora más que nunca, en la necesidad de que haya mínimo una enfermera por colegio. “Tendremos una vuelta intensa y con las indicaciones que se nos den desde las consejerías competentes, tendremos que reforzar, entre otras, la competencia asistencial y de educación para la salud”, subraya. ■

PAUTAS PARA LAS FAMILIAS CON NIÑOS EN LA DESESCALADA

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

La Organización Colegial de España en colaboración con la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP), ha lanzado nuevos materiales dirigidos a la población. Han sido diseñados por enfermeras expertas en salud pública y están dirigidas a las familias con niños a quienes dan las pautas que deben seguir antes de salir de casa y cuando ya estén en la calle o si tienen que acudir a un centro sanitario. Asimismo, se incluye un apartado específico dirigido a aquellas familias que tengan a su cargo un niño con una patología crónica o esté inmunodeprimido.

Como explica el presidente de la Organización Colegial de Enfermería, Florentino Pérez Raya: “desde el principio, hemos apostado por poner al servicio de los ciudadanos toda nuestra experiencia y conocimientos para que estos tengan una fuente fiable a la que acudir en las distintas etapas que estamos viviendo. Ha habido mucho desconcierto y desinformación sobre la pandemia y la forma en que se comporta y se transmite el virus. Nos estamos enfrentando a una situación nueva tanto para los profesionales, que hemos tenido que adaptarnos e ir aprendiendo sobre la marcha, como para los ciudadanos, para quienes no siempre es fácil digerir la información que les llega. Información que, desgraciadamente, muchas veces no hace sino

generar aún más confusión. De ahí que sigamos en esta línea y con los materiales que hoy difundimos nos dirigimos a un colectivo especialmente sensible, el de las familias con niños”.

Recomendaciones

La vuelta a la calle ha supuesto un alivio para las familias que han visto cómo sus hijos podían volver a tomar el aire, pero cabe recordar que a medida que se avanza de una fase a la siguiente, el contacto entre unos y otros se incrementa, con los riesgos que ello conlleva.

“Ahora, no podemos permitirnos pasos en falso”

Según apunta Isabel María Morales Gil, presidenta de la Asociación Española de Enfermería Pediátrica (AEEP), “las recomendaciones son útiles para prevenir el contagio y es necesario seguirlas porque las investigaciones coinciden en que la población infantil y adolescente tiene las mismas probabilidades de contagiarse que los adultos y además pueden propagar la enfermedad. De otro lado, aunque la gran mayoría cursa la enfermedad de forma leve o asintomática también se pueden dar casos graves en niños y adolescentes”.

Asimismo, añade, está el caso de niños y adolescentes inmunodeprimidos o con problemas crónicos de salud en quienes “hay que seguir las recomendaciones de forma exhaustiva, además de otras medidas específicas individuales indicadas por el equipo sanitario que atiende al paciente”.

En cuanto a la utilización de mascarilla entre los menores, otro de los aspectos que se tiene en cuenta en estos materiales, la presidenta de la AEEP subraya cómo: “bien usadas y si el niño la tolera son recomendables, pero a veces se las quitan, se las llevan a la boca, las chupan, juegan con ellas y en lugar de evitar el contagio pueden ser un elemento que lo facilite, por eso hay que valorar según la edad si el uso va a ser beneficioso o perjudicial”. Así, mientras los niños de 6 años en adelante deben llevarlas, su uso sólo es sólo una recomendación entre los 3 y los 5 años y no se contempla por debajo de esa edad.

Ni un paso en falso

Como explica Florentino Pérez Raya, “queremos insistir en una serie de hábitos que, sin ser complicados, al contrario, son sencillos gestos que podemos incorporar fácilmente, contribuirán a la protección individual y colectiva. Así, insistimos una vez más en la importancia de lavarse frecuentemente las manos y recomendamos que los niños no lleven la merienda a la calle. También en que debemos evi-



tar las aglomeraciones y no sentarnos en los bancos. Hay otras medidas que, dependiendo sobre todo de la edad del niño, son más difíciles de cumplir, por ejemplo, el distanciamiento de dos metros, especialmente si se encuentran con amigos a los que hace tiempo que no ven. Por eso, debemos dedicar tiempo a hablar con ellos antes de salir de casa, para explicarles la situación con la mayor naturalidad posible y conseguir que, una vez en la calle, sean conscientes de la importancia que tiene actuar con responsabilidad”.



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

ANTES DE SALIR DE CASA



- Lavarse las **manos**.
- **No utilizar guantes**, puede crear una falsa sensación de seguridad.
- **No llevar comida** ni aperitivos.

MASCARILLAS:

- Uso obligatorio en transportes colectivos, lugares públicos cerrados y al aire libre cuando no se pueda mantener la distancia de 2 metros
- Quiénes: **mayores de 6 años** y recomendado de 3 a 5 (salvo que esté contraindicado).
- Emplear preferentemente **higiénicas o quirúrgicas**.

EN LA CALLE



Distancia de **2 metros**.

Ir **acompañado** de un adulto conviviente o autorizado.

Evitar **tocar** pomos, botones, pasamanos, barandillas...

Uso frecuente de **solución hidroalcohólica desinfectante** para manos.

Evitar sitios con **aglomeración** de personas.

No sentarse en bancos.

No compartir juguetes.



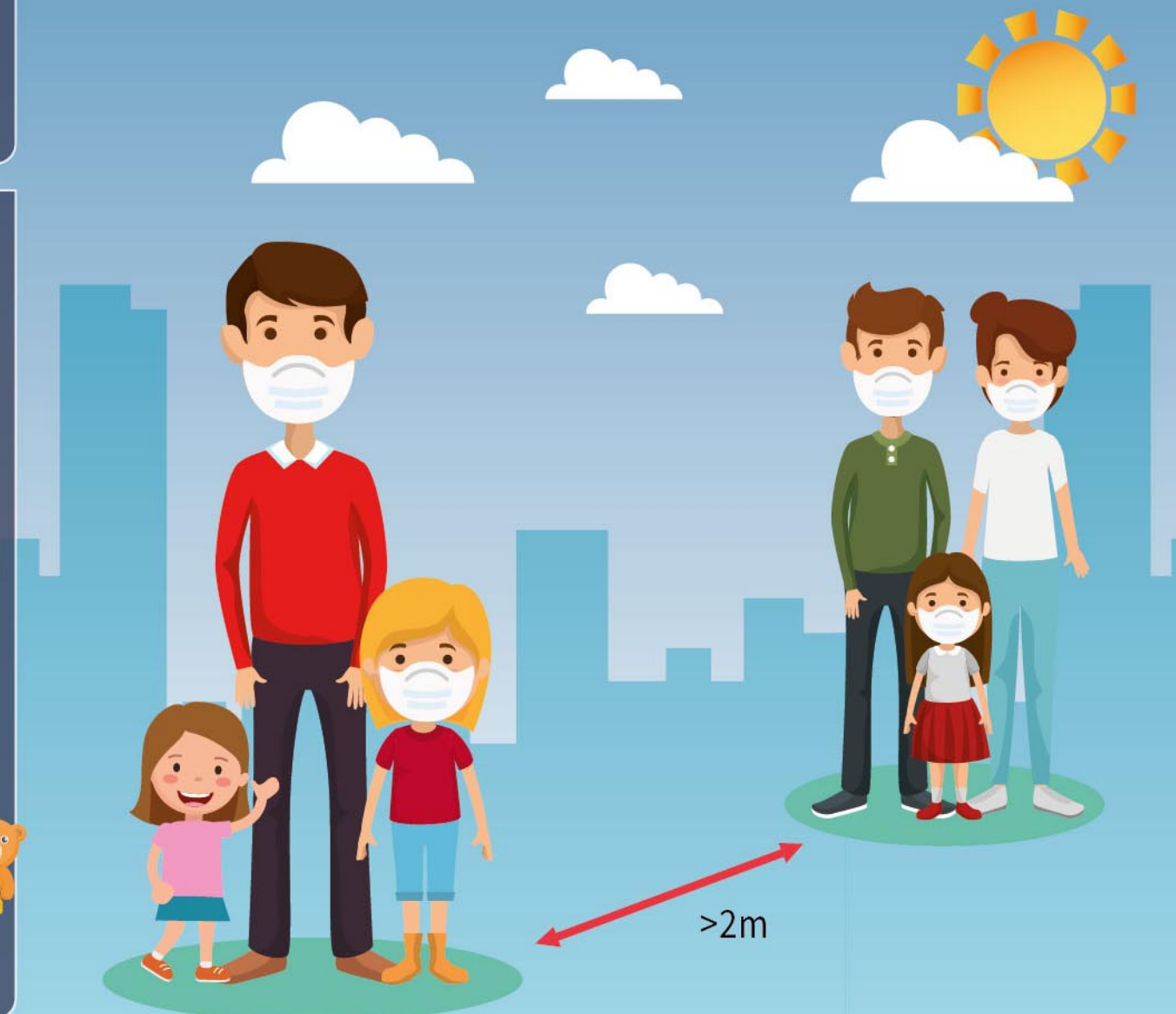
RECOMENDACIONES PARA LAS FAMILIAS CON NIÑOS DURANTE LAS FASES DE DESESCALADA(COVID-19)



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA



Asociación Española de Enfermería Pediátrica



CENTROS DE SALUD

- Llamar por **teléfono** antes de ir y seguir indicaciones.
- Hospitales y centros de salud cuentan con **circuitos limpios** para evitar el contagio por COVID-19.
- Completar la vacunación en **bebés** (<15 meses) y vacunas de la **alergia**. El resto, consultar con su enfermera.



PARA LA PROTECCIÓN DE NIÑOS/AS INMUNODEPRIMIDOS O CON ENFERMEDAD CRÓNICA



EVITAR:

- salir a la **calle**, pero si lo precisa, que sea en el horario de personas vulnerables.
- **visitas**.
- **contacto físico** con no convivientes (besos, abrazos, saludos).
- **compartir objetos** de uso personal con los convivientes.

Los adultos responsables del niño deberán seguir las normas de **higiene** recomendadas, antes y después del contacto con el menor.

Baño exclusivo, si es posible.

Todas las superficies que el menor toque deben ser **desinfectadas diariamente**.

La **vajilla** y la **ropa** se lavarán con agua caliente a partir de **60°C**.



PAUTAS PARA PROTEGER A LOS MAYORES EN RESIDENCIAS Y CENTROS SOCIOSANITARIOS

ALICIA ALMENDROS. Madrid

El impacto de la crisis del COVID-19 sobre los mayores es muy evidente. “Ahora, en la desescalada y de cara a la ‘nueva normalidad’, debemos 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 cebe de nuevo con la población más vulnerable”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE).

Para ayudar en esta tarea, la Organización Colegial de Enfermería, en colaboración con la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG), ha lanzado unos materiales con pautas para proteger a los mayores de residencias y centros sanitarios. “Debemos reforzar la atención en el ámbito residencial tanto con más enfermeras como con medidas de prevención que eviten que el virus vuelva a atacar a esta población más vulnerable. No estamos dando a las enfermeras especialistas en Geriátrica la importancia que tienen y esto se ha visto en que ha habido muchísimas comunidades con unas cifras altísimas de pérdidas en residencias”, expone el presidente de las enfermeras españolas. “Debemos aprovechar la situación para hacer un cambio y darles a los equipos de atención sanitaria la autonomía, el liderazgo y el protagonismo que se merecen porque debemos recordar que si no hubiera sido por ellos

“Esta crisis ha expuesto nuestras vergüenzas”

hubiese habido muchos más fallecimientos”, añade Pilar Lecuona, presidenta del Colegio de Enfermería de Guipúzcoa y vocal de Geriátrica del CGE.

“No debería de existir un centro donde no hubiera una enfermera las 24 horas del día. En la ‘nueva normalidad’ son ellas quienes deben tomar las riendas”, resalta Lecuona.

Durante las últimas décadas hemos asistido a un aumento de la edad media en los usuarios de residencias y centros sociosanitarios, así como de sus condiciones de

“Debe haber enfermeras las 24 horas del día en estos centros”

(SEEGG). “En el futuro próximo será importante consolidar las medidas implementadas durante este periodo de crisis que han evi-



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

base, con mayores niveles de dependencia y vulnerabilidad. “Sin embargo, las estructuras y la dotación de recursos humanos, en especial de profesionales de enfermería, no se ha ido ajustando a estos criterios. La crisis sanitaria y social que hemos vivido por el COVID-19 ha expuesto nuestras vergüenzas en temas clave como la coordinación-integración sociosanitaria, dotación de recursos materiales y humanos, todos ellos elementos clave que nos permitirán controlar y atajar situaciones de este tipo”, expone Fernando Martínez Cuervo, presidente de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

denciado ser eficaces. Las enfermeras geriátricas y en concreto las especialistas en geriátrica son profesionales con capacidad para asumir este reto y modular las consecuencias de nuevos brotes”, añade.

Desde la SEEGG “venimos reivindicando la presencia de las enfermeras geriátricas en todos los ámbitos de salud, la especialidad les capacita para gestionar y liderar los cuidados en situaciones complejas, así como asesorar en todos los niveles del sistema sociosanitario. Por lo que es importante que estén presentes en todos aquellos órganos donde se toman decisiones entorno a los mayores”.

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.
- Carteles 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.
- Concertar previamente la visita.
- Intentar, si se puede, que sean al aire libre.
- Obligatorio el uso de equipos de protección (para visitante y residente).
- Extremar las medidas de precaución e higiene



Recomendaciones especiales para situación final de la vida: flexibilizar el acompañamiento de un familiar o allegado (aunque sea por tiempo limitado), facilitar algún objeto con especial valor para el residente, y asistencia espiritual si lo demandan.



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.



*Sujeto a modificaciones de las Autoridades Sanitarias y a las fases de desescalada de cada CC.AA.

LO MÁS IMPORTANTE



Mantén 2 metros de distancia entre personas



Lávate las manos frecuente y meticulosamente



Evita tocarte ojos, nariz y boca



Cubre la boca y nariz con el codo flexionado al toser y estornudar



Usa pañuelos desechables



RECOMENDACIONES ENFERMERAS PARA EVITAR UN REPUNTE DE CASOS

MARINA VIEIRA. Madrid

Desde el pasado 25 de mayo gran parte de la población española puede hacer actividades que no han estado permitidas durante casi tres meses. Madrid, Barcelona y Castilla y León estrenaron la fase 1, lo que significa que por primera vez se pueden reunir grupos de hasta 10 personas, la apertura de locales de ocio, así como la posibilidad de que los ciudadanos puedan realizar desplazamientos dentro de la provincia. Además, otras diez comunidades autónomas han entrado en la fase 2, esta nueva situación abre la posibilidad de que existan reuniones sociales de mayor número, así como la eliminación de los horarios para los paseos o actividades deportivas para todas las personas menores de 70 años.

Desde la Organización Colegial de Enfermería se quiere recordar a la población que este tránsito hacia una nueva normalidad no significa el fin de la pandemia y que, por esta

razón, se tienen que seguir manteniendo las medidas de protección individual y colectiva. Con este fin se ha elaborado una infografía y un vídeo donde se recogen los consejos básicos para evitar una nueva oleada de contagios que pueda significar un incremento de muertes y que, de nuevo, se colapse nuestro sistema sanitario.

Hay que seguir manteniendo las medidas de protección

“Tenemos que recordar que el virus no ha desaparecido, el riesgo de contagio no ha disminuido y la población tiene que ser consciente de que está en sus manos evitar que volvamos a ver aumentar diariamente el número de personas fallecidas”, resalta Florentino Pérez Raya,

presidente del Consejo General de Enfermería. “Cuanto antes se interiorice que hay ciertas actitudes que vamos a tener que mantener en el tiempo, antes conseguiremos que esta nueva situación no signifique que los contagios aumenten ni que haya que endurecer el confinamiento”, apunta el presidente de las enfermeras españolas.

Recomendaciones de salud

En este nuevo material gráfico las enfermeras recuerdan la obligatoriedad de llevar mascarilla cuando no sea posible mantener una distancia de seguridad de dos metros, también aconsejan evitar el contacto con otros clientes cuando se acceda a locales comerciales y se recomienda pedir cita previa, en los casos que sea posible.

Además, apuntan que los tiradores de puertas, botones de ascensores o llamadores en el transporte público son un gran foco de contagio y, por ello, recomiendan evitar el contacto con las manos y susti-

tuirlo por un pañuelo o el codo. Otro de los puntos sobre los que se hace hincapié es el dinero en efectivo, se aconseja pagar con tarjeta de crédito siempre que sea posible. Por otro lado, se hace una llamada a la responsabilidad con los niños, ya que reclaman que con ellos debemos ser un ejemplo de comportamiento para que vean la importancia de seguir las normas pautadas.

Muchos centros de trabajo y algunos centros educativos volverán a abrir en esta nueva etapa, las enfermeras recuerdan que para los casos en los que sea posible teletrabajar es lo más recomendado en términos de salud pública y aconsejan explicar bien a los niños las nuevas medidas si van a volver a sus colegios. Por otro lado, recomiendan ponerse en contacto con centros de salud y clínicas para retomar consultas y tratamientos, siempre manteniendo las recomendaciones de seguridad.

Por último, se incide de nuevo en la importancia de mantener una correcta y constante higiene de manos en todo momento, lavar todos los objetos que hayan estado en contacto con el exterior, así como desinfectar ropa y zapatos al llegar a nuestras casas.

Interiorizar comportamientos

“Nos parece muy importante hacer ver que esta nueva forma de relacionarnos socialmente va a durar hasta



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

que se encuentre una vacuna o un tratamiento efectivo. Esta va a ser nuestra nueva normalidad durante un tiempo y es imprescindible que todos sepamos cómo comportar-

“El virus sigue en nuestras calles”

nos. Tenemos que ayudar entre todos a que no volvamos a una situación similar a la del principio de la pandemia”, recalca Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

Esta infografía y vídeo se unen a los múltiples materiales que la Organización Colegial de Enfermería está difundiendo sobre todo lo relacionado con la pandemia, que pretende dar una función de salud pública para toda la sociedad. Lavado de manos, convivencia con un afectado, desinfección del domicilio, pautas para el teletrabajo, salud mental de las enfermeras, hábitos tóxicos y nutricionales durante el confinamiento, consejos para embarazadas, cómo incorporarse al ejercicio físico en la desescalada o cómo utilizar mascarillas correctamente son sólo algunas de ellas. Todos estos materiales se pueden encontrar en el apartado [COVID de la web del Consejo General de Enfermería](#). ■



RECOMENDACIONES PARA LA DESESCALADA DEL CONFINAMIENTO (COVID-19)



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

USO OBLIGATORIO DE LAS MASCARILLAS

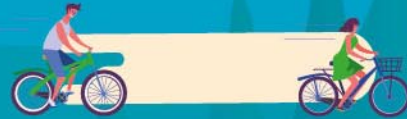
Todos los espacios públicos cerrados o abiertos donde no se pueda mantener la distancia de seguridad.

Quedan excluidas las personas con patologías que lo contraindiquen, y los menores de 6 años (aunque se recomienda su uso en niños de 3-5 años).



REUNIONES SOCIALES

Retomar la actividad física de manera gradual. Mejor al aire libre.



Proteger a las personas vulnerables limitando el contacto físico y extremando precauciones generales.



Los velatorios están permitidos en grupos reducidos.



CENTROS DE TRABAJO, EDUCATIVOS Y SANITARIOS

Teletrabaja siempre que sea posible.



Retoma tus revisiones y consultas.



Infórmate sobre las nuevas medidas a adoptar en tu puesto de trabajo.



Si los niños tienen que acudir al centro educativo, explícales la nueva situación.



DESPLAZAMIENTOS

- El uso del ascensor es individual o por núcleos familiares.
- Priorizar el uso de las escaleras es una alternativa saludable.
- Evitar tocar superficies que puedan estar contaminadas (botones, pasamanos, tiradores de puertas, etc.)



Evita horas punta para utilizar el transporte público o colectivo, presta atención a la distancia social e intenta ir sentado.

APERTURA DE LOCALES COMERCIALES, HOSTELERÍA Y OCIO

Solicitar cita previa y/o respetar el aforo indicado para cada fase.



En locales públicos, especial atención en baños, sillas, barras.



Evitar el contacto con otros usuarios a la entrada y salida de locales.



Intenta pagar con tarjeta en vez de con dinero en efectivo.



AL VOLVER A CASA

Dejar los zapatos y objetos en la entrada.



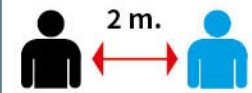
Cuidado con la ropa: dejarla en bolsa cerrada y lavar entre 60-90°.



Los objetos que hayamos llevado al exterior debemos limpiarlos con agua y lejía (20 cc por litro) o alcohol de 70° para el móvil o las gafas.



RECUERDA



Mantén 2 metros de distancia entre personas en todo momento.



Lávate las manos frecuente y meticulosamente.



Evita frotarte los ojos y la boca.



Higiene respiratoria.



Pañuelos desechables.

***EL PASO DE UNA FASE A OTRA SERÁ ASIMÉTRICO POR PROVINCIAS Y PODRÁ VARIAR DEPENDIENDO DE DIFERENTES MARCADORES COMO LA CAPACIDAD SANITARIA O LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA**

CÓMO USAR LAS MASCARILLAS PARA EVITAR CONTAGIOS

GEMA ROMERO. Madrid

Con la vuelta, poco a poco, a la normalidad, las recomendaciones y normas también se van adaptando. Es el caso de las mascarillas y la obligatoriedad de que la población en general las utilice a la hora de salir de casa, tanto en espacios cerrados como en la calle, cuando no se puedan garantizar los dos metros de separación entre personas. Por este motivo, la Organización Colegial de Enfermería, en colaboración con el Área de Enfermería de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Respiratoria (SEPAR), lanzan una infografía y un vídeo animado con los principales consejos a seguir para hacer un buen uso de esta medida de



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

prevención y evitar así contagios de COVID-19.

Como explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “el utilizar mal las

mascarillas aumenta el riesgo de contagio de COVID-19 para quien la lleva, pues la superficie externa de la mascarilla se considera un vector de transmisión, nos podemos auto



contagiar. También genera una falsa sensación de seguridad en quien la usa, por lo que se olvidan medidas de prevención que siguen siendo fundamentales, como son mantener la distancia de seguridad de dos metros y el lavado frecuente de manos”.

Tal y como subraya David Díaz-Pérez, coordinador del Área de Enfermería de SEPAR, “en una población no entrenada en el manejo de este tipo dispositivos, la obligatoriedad de su uso debe ir acompañada de formación a la población general que debemos hacer también los profesionales sanitarios. Por ello, es fundamental la divulgación de estas recomendaciones, motivo por el que sociedades científicas como la nuestra y la Organización Colegial de Enfermería hemos trabajado conjuntamente para concienciar a la sociedad sobre cómo deben utilizar correctamente las mascarillas”.

Principales errores

Las mascarillas lo que hacen es proteger a los demás, de quien la lleva hacia el resto, es lo que se

denomina una protección comunitaria. En un principio, lo que se recomienda es que la población utilice mascarilla higiénica, o en su defecto quirúrgica, que son de un solo uso. “Temporalmente tienen una vida media de entre cuatro y ocho horas. De manera continuada no podemos llevar esta mascarilla más de seis horas seguidas porque la humedad que pueden captar hace que pierdan eficacia. Cuando nos la quitamos, si no se ha cumplido este tiempo, es importante no guardarla en el bolso, en un bolsillo, porque la mascarilla es un vector de transmisión, de contaminación, por eso siempre debemos llevarla en una bolsa transpirable, como un sobre de papel, sabiendo que la parte limpia de la mascarilla es la interna, la que llevamos pegada a la cara, y la parte sucia es la parte externa, que no debemos tocar”, señala el coordinador de enfermería de SEPAR.

A la hora de colocarla, la Organización Colegial de Enfermería ya realizó una infografía previa con los pasos a seguir, que se puede consultar [aquí](#). Sin embargo, nuevamente vuelven a incidir en que la mascarilla debe cubrir la boca, la nariz y la barbilla. “Todo lo que no sea llevarla así —ponerla por debajo de la nariz, en la barbilla o en la frente— es un mal uso de la mascarilla. Además, es muy importante saber que no debemos quitarnos la mascarilla para hablar, toser o estornudar”, explica Díaz-Pérez.

Para reutilizarla hay que guardarla en una bolsa

La mascarilla debe llevarse siempre correctamente colocada dentro de cualquier espacio cerrado, aunque haya poca gente, porque se comportan como lugares de transmisión, y también al aire libre cuando no esté garantizada la distancia de seguridad, los dos metros entre personas. “Si en los espacios abiertos existe la posibilidad de que en algún momento no se pueda cumplir con esa separación de dos metros, debemos utilizar la mascarilla”, incide este enfermero.

Por último, aquellas personas que son más vulnerables, que tienen enfermedades crónicas respiratorias, como asma o EPOC, o que están inmunodeprimidos, “a estos pacientes tenemos que protegerlos especialmente de posibles transmisores, por eso abogamos porque estos pacientes puedan usar, bajo la indicación de su profesional sanitario, mascarillas autofiltrantes, que protegen tanto de la transmisión de dentro hacia afuera, como al propio paciente que la lleva de otros posibles transmisores, pero siempre bajo la indicación y formación por parte de profesionales”, destaca Díaz-Pérez. ■

La mascarilla sirve para proteger a los demás

MASCARILLAS en la población

Recomendaciones a 20 de mayo 2020

Objetivo: protección comunitaria para evitar la transmisión

TIPOS PREFERENTES

1

HIGIÉNICA



QUIRÚRGICA



DURACIÓN

3

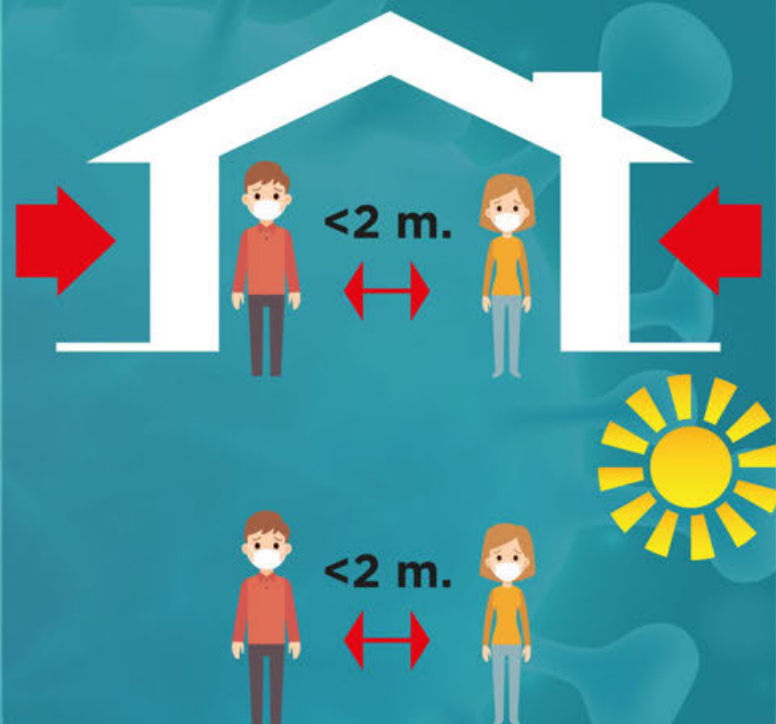
- Recomendable de 4 a 8 horas de uso intermitente o continuado.
- Desechar si no permite la respiración o está húmeda.



USO OBLIGATORIO



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



Quedan excluidas las personas con patologías que lo contraindiquen, y los menores de 6 años (aunque se recomienda su uso en niños de 3-5 años).

LO MÁS IMPORTANTE



Mantén 2 metros de distancia entre personas



Lávate las manos frecuente y meticulosamente



Evita tocarte ojos, nariz y boca



Cubre la boca y nariz con el codo flexionado al toser y estornudar



Usa pañuelos desechables

BUEN USO

2

- 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.



TRAS SU USO

4

- 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.



OCADIZ DIGITAL **27/05/2020**

Clases prácticas on-line para los estudiantes del último curso de Enfermería

Ante la imposibilidad de las clases presenciales en los centros sanitarios a causa del coronavirus, el Colegio Oficial de Enfermería y la Universidad toman telemáticamente a 323 alumnos de la provincia en materias clínicas

OCádizDigital
27/05/2020
Cádiz

El Colegio de Enfermería y la Universidad de Cádiz han trabajado juntos para dar respuesta a la situación extraordinaria de los alumnos de último año del Grado en Enfermería

Ambas instituciones han puesto en marcha un Plan Formativo on-line para dar respuesta a la formación clínica que el alumnado de cuarto curso de Grado en Enfermería recibe normalmente en las prácticas en centros sanitarios y que no es posible alcanzar este año por la situación ocasionada por la pandemia de Covid-19.

Este Plan Formativo recoge las necesidades expresadas por el profesorado coordinador de las Asignaturas Prácticas y los Decanatos de la Universidad de Cádiz y está diseñado por profesionales enfermeros con amplia experiencia clínica y docente en diferentes ámbitos como las urgencias y emergencias, la cirugía menor y la comunicación y gestión emocional.

Se han organizado 22 ediciones de ocho cursos, en los que a su finalización, el próximo 31 de mayo, habrán participado un total de 323 alumnos.



CORDOPOLIS **22/05/2020**

El Colegio de Enfermería muestra su pésame a la familia y allegados de la enfermera Nanda Casado

"Nanda era el ejemplo constante de qué es ser enfermera. Siempre recordaremos su generosidad, la amabilidad con la que administraba sus cuidados y su entrega incondicional a su profesión y a sus pacientes"

CORDOPOLIS - 22/05/2020 11:19

IDEAL **18/04/2020**

Los consejos del colegio de Enfermería para el confinamiento: Duermes ocho horas, no comas de más y controla las tecnologías

Almería **17/04/2020**

María del Mar García, presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Almería: "Nunca imaginamos vivir el año de la Enfermería así"

IDEAL **31/05/2020**

Gracias por tanto

JOSÉ FRANCISCO LÉNIZO COBO
Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Jaén



El Colegio de Enfermería de Jaén ha expresado su profundo dolor por la pérdida de la enfermera Nanda Casado, una profesional ejemplar y querida. El colegio se ha comprometido a dar respuesta a la situación de los alumnos de último curso del Grado en Enfermería, organizando un plan formativo on-line para garantizar su formación práctica.

SUR **21/05/2020**

El Colegio de Enfermería de Málaga exige a Salud que le diga cuántos profesionales se han hecho test del Covid-19

Los socialistas piden a Cascos que dimita

El Colegio de Enfermería de Málaga exige a la Consejería de Salud que informe sobre el número de profesionales que se han hecho test del Covid-19. El colegio considera que esta información es fundamental para evaluar el impacto de la pandemia y tomar medidas preventivas.



IDEAL **22/05/2020**

SUÍSTE COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE JAÉN

El Colegio de Enfermería, institución viva al servicio de sus colegiados y de los ciudadanos

El Colegio de Enfermería de Jaén ha expresado su profundo dolor por la pérdida de la enfermera Nanda Casado. El colegio se compromete a seguir sirviendo a sus colegiados y a los ciudadanos con calidad y profesionalidad.



DIARIO DE CADIZ **01/06/2020**

Colaboración entre el Colegio de Enfermería y la UCA para dar respuesta a la situación de los alumnos que acaban el Grado

El Colegio de Enfermería de Cádiz y la Universidad de Cádiz han colaborado para dar respuesta a la situación de los alumnos que acaban el Grado en Enfermería. Se ha organizado un plan formativo on-line para garantizar su formación práctica.



LAVANGUARDIA Andalucía **22/05/2020**

Coronavirus.- El Colegio de Enfermería lamenta la muerte de una enfermera que había superado el Covid-19

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba ha expresado este viernes su "profundo dolor tras la pérdida de la compañera enfermera Nanda Casado", que se había reincorporado a su trabajo en el Centro de Salud Castilla del Pino de Córdoba "tras haber superado el Covid-19".

REDACCIÓN | 22/05/2020 12:02

20 minutos Málaga **22/05/2020**

Coronavirus.- Colegio de Enfermería rechaza la composición de comisión para la reconstrucción

El Colegio de Enfermería de Málaga ha rechazado la composición de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica presentada el pasado 20 de mayo. El colegio considera que esta comisión no garantiza la participación de los profesionales.

El Colegio de Enfermería de Málaga ha rechazado la composición de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica presentada el pasado 20 de mayo. En la que no se ha integrado al colectivo de enfermería, para a contar con más de 200.000 profesionales.



Luto en Córdoba por el fallecimiento de una compañera

El Colegio de Enfermería traslada sus condolencias a la familia y allegados de Nanda Casado

MANUEL A. ARAUJO. Córdoba

La enfermería cordobesa está de luto. Nanda Casado, enfermera gestora de casos del centro de salud Carlos Castilla del Pino, ha fallecido a finales de mayo dejando un profundo vacío entre los profesionales sanitarios y pacientes de la provincia. El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba quiere expresar su profundo dolor tras la pérdida de esta querida compañera. El organismo enfermero ha hecho llegar a su familia y allegados su más sentido pésame por el fallecimiento de una profesional ejemplar, querida y respetada tanto por sus compañeros como por sus pacientes. Descansen en paz.

llegar las condolencias de toda la enfermería cordobesa y de varios colectivos sanitarios.

“Era el ejemplo constante de qué es ser enfermera”

Para el presidente del Colegio de Enfermería de Córdoba, Florentino Pérez Raya, “Nanda era el ejemplo constante de qué es ser enfermera. Siempre recordaremos su generosidad, la amabilidad con la que administraba sus cuidados y su entrega incondicional a su profesión y a sus pacientes”.

Tras haber superado el covid-19, esta enfermera gestora de casos había

vuelto a trabajar recientemente en el centro de salud Castilla del Pino, dedicando sus cuidados a usuarios de residencias, personas dependientes y cuidadores. Formada en Jerez de la Frontera, Nanda llevaba 40 años dedicada a los pacientes y sus cuidados, habiendo ejercido la profesión en el hospital universitario Reina Sofía, el centro de salud de La Marina o en Cabra.

Pérdida irreparable
Esta pérdida ha dejado un hueco irreparable en la familia enfermera cordobesa. Las muestras de cariño se han ido sucediendo sin cesar. Además de haber guardado un minuto de silencio en su recuerdo a las puertas de varios centros de salud, numerosos compañeros han mostrado su pesar a través de las redes sociales, repletas de mensajes de cariño y agradecimiento a la labor de esta enfermera.



Mi estreno como enfermero: En el 12 de Octubre, frente al Covid-19

GEMA FREIRE. Cádiz

Se llama Miguel Foncubierta, tiene 23 años, es de San Fernando y desde el 27 de marzo es uno de los enfermeros que libran la batalla día a día frente al Covid-19 en el Hospital 12 de Octubre de Madrid. Su historia es más especial si cabe porque se trata de su primera experiencia profesional, su primer contrato de trabajo.

Miguel cursó sus estudios en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz, los finalizó en 2019, y después se preparó para el examen EIR con el objetivo de optar a una de las pocas plazas de especialista que se ofertan en España cada año. Tras presentarse a las pruebas y quedarse a las puertas de obtener la añorada plaza, Miguel comenzó a plantearse empezar a trabajar.

Dar el salto

Fue entonces cuando los grandes hospitales de Madrid empezaron a pedir con urgencia que enfermeras y enfermeros de todo el país acudieran a trabajar, especialmente en el servicio de Urgencias y en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), ante el colapso y la falta de recursos humanos que existía en la mayoría de los centros por la crisis causada por el Coronavirus. Al principio, Miguel era reticente por su falta de experiencia laboral, pero al ver que había compañeros de carrera dispuestos a dar el paso, se animó y aceptó un contrato en el Hospital 12 de Octubre.

“Parecía que había mucha gente dispuesta a hacer las maletas e irse a Madrid, pero lo cierto es que días después me vi en un tren camino de

la capital de España acompañado de una compañera que decidió dar el salto conmigo”, comenta Miguel recordando el momento que ahora ve tan lejano después de todo lo vivido, pero del que hace apenas dos meses.

Para este gaditano ha sido la primera vez de muchas cosas: su primer contrato, la primera vez que vivía lejos de su familia, incluso la primera vez que ponía una lavadora. “Tomé conciencia del paso que estaba dando cuando me vi camino de Madrid y tengo que reconocer que me agobié y que sentí miedo. Una vez que llegas y

“Tomé conciencia del paso que estaba dando cuando me vi camino de Madrid”

te pones manos a la obra, te acostumbras al trabajo y te das cuenta de que básicamente lo que tienes que hacer es ser muy cuidadoso y extremar las precauciones”, explica con la determinación que te da la juventud. Seguramente, como suele ocurrir, cuando pasen unos años y eche la vista atrás se preguntará cómo fue capaz de enfrentarse a una situación como ésta sin bagaje profesional.

La osadía propia de la juventud es la que permite que la persona se desarrolle, madure y adquiera destrezas y facultades. Si encima es enfrentándose a una pandemia sin

precedentes, los meses se convierten en años, y al día a día en el hospital no hay Master que se compare. Nada como el ‘tajo’ y estar al pie del cañón para crecer como persona y como profesional.

Experiencia

Dos meses después, Miguel no tiene nada que ver con el chaval que salió de San Fernando con su maleta para luchar por su sueño y empezar a abrirse camino en la profesión que tanto ama. “A día de hoy, pienso que si estoy siendo capaz de enfrentarme a esto, ya estoy listo para lo que me venga”, explica, mientras agradece el trato recibido por los compañeros del hospital “que me han acogido desde el principio, han tenido muchísima paciencia conmigo para que yo aprendiera, me han mimado y me han cuidado, y eso es impagable”.

Desde que llegó a Madrid, este gaditano vive en un hotel que está repleto de compañeros jóvenes y que en la gran mayoría de los casos provienen de Andalucía y están en la misma situación que él. “Apenas he podido relacionarme porque el trabajo no nos deja mucho tiempo, pero comprobar que no he sido el único que se ha lanzado a esta locura me reconforta muchísimo”.

A lo largo de estos meses, Miguel ha rotado por distintas áreas del Hospital, siempre con su EPI puesto y en contacto con pacientes de Coronavirus. “Recuerdo que cuando llegué el primer día a la planta de Ginecología tuve tres pacientes con Covid y que el Hospital se dividió en una zona limpia, que básicamente era la Unidad de Medicina Interna, y otra sucia. Al día siguiente, cuando volví a la planta, la habían reconvertido

para pacientes de Covid al completo, y así permaneció durante tres semanas. Cuando la situación se normalizó, volvieron los pacientes de Ginecología y, desde entonces, estoy en la Unidad de Salud Laboral donde me

encargo de realizar las pruebas de exudados”.

En principio, Miguel tiene contrato hasta el próximo 30 de junio, después no sabe si le harán otro contrato o si volverá a San Fernando, lo

que sí tiene claro, y más después de esta experiencia, es que “como Cádiz no hay nada y voy a hacer todo lo posible por trabajar en la provincia, cerca de mi familia, de mi gente y de mis raíces en definitiva”. ■



Miguel con el EPI junto a una compañera

El Puerta del Mar implanta la técnica ECMO para tratar a pacientes con coronavirus en UCI

La técnica no es nueva pero sí el terreno en el que se practica, frente a una enfermedad desconocida y con unos equipos de protección que añaden complicación al trabajo

GEMA FREIRE. Cádiz

Son el corazón de una persona mientras se repara su cardiopatía, nada más y nada menos. Los enfermeros perfusionistas son los encargados de realizar todo el proceso de circulación extracorpórea y durante ese tiempo, la vida del paciente está en sus manos. Trabajan con máquinas complejas y de máxima precisión donde cada dato, cada parámetro y cada paso está milimétricamente medido para que al entrar en bomba el corazón, los pulmones y los riñones del paciente sigan reali-

zando sus funciones de manera artificial sin sufrir ningún daño.

Los perfusionistas están desempeñando una labor clave en esta pandemia

Los perfusionistas también están desempeñando una labor clave en esta pandemia. En el caso concreto

del Hospital Universitario Puerta del Mar aún no se han tenido que enfrentar a una cirugía de pacientes con Covid-19 pero están sobradamente capacitados y entrenados para tener que hacerlo si fuera necesario.

Su labor sí ha llegado en cambio a la UCI, de momento en un único caso para atender a un paciente con coronavirus al que la ventilación mecánica no le sirvió para poder oxigenarse y hubo que implantarle una ECMO, o dicho de otro modo, un tratamiento de rescate, un sistema de Oxigenación por Membrana Extracorpórea que sustituye

la función de la oxigenación de la sangre de los pulmones y el corazón.

El encargado de implantar la técnica fue el enfermero perfusionista Javier Arteaga. “Mi compañero está muy habituado en la aplicación de esta técnica, pero no es lo mismo realizarla en las circunstancias normales que hacerlo a un paciente con Covid-19, dentro de la UCI y no en un quirófano, y provisto de los conocidos equipos de protección individual, lo que añade más complejidad a la implantación de esta técnica”, explica Carlos García Camacho, responsable del Área de Perfusion del Puerta del Mar de la Unidad de Gestión de Cirugía Cardíaca y presidente de la Asociación Española de Perfusionistas.

Hasta el pasado 3 de mayo, 117 personas en España se han beneficiado de esta técnica que permite su oxigenación y que puedan mantenerse con vida.



Carlos García Camacho, perfusionista en el Hospital Puerta del Mar.

“Lo estresante no fue tanto la técnica que se quería implantar, que no es novedosa para nosotros, pero sí el terreno en el que se trabajó, con una

117 personas en España se han beneficiado de esta técnica

enfermedad desconocida y con unos equipos de protección que resultan muy incómodos y pesados”, asegura García, quien a su vez quiso enviar un mensaje de ánimo a todos los

compañeros de Cuidados Intensivos “que son los que están verdaderamente en primera línea de batalla, y quienes tienen que soportar estos equipos muchas horas todos los días, al igual que los profesionales que trabajan en hospitalización cuidando a estos pacientes”.

Para Carlos García, son muy importantes los cuidados de una enfermera especializada en UCI, más aún en este tipo de pacientes.

García también quiere tranquilizar a la población porque “nuestro hospital está preparado para atender a pacientes Covid aplicando cualquier técnica de las que se emplea en cualquier hospital europeo, en ese sentido, este centro está a la vanguardia en cuanto a equipamientos y conocimientos”. También animar a aquellos pacientes que no son Covid pero que padecen alguna patología que precisa tratamiento y que no puede esperar: “Les digo que confíen en nosotros, lo importante es que se curen, el hospital está sobradamente preparado para ello y las áreas de pacientes con coronavirus están muy bien diferenciadas”.

En cualquier caso, García Camacho insiste en que los héroes de esta pandemia son los sanitarios que trabajan día a día en primera línea con pacientes con coronavirus: “Ellos son nuestro mejor escudo y espero que la Administración trate a la Enfermería como se merece y más después de esto.”



Carlos García Camacho



MARÍA DEL MAR GARCÍA, PRESIDENTA DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ALMERÍA

“Nunca imaginamos vivir el Año de la Enfermería así”

La responsable de la Institución habla de la realidad actual de la profesión y de sus reivindicaciones

MARÍA JOSÉ MARTÍNEZ. Almería

¿Cómo ve usted la situación actual que se está viviendo a consecuencia de la crisis provocada por el COVID-19?

El año 2020 fue nombrado por la OMS como el año de la Enfermera y la Matrona. Además, la Organización Mundial de la Salud en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), crearon la cam-

paña Nursing Now (2018-2020) con el objetivo de poner en valor todas las actividades de enfermería y colocarla en el lugar que le corresponde.

Era nuestro gran año para mostrar el valioso papel que juegan las

enfermeras dentro del marco de la salud en todos sus ámbitos. Teníamos grandes planes y proyectos para conseguir esta visión de nuestro colectivo pero llegó el Covid-19 y lo cambió todo. Nunca podíamos imaginar vivir esta situación, está siendo terrible.

¿Qué papel juega el colectivo de Enfermería en la pandemia de COVID-19 que estamos viviendo?

El personal de enfermería es un colectivo que está en primera línea en esta guerra contra el coronavirus. Y no se quejan por esto, ya que nuestra profesión siempre se ha

caracterizado por ser una labor donde la vocación al servicio y cuidado de la población ha ido unida al conocimiento.

Desde el COE Almería, desde el primer momento quisimos colaborar aportando materia de protección para nuestros colegiados. Ha sido un mes de buscar incansablemente la forma de conseguirlo pues hemos pasado por etapas que van desde tenerlo prohibido hasta evitar ser estafados y quedarnos sin pedido después de haberlo pagado; ya que el pago siempre es por adelantado; como ha pasado en otros sitios.

¿Cómo es la realidad del Covid-19 en la provincia de Almería?

En el momento en que la pandemia se ha cobrado vidas, la realidad es siempre dura. Si lo hacemos comparada con otras provincias, somos de las que mejor situación tenemos con respecto al porcentaje de contagios de nuestra población. En Almería tenemos camas libres para atender a personas contagiadas, tenemos camas libres de UCI con sus respiradores, y sobre todo tenemos un personal sanitario de gran valor que ha sabido adaptarse cuanto antes y de la forma más profesional a una situación nueva y desconocida para todos.

¿Qué puede decirle a la población almeriense?

Como enfermera de vocación y en nombre de todo mi colectivo decirle

Tenemos un personal sanitario de gran valor que ha sabido adaptarse

“La queja en esta lucha es no disponer de medios de protección suficientes”

a la población almeriense que nos emocionaban cada tarde a las ocho sintiendo el apoyo de nuestra gente y eso nos da fuerza para seguir en esta batalla.

Otro gesto que agradecemos es el cumplimiento del confinamiento, pues esto ha sido básico para que nuestra provincia sea de las menos afectadas por la pandemia.

También quiero pedir a la población que cuando se normalice la situación, no vuelva a suceder ninguna agresión al personal sanitario, y que antes de hacerlo recuerden quién estuvo jugando la vida para luchar por la salud de toda la población.

¿Cuáles son las reivindicaciones del colectivo de enfermería?

Por un lado, el ratio enfermera-paciente que es uno de los más bajos. Por otra parte está el tema de las especialidades, tras realizar el Grado de Enfermería para hacer una especialidad hay que hacer dos años más de estudios, y a pesar de estar formando en Andalucía varias especialidades como Matrona, Salud Mental, Pediatría y Enfermería del Trabajo, solo tenemos bolsa de trabajo de matronas. Otras reivindicaciones son la figura de la Enfermería escolar, y equiparación salarial con otras comunidades autónomas ya que somos de las más bajas. Y por último, sentirnos valorados en nuestro puesto de trabajo. ■



María del Mar García, presidenta del Colegio de Almería

LAS ENFERMERAS NECESARIAS EN EL NUEVO MODELO SOCIO SANITARIO

Málaga expone la necesidad de apostar por la enfermera escolar

El presidente del colegio ha enviado una carta a la Delegación de Educación y a las Federaciones de Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos de Málaga trasladando la importancia de esta figura en los centros educativos

EME DE PAZ. Málaga

Tras la paralización del curso escolar el pasado mes de marzo por la crisis del COVID-19 y de cara a preparar la reincorporación del alumnado el próximo mes de septiembre, José Miguel Carrasco, presidente del Colegio de Enfermería de Málaga, ha instado en una carta enviada a la Delegación de Educación y a las Federaciones de Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos de Málaga, a “contar con las enfermeras escolares para que puedan asesorar y ayudar en el diseño de los protocolos, para salvaguardar la salud de toda la comunidad educativa”.

La carta pone de manifiesto cómo, en otras comunidades donde la figura de la enfermera escolar es un hecho, éstas “participan en programas formativos en beneficio de

“Las enfermeras escolares pueden asesorar y ayudar en el diseño de los protocolos”

la salud (...), dan respuesta a las necesidades de todos aquellos escolares con necesidades específicas derivadas de sus propias enfermedades, gestionan las emergencias que acontecen en los centros, apoya al profesorado en su labor y da seguridad a los progenitores y asociaciones de madres y padres de alumnos” Convirtiéndose en un perfil indispensable tras la crisis sanitaria vivida.

Siendo así, el colegio ha solicitado a la Delegación de Educación “la presencia de la Enfermería escolar en los centros educativos de la provincia” poniendo en relieve, de la misma manera, un cambio necesario de modelo sanitario, en el que las enfermeras escolares “deben ser un pilar clave para potenciar la educación sanitaria y la educación para la salud desde los colegios”

Por su parte, el Consejo General de Enfermería, del que forma parte este colegio, junto con la Asociación Nacional e Internacional de Enfermería en Centros Educativos (Amece) y la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (Aceese), han elaborado un plan estratégico de enfermería escolar Covid-19 en los centros educativos y una guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos en la que se exponen cuáles son las principales medidas que se deben conocer los centros escolares y las instituciones para la ‘vuelta al cole’ con seguridad. ■



El Colegio de Málaga reclama el perfil de enfermera escolar para los centros docentes de la provincia



El Instituto Carlos III dota con un millón de euros un ensayo en el que participan dos colegiados malagueños

CORONAVIRUS, EL CAMINO HACIA LA VACUNA

Dos colegiados investigan en un ensayo pionero sobre COVID-19

Este ensayo del IBIMA ha sido dotado con un millón de euros por parte del Instituto Carlos III

EME DE PAZ. Málaga

Miembros del Instituto de Biomedicina de Málaga (IBIMA), los colegiados malagueños José Miguel Morales y Juan Carlos Morilla participan en un ensayo pionero que quiere comprobar el uso de la hidroxiloroquina, medicamento contra la malaria, como prevención frente al Covid-19 en personal y pacientes de residencias.

El Instituto Carlos III ha dotado a este ensayo con un millón de euros

en el que participarán 1.050 residentes y 880 profesionales que trabajan

Este ensayo está dotado con un millón de euros

en cuidados directos en las residencias. El plazo máximo para su ejecución será de un año y en el partici-

pan investigadores de diferentes ciudades de España, aunque la mayoría de ellos son de Andalucía.

Se trata de un ensayo de ejecución relativamente rápida que permitirá comprobar en corto espacio de tiempo si ésta es una estrategia efectiva que ayude a la reducción de las infecciones por SARS-CoV-2 en residencias. En caso de resultados positivos, podría ser una estrategia de prevención extensible a todo el sistema residencial de España, ya que la validez externa del diseño es muy amplia. ■



ENFERMEROS DE LA UME AL FRENTE DE LA ALERTA SANITARIA

Son cinco en total y forman parte del BIEM II de la base aérea de Morón de la Frontera (Sevilla)

NADIA OSMAN GARCÍA. Sevilla

A mediados de marzo de este mismo año el personal de la Unión Militar de Emergencias (UME) salió a patrullar las calles en la lucha contra el Covid-19 bajo el nombre 'Operación Balmis'. Mil militares de esta unidad integrante de las Fuerzas Armadas Españolas están desplegados por todo el territorio español para colaborar con las misiones de vigilancia y desinfección de infraestructuras

con la finalidad de ayudar a frenar la propagación del virus.

En este escenario se ubican también los enfermeros militares. En concreto, el II Batallón de Intervención en Emergencias (BIEM II) de la UME de la base aérea de Morón de la Frontera (Sevilla), cuenta con 672 militares entre los que se encuentran cinco profesionales de Enfermería. Por un lado, Francisco Javier Rodríguez Cruzado y Fernando Márquez García, ambos capitanes enfermeros. Y, por otra

parte, los tenientes enfermeros Emilio José Lozano Cruz, Jesús Ignacio García García y David Cebrián López.

“Empezamos a tomar conciencia de una posible intervención de la UME cuando el número de casos en Italia aumentaba sin control y en España empezaban aparecer los primeros pacientes”, cuenta Francisco Javier Rodríguez Cruzado, capitán enfermero de la UME de Morón de la Frontera. De hecho, por entonces, la UME tenía organizado para

marzo un ejercicio masivo en Canarias que tuvo que suspenderse, tanto para evitar posibles contagios, como para que el mayor número de efectivos y medios estuviesen disponibles. “El virus me dio respeto porque era completamente desconocido y sobre todo por nuestros mayores y por la sobrecarga que íbamos a tener en el sector sanitario”, admite Jesús Ignacio García García, teniente enfermero.

Un virus desconocido

Todos los profesionales de esta unidad, que está incluida en del Plan

Nacional de Protección Civil ante urgencias y emergencias, están entrenados y tienen una dilatada experiencia en intervenciones en emergencias de diferentes tipos, tanto nacionales como internacionales, pero, confiesa Rodríguez Cruzado, “ninguno tenemos experiencia en esta pandemia, es algo totalmente nuevo”. Reconocen que es normal sentir incertidumbre ante un patógeno desconocido e imprevisible. “Aún no sabemos el alcance que va a tener. En cada país el virus está teniendo un alcance diferente, y a su vez dentro de un mismo país,

hay diferencias entre regiones. Es por ello que está suponiendo un reto en lo sanitario, en lo logístico y en la gestión de la información”, declara el teniente enfermero García García. No obstante, según Rodríguez Cruzado, “lo que te hace sacar fuerzas y seguir es tu preparación psicológica y física, tu formación junto con tus compañeros. Eso es lo que nos hace enfrentarnos a la pandemia y no caer presos del miedo”.

La UME ha demostrado a lo largo de toda su existencia que es capaz de amoldarse a cualquier labor que se ▶



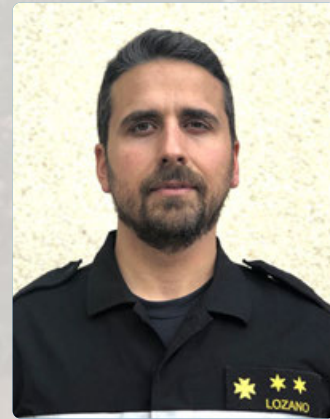
FERNANDO MÁRQUEZ GARCÍA
CAPITÁN ENFERMERO

“A la ciudadanía le diría que se lo tomara en serio y que cumpliera todas las medidas que dicen las autoridades porque es la única forma de cortar esta pandemia”



DAVID CEBRIÁN LÓPEZ
TENIENTE ENFERMERO

“Los primeros días me sorprendió la acumulación de algunos ciudadanos de ciertos artículos que en principio no tenían sentido y que al pasar el tiempo se ha demostrado que sigue sin tenerlo”



EMILIO JOSÉ LOZANO CRUZ
TENIENTE ENFERMERO

“Mi miedo es contagiarlos a mi mujer y a mi hijo, por lo que me siento por momentos angustiado de poder ser un peligro”



FCO. JAVIER RODRÍGUEZ CRUZADO
CAPITÁN ENFERMERO

“Nuestros compañeros sanitarios tienen nuestro reconocimiento y admiración. Mucha fuerza, juntos vamos a vencer este virus”



JESÚS IGNACIO GARCÍA GARCÍA
TENIENTE ENFERMERO

“El nombre ‘Operación Balmis’ es un homenaje a la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, en la que el médico militar Fco. Javier Balmis, junto a Josep Salvany e Isabel Zendal, enfermera, llevaron la vacuna de la viruela hasta el último rincón del Imperio Español a principios del S.XIX”

le encomiende. “Ahora mismo nuestra misión es la desinfección de grandes áreas de paso, la información a la población y ayudar a las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado a que se cumpla el confinamiento”, explica Emilio José Lozano Cruz, teniente enfermero. “Esto hace que allí donde haya personal de la UME, cerca este desplegado un enfermero de la UME con dos técnicos y ambulancia. Esto es cambiante como se puede imaginar, pero hemos estado desplegados en Sevilla, Málaga, Granada, Jaén, provincia de Cádiz, Mérida, Badajoz y provincia”, confirma Rodríguez Cruzado. Y es que las misiones van cambiando día tras día según va evolucionando la pandemia y las necesidades de la emergencia, algo que son capaces de realizar puesto que, según Lozano Cruz, “entrar en las fuerzas armadas te hace mucho más flexible, pues nuestra profesión no tiene unos horarios al uso y siempre estás preparado para ir a cualquier sitio en cualquier momento. Aprendes a atender a tus pacientes sin la comodidad y los medios que se disponen dentro de un hospital y normalmente en zonas donde estás alejado y casi siempre sin médico, solo apoyados en tus sanitarios”.

Por ejemplo, la UME ha colaborado en el montaje de instalaciones sanitarias, como el hospital de IFEMA en Madrid o un centro para indigentes en Barcelona. Además, sostienen estos enfermeros militares, “en Madrid, que es la comunidad autónoma más afectada, estamos colaborando en traslado de pacientes para aliviar aquellos servicios de urgencias y UCI de los hospitales que están más saturados”. De cualquier manera, dice Fernando Márquez García, capitán enfermero, “esta misión es la más diferente y complicada de todas las que ha tenido la UME hasta el momento”.



Medidas de protección

Estos profesionales van debidamente equipados para estar protegidos mientras realizan sus funciones. Llevan, en general, “mascarilla y guantes dobles cuando voy a intervenir en la calle. Si tuviera que inter-

venir con un sospechoso con síntomas de COVID19, un EPI con mono completo impermeable, guantes dobles, mascarilla FFP3 y gafas. En el día a día sin contacto con la población civil, solo con personal de la UME, vigilancia de las medidas higienico-sanitarias y sociales en todo momento como distancia personal tanto a la hora de las comidas como el lavado de manos antes de las mismas y desinfección de manos cada acto que suponga tocar algún objeto que sea susceptible de ser manejado por más de una persona”, argumenta David Cebrián López. Añade que “la ventaja de ser enfermero es que gracias al conocimiento de fuentes fiables y mi propio conocimiento puedo actuar, prevenir, asesorar y autoprotegerme con criterios sensatos y efectivos”.

Colaboran con las misiones de vigilancia y desinfección de infraestructuras

venir con un sospechoso con síntomas de COVID19, un EPI con mono completo impermeable, guantes dobles, mascarilla FFP3 y gafas. En el día a día sin contacto con la población civil, solo con per-

Así trabajan

Cebrián López explica que “a la unidad van nuestros dos Capitanes Enfermeros que son los encargados de asesorar al mando y ayudar en el desarrollo de las acciones que hay que realizar. Los tres Tenientes acompañamos a los compañeros ▶



que están en la calle para darles cobertura sanitaria, pero siempre desde una distancia prudencial para no generar alarma a los ciudadanos si ven nuestra ambulancia transitar por las calles. Y cuando estamos en casa, siempre con el teléfono encima por si nos necesitan en algún lugar. Estás 24 horas alerta, con el petate preparado por si tienes que salir a algún punto de nuestra demarcación o donde seamos de mayor utilidad". Además, "estamos trabajando a turnos y hemos dividido el equipo de sanidad en dos, para que si alguno de los miembros del equipo se ve infectado por el Covid-19, el resto pueda seguir dándole continuidad al servicio y a la intervención. Nuestro día a día se van planteando dependiendo de las necesidades de la emergencia, no tenemos una rutina preestablecida, sino que vamos acudiendo aquellas misiones que nos son encomendadas y adaptándonos a la misión y a la

emergencia", explica Rodríguez Cruzado. Así, están limpiando y desinfectando todos aquellos puntos sensibles marcados por las instituciones sanitarias, especialmente

Van debidamente equipados para estar protegidos mientras realizan sus funciones

zonas de paso o aglomeraciones de personal con hipoclorito sódico a diferentes concentraciones. "Entre ellas destacar centros hospitalarios y centro de mayores, aeropuerto, puertos y estaciones de autobuses y de trenes", dice Rodríguez Cruzado, a quien lo que más incertidumbre le genera es "salir de casa y

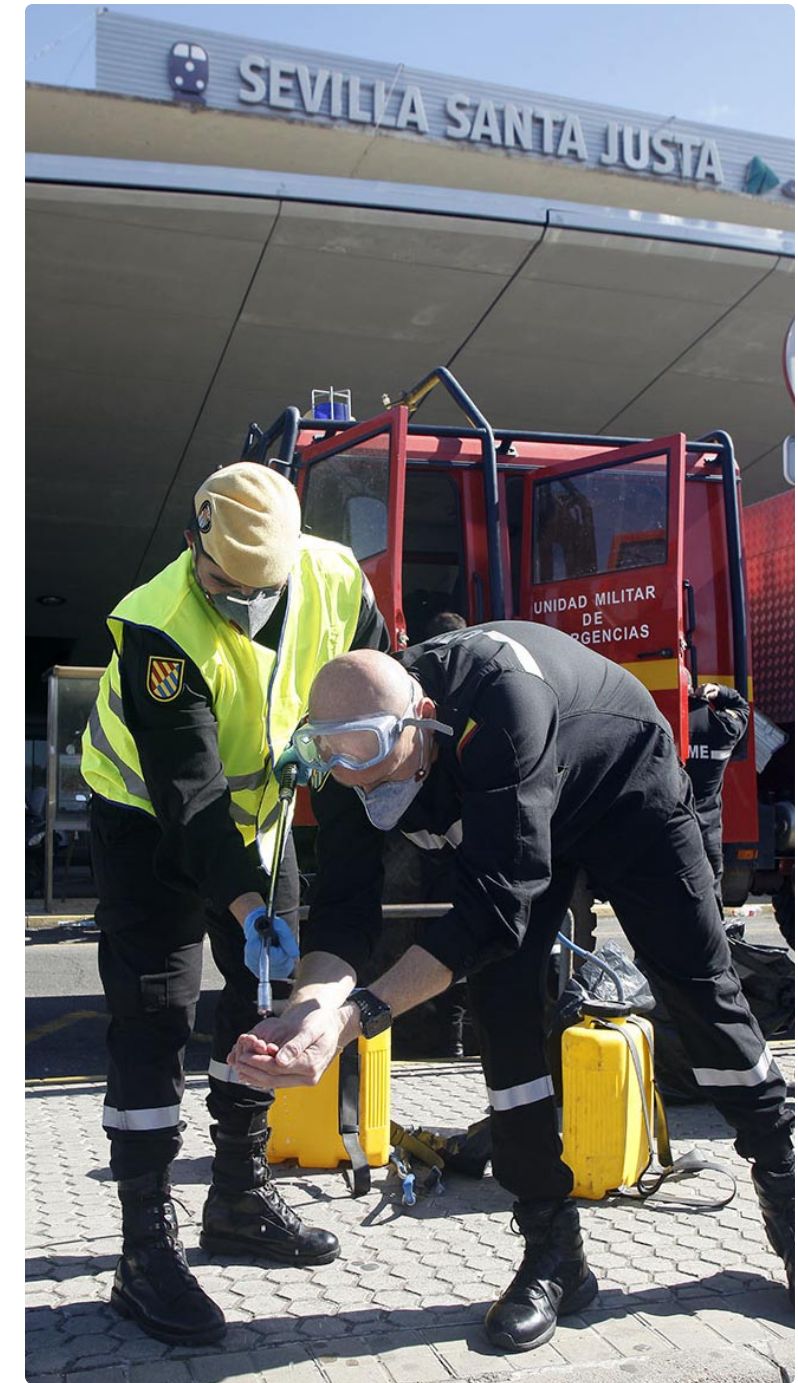
dejar todos los días a mi mujer y mis dos hijos confinados". A esto, Lozano Cruz añade que "lo que peor llevo es el estar con mis compañeros pero no poder relacionarme con ellos y tratarlos como si estuvieran infectados", además de que él y su mujer esperan un bebé, por lo que el riesgo persiste. Mientras que García García tuvo que tomar la decisión de cambiar de residencia mientras dure la alarma sanitaria, puesto que su pareja trabaja en Urgencias: "Como mi novia y yo somos enfermeros en lugares de trabajo diferentes, nos hemos ido a vivir cada uno a un sitio con el fin de evitar un posible contagio que pudiera comprometer la operatividad de mi unidad o viceversa. De cualquier manera, como todo ciudadano, mantiene Márquez García, una vez llegan a casa siguen las recomendaciones sanitarias: "Además de lavarme las manos, intento quitarme la ropa y los zapatos y meterlos en una bolsa

de plástico con autocierre, desinfecto el móvil, las llaves y todos los enseres y me voy directo a la ducha. Pienso que es una medida necesaria para proteger a nuestros familiares y a su vez a nosotros mismos".

La realidad

Estos profesionales pasan más tiempo en la calle que el resto de la ciudadanía, puesto que no pueden quedarse en casa. Es por ello que son capaces de describir la realidad de puertas para afuera. "Hay gente con mucho miedo, hay personal muy metódico y disciplinado con las medidas tomadas y una minoría de la población que no terminan de ser conscientes de la gravedad de la situación que estamos viviendo y a lo que nos estamos enfrentando", comenta Rodríguez Cruzado

Calles vacías, aplausos desde balcones y ventanas y, por encima de todo, una unidad a nivel general por ganar la batalla. Ellos ponen su pro-



fesionalidad al alcance de la ciudadanía, aunque admiten que ellos salen a la calle y acompañan al personal —la mayoría jóvenes, sin patologías asociadas y aparentemente sanos—, pero los compañeros de los centros sanitarios son los verdaderos héroes, ya que están a

diario sacando esta situación adelante y casi sin medios. Lozano Cruz concluye con que "esta 'guerra' inesperada donde los sanitarios estamos en primera línea de combate espero que sirva a la sociedad para valorar la sanidad que tienen en todos sus estamentos". ■



Los test se realizarán a través del laboratorio de análisis Echevarne

El colegio de Jaén financia test serológicos y PCR para detectar COVID-19 a sus colegiados y familias

La institución colegial ha alcanzado un acuerdo con un laboratorio privado de referencia a nivel nacional

ELENA LARA. Jaén

El Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén ha suscrito un acuerdo con un

laboratorio privado de referencia a nivel nacional para financiar test serológicos y PCR de Covid19 para los colegiados y sus familiares. La institución colegial ha

El porcentaje de sanitarios contagiados en la provincia es superior al 24 por ciento

denunciado en reiteradas ocasiones la desprotección con la que trabajan los enfermeros, al principio sin medios y posteriormente y en reiteradas ocasiones, con mascarillas que no cumplían las normas de seguridad. Ante esta situación, desde el Colegio se viene demandando la realización de pruebas para conocer el alcance real de la pandemia en la profesión. “Somos el colectivo con mayor riesgo de contagio, debido al contacto permanente con los pacientes que, desgraciadamente, se han visto afectados por la Covid19”, informa el presidente, José Francisco Lendínez. Igualmente recuerda que el porcentaje de sanitarios contagiados en la provincia es superior al 24 por ciento; mientras que en el resto del país es del 20 por ciento y en otros países la tasa de contagios desciende hasta el 10 por ciento. “La propia Organización Mundial de la Salud ha lanzado la voz de alarma ante lo que está sucediendo. Y es que debemos blindar la salud de nuestros sanitarios, que son los que nos cuidan, los que nos mantienen con vida”, manifiesta Lendínez.

Así, los test se realizarán a través del laboratorio de análisis Echevarne en los distintos centros y puntos de extracción que poseen en nuestra provincia, concretamente en Jaén, Linares, Úbeda, Martos y Mancha Real. ■

Solicitan implantar la enfermera escolar para la ‘vuelta al cole’

La institución colegial denuncia la falta de enfermeras especialistas en las consultas del “niño sano” en centros de salud, entre ellos en El Valle

ELENA LARA. Jaén

El Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén pide maximizar el cuidado de la población infantil en este contexto de pandemia. Así, además de la implantación de la enfermera escolar para una vuelta a las aulas segura y libre de Covid 19 se pide la contratación de enfermeras especialistas en Pediatría para los centros de salud. En este sentido, el presidente del colectivo, José Francisco Lendínez, informa de que muchos centros de salud pertenecientes al distrito Jaén —Jaén Sur, entre ellos el Centro de Salud de El Valle, se están quedando sin las enfermeras que realizaban las denominadas consultas

del “niño sano”. “La especialidad de Pediatría está reconocida pero no existe como tal. En Atención Primaria las mismas enfermeras que

La especialidad de Pediatría está reconocida pero no existe como tal

atienden a otros pacientes, quizá positivos de coronavirus, asisten a los bebés y niños en estas consultas específicas, en los centros de salud

que aún cuentan con ellas”, denuncia el presidente. “Este tipo de consultas deben contar con una enfermera especialista y un pediatra para ofrecer una atención especializada y de calidad a los menores”, añade.

Por otra parte, exigen implantar la figura de la enfermera escolar. En este sentido, la Organización Colegial de Enfermería demanda al Gobierno Central, al Ministerio de Educación, al de Sanidad y a las consejerías de las comunidades autónomas que se cuente con las enfermeras escolares a la hora de preparar esta reincorporación de los alumnos porque ellas pueden asesorar y ayudar en el diseño de los protocolos para salvaguardar la salud de toda la comunidad educativa. ■



Una profesional atiende a un menor



La Junta elogia la actuación de las enfermeras gestoras de casos

Salud ha destacado el seguimiento proactivo y la coordinación llevadas a cabo por la enfermería onubense en las residencias de la tercera edad

REDACCIÓN. Huelva

La Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía ha destacado de forma pública, la labor de las enfermeras gestoras de casos de la provincia de Huelva por su cometido realizado durante los primeros meses de pandemia por coronavirus con las personas internas en las residencias de mayores repartidas por la geografía provincial. El Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha querido destacar esta aportación del sector de enfermería mediante el anuncio de que han sido unas 4.000 las actuaciones contabilizadas de seguimiento llevadas a cabo tanto a las personas de avanzada edad como a las trabajadoras de esas dependencias.

El grupo de las enfermeras gestoras de casos de Huelva han recibido un respaldo de la administración regional a la vista de los buenos resultados desplegados en las residencias de la tercera edad desde el inicio de la pandemia. Mientras que

en otras latitudes, este capítulo se ha visto rodeado de graves secuelas, tanto por el número de contagiados como de personas fallecidas, con intervención incluida de la Fiscalía, la situación en la provincia onubense, lejos de ser la ideal, cuando menos ha sido protagonista de un reducido número de episodios de gravedad.

A mediados de mayo superaron las 4.000 asistencias en seguimiento en geriátricos

Buen balance

La delegación territorial de la Consejería de Salud y Familias, que lidera la enfermera Manuela Caro,

ha querido significar el buen balance logrado con la coordinación de las enfermeras gestoras de casos de Huelva que, a mediados del mes de mayo, habían superado las 4.000 asistencias en seguimiento de la situación por las que han atravesado los geriátricos repartidos por esta provincia y que, en conjunto, suman 77 establecimientos, de los que 19 están ubicados en la zona de influencia del Área de Gestión Sanitaria Norte y el resto, 58, en zonas que abarcan los distritos de Atención Primaria Huelva-Costa, Condado-Campiña.

Las actividades de la red de enfermeras gestoras de casos onubenses se han ocupado de atender, asesorar y colaborar en el cuidado de aquellos problemas de salud de las personas que viven en estas residencias y así cumplir con uno de los objetivos del departamento de Salud que dirige Jesús Aguirre, al tratar de “garantizar”, nada más iniciarse la situación de alarma por el Covid-19, “una adecuada cobertura a estos centros resi-



En la imagen, un grupo de cuidadoras con su enfermera gestora de casos



denciales”, así como a otro tipo de pacientes que, en situación de dependencia, es decir de clara fragilidad, reciben ayuda domiciliaria al residir en sus propios hogares.

Respuesta al seguimiento

Este seguimiento “proactivo” de las enfermeras gestoras de casos ha contado con una positiva relación con el personal de los centros de salud, donde los equipos de médicos y enfermeras de Familia han estado en contacto y dando respuesta a las necesidades transmitidas por las enfermeras gestoras de casos, procurando ofrecer una adecuada cobertura sanitaria en plena situación de pandemia. A través de contactos telefónicos como de visitas presenciales, la administración ha informado que se ha podido conocer la realidad de las residencias de ancianos en las que se fueron implementando medidas para la prevención de la enfermedad y el estado de salud de las personas allí radicadas. Se facilitó información en materia de cuidados para personas en situación de aislamiento, así como intervenciones ante el desarrollo de la sintomatología derivada del coronavirus, acompañado de las medidas de limpieza y desinfección y de otras cautelas referidas a la protección de los trabajadores de esos centros.

Mediante una aplicación informática puesta en marcha por Salud, se pudo proceder a monitorizar las citadas residencias mediante el conocimiento y la situación más fiable de cada instalación con vistas a la “adopción de medidas” que se fueran necesitando en cada escenario. Para ello, las enfermeras gestoras de casos de Huelva contaron con el apoyo de otros profesionales de los distritos de AP, así como de los Servicios de Urgencias extrahospitalarios y de los hospitales tanto de la capital como del comarcal de la localidad de Riotinto.

Con todo, el episodio de mayor gravedad se produjo en una residencia de mayores en la Sierra de Ara-

cena, donde se lamentaron dos fallecimientos, unido al contagio de otras cinco personas internas que necesitaron ingreso en el Hospital Comarcal de Riotinto, así como la infección de 14 trabajadores del mismo centro, a los que se les hizo la prueba dando resultado positivo. En esta misma residencia fue precisa la intervención de la Unidad Militar de Emergencias (UME) en labores de desinfección. Salud, finalmente, ha querido destacar los “resultados obtenidos hasta el momento gracias a este nuevo servicio de la enfermería gestora de casos”, que calificó como de “altamente satisfactorios”, debido a la “rápida respuesta que se ha ofrecido a los centros residenciales. ■

Colegio: Nuevas competencias

El Colegio Oficial de Enfermería de Huelva ha querido resaltar los nuevos resultados que confirma la delegación de Salud y que el presidente Gonzalo García define como “una evidencia más de las prestaciones que enfermería puede llegar a deparar cuando se le asignan labores de responsabilidad en situaciones de alto compromiso como está siendo la pandemia. El hecho de que las enfermeras gestoras de casos de nuestra provincia hayan merecido este reconocimiento debería ser una punta de lanza para que el mundo sociosanitario en general, y los geriátricos en particular, experimenten una profunda remodelación en su modelo de gestión, y donde las enfermeras pasen a desempeñar cometidos como los que han sabido desarrollar coordinando y dando soluciones efectivas y de calidad en medio de un escenario tan exigente como el que se ha vivido en los centros de la tercera edad”.



Córdoba ofrece atención psicológica gratuita a sus colegiados

Este servicio, motivado por el COVID-19, está disponible por vía telefónica de 9 a 21 horas todos los días de la semana

MANUEL A. ARAUJO. Córdoba

El Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba, ante la complicada situación que están atravesando las enfermeras y enfermeros de la provincia en su lucha contra el coronavirus (Covid-19), decidió a principios de abril ofrecer atención psicológica gratuita a todos los colegiados que lo necesiten.

Como ha declarado el presidente de los enfermeros cordobeses, Florentino Pérez Raya, “las enfermeras se están enfrentando a una situación muy compleja a diario que puede suponerles un fuerte impacto

psicológico, por lo que decidimos contar con una compañera psicóloga que estará a disposición de los colegiados de nueve de la mañana a nueve de la noche, todos los días de la semana, por vía telefónica”.

Este servicio de atención psicológica está dirigido por Tránsito Bernal, psicóloga cordobesa. Según su experiencia, Bernal prevé que estos profesionales necesiten hablar con alguien de fuera de su entorno para desahogarse, al estar viviendo una situación muy complicada en su día a día.

“Se enfrentan todos los días al coronavirus en su trabajo y cuando llegan a casa, después de estar en

primera línea, se sigue hablando del tema, también en la televisión, en las redes sociales o el whatsapp. Pueden estar colapsados y sentir que son un peligro para sus seres queridos. Ante esta situación, es lógico que no quieran volcar sus pensamientos en los demás pero necesitan darle una salida”, sostiene Bernal.

Tensión en el trabajo

El entorno de trabajo también puede suponerles un foco de tensión. Así, la psicóloga defiende que “es probable que estén más tensos y se produzcan roces en los equipos de trabajo. Se pueden dar malas contestaciones y hay que poner herramientas para gestionar estas emociones”.

“Son muy conscientes de la situación que se está viviendo e imagino que tendrán una gran sensación de impotencia, dirigida tanto a su familia como a los pacientes. Es una carga muy fuerte a nivel psicológico”, subraya Bernal.

Medios insuficientes

Como destaca el presidente de la entidad colegial, “acumulan momentos de mucha frustración, días sin descanso y alcanzando unos niveles de estrés nunca antes vistos. Y a ello hay que sumar que están desempeñando su labor asistencial sin los medios suficientes, por lo que es vital ofrecerles este recurso”. “Somos una profesión muy bien valorada en las escalas de satisfacción por parte de pacientes y familias, y sin duda esta pandemia nos reforzará con un mayor reconocimiento social del trabajo que realizan y el esfuerzo y dedicación hacia la población”, añade Pérez Raya.

Con este servicio, el Colegio de Enfermería de Córdoba muestra su compromiso con la salud mental de sus colegiados y les brinda su apoyo en estos instantes tan complicados. ■