

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

Andalucía

Año XXIV. Nueva época. N.º 245. ABRIL 2020

SUMARIO

El CAE exige al SAS que agote la Bolsa de Empleo para los contratos de refuerzo

La Enfermería pregunta a Pedro Sánchez si no siente “vergüenza” al ver a los profesionales sanitarios desprotegidos frente al COVID-19

ESPECIAL
CORONAVIRUS

EL PLENO DEL CAE DENUNCIA PENALMENTE A LA JUNTA Y AL GOBIERNO POR DELITO CONTRA LA SEGURIDAD DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS



Florentino Pérez Raya
Presidente del Consejo
Andaluz de Enfermería

LA FALTA DE MATERIALES DE PROTECCIÓN, UN DELITO CONTRA LA SEGURIDAD DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

La situación en Andalucía ante la crisis sanitaria generada por la pandemia de coronavirus es crítica para sus profesionales. Se está poniendo en riesgo la vida de las enfermeras y enfermeros y la del resto de los profesionales sanitarios, junto a la de sus familiares y sus pacientes, debido a que faltan medios de protección y prevención de todo tipo para evitar la propagación de los contagios por COVID-19 entre ellos. La falta de mascarillas adecuadas, equipos de protección individual, monos, protecciones oculares, guantes, batas impermeables y de tests de detección homologados para proteger a los sanitarios se traduce en nuestra Comunidad en un inaceptable 23% de contagiados entre los profesionales sanitarios.

Ante esta inasumible situación, fruto de la falta de planificación, errores en la gestión, descoordinación entre las administraciones y la incompetencia de los responsables políticos y la autoridad sanitaria, desde el Pleno de Presidentes del CAE y por unanimidad de los presidentes provinciales, nos hemos visto obligados a interponer una denuncia por la vía de lo penal contra la delegada del Gobierno en Andalucía y las máximas autoridades y responsables de la Junta de Andalucía, por atentar directamente contra la seguridad de nuestros profesionales sanitarios. Ha sido ante la Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía donde hemos presentado denuncia contra estas actuaciones que consideramos constitutivas de delito, como última instancia, una vez agotadas todas las vías de comunicación y ante el desoír de la Administración Sanitaria a nuestros reiterados comunicados, cartas, manifiestos, notas de prensa, ..., sin obtener respuesta ni reacción alguna.

Si además, a todo esto le sumamos la escasez en las plantillas que hemos venido denunciando constantemente desde el Consejo durante los últimos años, todo ello está agravando sin duda la situación en que ahora nos encontramos. Por ello pedimos encarecidamente al SAS que lleve a cabo a la mayor urgencia, la contratación de enfermeras y enfermeros de refuerzo frente a las bajas de los profesionales afectados por el virus y de aquellos que se encuentran en cuarentena, así como para aliviar la tremenda sobrecarga de trabajo existente, y haga frente a este déficit mediante contrataciones a través de su Bolsa Única de Empleo. Es primordial incorporar desde ya, un número suficiente y adecuado de enfermeras y enfermeros trabajando codo con codo sus compañeros en las ya mermadas plantillas – por el inasumible índice de contagios que se ha producido entre sanitarios –, y para ello ha de priorizar y contar con los 16.000 profesionales que se encuentran en situación de desempleo en la Bolsa, a los que la Consejería de Salud ha de contratar con condiciones dignas para parar esta crisis de una vez por todas. Porque la indudable entrega, profesionalidad, coraje y dedicación de nuestros sanitarios va a lograrlo con la ayuda de todos, familia, pacientes, ciudadanía, ... Siempre que puedan contar con la necesaria protección en su trabajo y respaldo de las máximas autoridades responsables de gestionar esta situación.



ACTUALIDAD



Un 23% de los contagios por COVID-19 en Andalucía se produce entre sanitarios, debido a la falta de material de seguridad



El CAE urge al SAS a agotar su Bolsa de Empleo, en la que están inscritas 16.000 enfermeras en paro, antes de tomar otras medidas alternativas



El presidente del CGE y el CAE ha enviado una carta al presidente del Gobierno ante la desprotección y contagio masivo de los sanitarios

4 ESPECIAL CORONAVIRUS

4. El Pleno del CAE denuncia penalmente a la Junta y al Gobierno por delito contra la seguridad de los profesionales sanitarios
6. El CAE exige al SAS que agote la Bolsa de Empleo para los contratos de refuerzo
8. "Sr. presidente, ¿no siente usted vergüenza al ver a los profesionales sanitarios desprotegidos?"
10. La Enfermería ve positivo que el Ministerio acepte algunas de sus propuestas, pero sigue consternada por la falta de material
12. La enfermería española analiza con la OMS y el CIE la crisis del coronavirus

14. El CGE pide permiso para la compra inmediata de miles de mascarillas

16. Los enfermeros de instituciones penitenciarias solicitan test de diagnóstico

18. Las 45 enfermeras atrapadas en Ecuador por el coronavirus regresan a España

19. Incorporación de enfermeras tras suspenderse sus proyectos de cooperación

20. Los que se recuperan del COVID-19 agradecen los cuidados de las enfermeras

22. El CGE lanza un decálogo para cuidar la salud mental de las enfermeras ante la pandemia

26. ¿Cómo desinfectar los domicilios de los afectados para evitar nuevos contagios entre sus familiares?

30. El CGE alerta del riesgo de contagio entre los pacientes dependientes y sus cuidadores

34. Alimentación saludable y ejercicio previenen enfermedades cardiovasculares en el futuro

38. Teletrabajo: pautas para prevenir sus riesgos

42. Existe riesgo de contaminación si los guantes no se emplean bien

43. La actuación ante una crisis sanitaria centra los "12 meses por la enfermería" en marzo

44. Incorporan a Maite Moreno en el comité de expertos frente al coronavirus

STAFF

Director: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Maribel Ruiz** (prensacae@consejogeneralenfermeria.org). Redactores provinciales: **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**. Pictogramas y fotos: <https://es.vecteezy.com/> y <https://www.freepik.es/>.

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

UN 23% DE LOS CONTAGIOS POR COVID-19 EN ANDALUCÍA SE PRODUCE ENTRE SANITARIOS

El Pleno del CAE denuncia penalmente a la Junta y al Gobierno por delito contra la seguridad de los profesionales sanitarios



MARIBEL RUIZ. Andalucía

El Pleno de Presidentes del Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) ha decidido por unanimidad interponer una denuncia por la vía de lo penal contra la delegada del Gobierno en Andalucía y las máximas autoridades y responsables de la Junta de Andalucía, por delito contra la seguridad en el trabajo y prevención de riesgos de los profesionales sanitarios andaluces, entre los que se ha alcanzado un 23% de contagiados por COVID-19 debido a la falta de material de seguridad, de personal, y a la descoordinación entre las administraciones públicas en la gestión de los servicios sanitarios, dejando a los trabajadores que los integran en el más absoluto desamparo.

Los ocho presidentes de los colegios provinciales de Enfermería andaluces han determinado recurrir a la vía judicial ante la gravísima situación que están sufriendo las enfermeras y enfermeros de nuestra comunidad autónoma junto al resto

de profesionales sanitarios, que se están jugando la vida y la de los familiares con los que conviven, así como la de los pacientes a los que atienden, obligados a prestar la asistencia sin disponer de las medidas de seguridad necesarias para protegerse: equipos de protección individual adecuados, mascarillas FFP2, batas impermea-

Ese 23% de sanitarios contagiados se debe a la falta de material de seguridad

bles, monos, protecciones oculares adecuadas, guantes... Una escasez de materiales de protección a la que se suma la carencia de otras medidas preventivas como son los test de detección homologados, lo que se

viene advirtiendo de forma reiterada en las últimas semanas tanto por parte de la Organización Colegial de Enfermería en su conjunto como concretamente desde este Consejo Andaluz, reclamando la falta de medidas de protección.

Las cifras

Pese a estas reiteradas reivindicaciones elevadas desde nuestra organización a las autoridades sanitarias, la situación, lejos de mejorar, continúa empeorando. Actualmente, en España, cerca del 15% del total de casos confirmados de contagios por coronavirus corresponde a profesionales sanitarios, tal y como puede calcularse a partir de las cifras aportadas por el Ministerio de Sanidad. Este dato es totalmente inasumible para la Organización Colegial, máxime si lo comparamos con el porcentaje de sanitarios contagiados en otros países donde la crisis ha golpeado con similar virulencia (9% en Italia, 4% en China). El propio director del Centro de Emergencias y Alertas

Sanitarias, Fernando Simón, admitía que el contagio de los profesionales sanitarios y el hecho de que la tasa sea mayor que la de otros países afectados puede deberse a la escasez de equipos de protección.

Con toda la gravedad y alarma que los anteriores datos comportan a nivel nacional, la situación se agrava aún más en Andalucía, donde el porcentaje de contagios entre los profesionales sanitarios alcanza un sobrecogedor 23% de los contagios confirmados —según los últimos datos cedidos por la Consejería de Salud—. Un porcentaje que enciende todas las alarmas en nuestra Comunidad y pone en evidencia la situación que están sufriendo nuestros profesionales en sus centros de trabajo, sin medios materiales de protección para enfrentarse a esta crisis sanitaria sin contagiarse.

La constante reivindicación mantenida durante todos estos años —desatendida por los consecutivos gobiernos regionales— de la imperiosa necesidad de contar con un número suficiente y adecuado de enfermeras y enfermeros, se hace ahora más patente si cabe. La situación en Andalucía siempre ha sido deficitaria, situándose la penúltima en la ratio de enfermeras por cada 100.000 habitantes (459), a la cola en comparación a la media de las regiones españolas, en algunas de las cuales incluso llega a doblarse el número de enfermeras por habitantes.

La falta de recursos materiales y humanos —continuamente denunciados— se traducen ahora en un índice de contagios entre los sanitarios que nos sitúan en una funesta

posición a nivel nacional e internacional, la cual en ningún caso se corresponde con el coraje, dedicación, vocación y entrega que demuestran cada día nuestros profesionales, dando cada día lo mejor de sí mismos en la superación de esta crisis y la atención y cuidado de sus pacientes, sino que por el contrario,

La necesidad de contar con un número adecuado de enfermeras se hace más patente

deja en evidencia la falta de planificación, errores en la gestión, incompetencia e infame gestión de los responsables políticos y autoridad sanitaria encargados de gestionar la sanidad, que se acentúa en esta crisis con la incapacidad de coordinación entre las administraciones públicas autonómicas y nacionales para hacer frente al COVID-19 desde los servicios de salud.

Falta de acción e incompetencia

Esta inaceptable situación muestra el desamparo al que se enfrentan nuestros profesionales. El desoír de la Administración Sanitaria a la que la Organización Colegial de Enfermería se ha dirigido por todos los medios y de forma reiterada mediante comunicados, manifies-

tos, cartas dirigidas al Consejero de Salud y demás responsables políticos, ha provocado el que los ocho Presidentes provinciales que conforman el Pleno del Consejo Andaluz de Enfermería, se hayan visto obligados a interponer esta denuncia ante la Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, contra las máximas autoridades políticas de la Junta y contra la delegada del Gobierno en Andalucía como última instancia, ante su falta de acción y su incompetencia en la gestión, por atentar directamente contra la seguridad de nuestros profesionales sanitarios, actuaciones que consideramos constitutivas de delito. Todo ello sin menoscabo de continuar garantizando cuanto apoyo institucional sea oportuno en estas circunstancias de emergencia hacia la Junta de Andalucía y el Gobierno de la nación mientras dure este desafío de salud pública sin precedentes y la indudable profesionalidad tanto de las más de 40.000 enfermeras y enfermeros andaluces como de los 307.000 españoles.

Para la organización colegial andaluza es vergonzoso que, como consecuencia de la constante improvisación de los responsables políticos nacionales y autonómicos y su penosa gestión, se está produciendo un auténtico atentado contra la seguridad de los profesionales sanitarios, y además no sólo contra ellos, sino también contra todos sus pacientes y sus familiares más próximos, y por ende, contra la población. Por todo ello y ante estas inasumibles condiciones de trabajo que entendemos son constitutivas de un delito tipificado contra la seguridad en el trabajo de los profesionales sanitarios, el Consejo Andaluz de Enfermería ha interpuesto, por decisión unánime de sus miembros, denuncia ante la Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía. ■

El CAE exige al SAS que agote la Bolsa de Empleo para los contratos de refuerzo

Piden que se priorice la contratación por dicha vía antes de poner en marcha otras iniciativas, tales como reclutar a profesionales jubilados o alumnos de último curso

MARIBEL RUIZ. Andalucía

El Consejo Andaluz de Enfermería (CAE) exige a la Consejería de Salud y al Servicio Andaluz de Salud (SAS) que priorice la contratación de enfermeras y enfermeros de refuerzo para aliviar la sobrecarga existente y hacer frente al coronavirus en Andalucía a través de su Bolsa Única de Empleo antes de poner en marcha otras iniciativas, tales como reclutar a profesionales jubilados o alumnos de último curso.

Por ello le conmina a agotar la Bolsa Única de Empleo Temporal del SAS en la que se encuentran actualmente inscritos unos 16.000 profesionales de enfermería en situación de desempleo, antes de tomar otras medidas alternativas.

En consecuencia, el Consejo Andaluz de Enfermería urge al Servicio Andaluz de Salud a que proceda a la contratación inmediata de los profesionales inscritos en la Bolsa para afrontar esta crisis. La organización colegial andaluza demanda, además, que estas contrataciones se produzcan cuanto antes, en evitación de que la alta demanda de enfermeras y enfermeros en todo el país afecte a la disponibilidad de sanitarios en Andalucía por agravamiento de la crisis del COVID-19. El SAS ha de asegurarse la cobertura de profesionales sanitarios suficientes para hacer frente a esta pandemia, sin escatimar ningún recurso material ni humano, teniendo siempre en cuenta las bajas y cuarentenas causadas por el virus, para poder ofrecer una respuesta eficaz.

Así el CAE considera primordial la necesidad de contar, desde ya, con un número suficiente y adecuado de enfermeras y enfermeros, más aún cuando la situación en Andalucía siempre ha sido deficitaria, puesto que se sitúa la penúltima en la ratio de enfermeras por cada 100.000 habitantes (459), a la cola en comparación a la media de las regiones españolas, en algunas de las cuales incluso llega a doblarse el número de enfermeras por habitante.

Contrataciones dignas

El presidente del Consejo Andaluz de Enfermería, Florentino Pérez Raya, pide además que a la hora de realizar las contrataciones, “se haga en condiciones dignas, esto es, a jornada completa y con una duración que se extienda más allá de las necesidades inmediatas de las próximas

estos difíciles momentos, auxiliando a la Administración Sanitaria, el CAE ha puesto en marcha un Registro de enfermeras y enfermeros – jubilados menores de 70 años – voluntarios, del que poder disponer como último recurso y siempre después de que se agote por el SAS la contratación de profesionales desempleados inscritos en su Bolsa de Empleo, así como una vez se haga efectiva la conversión de contratos de jornada a tiempo parcial en jornada completa. En previsión de que pudiera producirse un agravamiento de la crisis sanitaria, este Consejo ha adoptado esta excepcional medida, siempre con la exigencia de que bajo ningún concepto, se disponga por el SAS de la contratación de profesionales jubilados mientras no se hayan agotado todas

las vías anteriormente citadas y preferentemente para trabajar en servicios de información, relegando su participación en la actividad asistencial a necesidades extraordinarias. De igual modo entendemos que pudiera movilizarse por el Servicio Andaluz de Salud, siempre

Requerimos a la Consejería conocer datos actualizados sobre profesionales contagiados

como último recurso, a alumnos de Enfermería de último curso para actuaciones de apoyo, pero nunca asistenciales al no poseer aún la obligatoria titulación.

Necesidades de recursos

Tal y como se viene advirtiendo por parte del CAE, hoy aún se hace más imprescindible el que si Andalucía quiere vencer esta pandemia, es extremadamente urgente proteger a los cuidadores que luchan contra el COVID-19. Los últimos datos facilitados por el Ministerio ponen de manifiesto que cerca del 15% del total de infectados son profesionales sanitarios, lo cual nos sitúa en la inasumible situación de ser el país a nivel mundial con más contagio de sanitarios. A esta cifra habría que sumarle el total de profesionales que se encuentran aislados en cuarentena por exposición al contagio, que en total disparara aún más las cifras, lo que supone bajas de profesionales sanitarios para poder atender a los pacientes. Es por ello que de ninguna manera podemos continuar sin los adecuados materiales de protección: mascarillas, batas,

guantes, gafas, pantallas de protección facial, etc., a disposición de los profesionales que los necesitan. Igualmente requerimos a la Consejería el establecimiento de un canal de comunicación permanente a través del que podamos conocer información detallada y actualizada de profesionales afectados por el Covid-19, por provincias.

No puede pasar ni un solo día más sin que nuestros profesionales dispongan de todos los recursos necesarios para protegerse, así como de test con los que conocer si ellos mismos pueden ser ya portadores del virus, con la angustia que ello genera por la posibilidad de transmisión a los pacientes e incluso a sus propios familiares. Igualmente, se hace preciso que los centros sanitarios habiliten y se hagan cargo del hospedaje de aquellos profesionales, que voluntariamente lo soliciten, que por factores de riesgo de las personas con las que conviven, no pueden ni deben confinarse en sus casas, en evitación de más contagios. No se les puede negar estos medios preventivos a quienes se están jugando la vida por cuidarnos. ■

En la Bolsa se encuentran inscritas unas 16.000 enfermeras en desempleo

semanas, de manera similar a las contrataciones que se están realizando en el resto del país”. Con el prioritario objetivo de ponernos al servicio de la ciudadanía y de nuestros profesionales en



“Sr. presidente, ¿no siente usted vergüenza al ver a los profesionales sanitarios desprotegidos?”



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Ante la desprotección y el contagio masivo de profesionales sanitarios por COVID-19, el presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, ha enviado una carta al presidente del Gobierno de España, Pedro Sánchez, en la que le traslada la terrible realidad de las enfermeras que luchan cada

día, cumpliendo con su deber, contra la pandemia de coronavirus. Pese a los últimos anuncios del Ejecutivo, la realidad que se vive en los hospitales, residencias y otros centros sanitarios es de precariedad y desesperación y Sánchez debe ser consciente de ello.

En la carta, Florentino Pérez Raya, asegura que, si llega a leer la carta y no la detienen los múltiples filtros institucionales que rodean al presidente del Gobierno, Sánchez

“sentiría, como yo siento, verdadera vergüenza e indignación si asistiera a la visualización de los recursos

“Los medios de protección deben llegar cuanto antes”

materiales de orden preventivo con los que, presuntamente, nuestros profesionales tratan de garantizar su propia seguridad clínica y la seguridad de sus pacientes, muchos de ellos fabricados de manera verdaderamente artesanal por ellos. Le aseguro asimismo que este “pavor” alcanzaría cotas estremecedoras si los comparase con los medios de protección utilizados, por ejemplo, en China por los mismos profesionales de su nivel”.

Profesionales sanitarios

El hecho de que España sea el país del mundo con mayor número de profesionales infectados “no es producto de la casualidad, es producto del desamparo, es producto de la incompetencia que conlleva el triste hecho de que, en España, el país cuyo Gobierno usted preside, se es incapaz hasta el día de hoy de facilitar, como sería su obligación, a los

burla hacia los profesionales, ya que según se ha sabido ahora, el Gobierno conocía la existencia y los efectos del COVID-19 al menos desde el pasado mes de enero”. Asimismo, lamenta los plazos establecidos para recibir todos estos recursos preguntándole al presidente del Gobierno: “¿No le parece que, aun en el caso de que los materiales lleguen a lo largo de las próximas 8 semanas, ya lo están haciendo tarde?”.

“No vamos a escatimar en pedir responsables cuando esto termine”

profesionales sanitarios los mínimos recursos que impidieran la exposición a un riesgo evitable. Una circunstancia que, en otros países, sus autoridades han sabido prevenir dotándoles de aquellos medios que, al menos ayuden a no infectarse hasta donde es posible. Las enfermeras le aseguro que ya saben y conocen aquellos otros riesgos implícitos en su profesión y que asumen con el sentido del deber que les caracteriza”, dice la carta

Florentino Pérez Raya insiste en que, pese a los anuncios de compra de material que ha hecho el ministro de Sanidad, Salvador Illa, los medios de protección deben llegar cuanto antes y de forma masiva porque lo que ha habido es una “falta de previsión y hasta una

Pedir responsabilidades

Muy a su pesar, y garantizando el apoyo institucional hacia el Gobierno mientras dure este desafío de salud pública, sin precedentes, y la indudable profesionalidad de las 307.000 enfermeras y enfermeros españoles, Pérez Raya dice a Sánchez que “no escatimaremos ningún esfuerzo en exigir cuantas responsabilidades, a nivel nacional y/o autonómico, sean necesarias a aquellos que debieran facilitar los recursos necesarios para prevenir un riesgo evitable”.

“Por cuestión de defensa de la salud pública —escribe el presidente de las enfermeras—, de la salud de todos los sanitarios que están en primera línea luchando contra esta terrible pandemia, de la justicia y de la ética y deontología profesional, me veo en la obligación inexcusable de que, en el caso de que esta inseguridad persista, adoptaremos las medidas jurídicas de todo tipo que procedan, en exigencia de las responsabilidades inherentes a la dramática situación por la que atraviesan los profesionales de enfermería y todos los trabajadores de los servicios de salud”.



INTERCAMBIO DE CARTAS ENTRE LA MESA DE LA PROFESIÓN Y EL MINISTRO DE SANIDAD

La Enfermería ve positivo que el Ministerio acepte algunas de sus propuestas, pero sigue consternada por la falta de material

Consejo General de Enfermería y Sindicato de Enfermería SATSE —unidos en la Mesa de la Profesión Enfermera— alertan sobre las condiciones de trabajo de los profesionales y exigen al ministro que les proporcione, de una vez por todas, los equipos de protección necesarios para garantizar su salud y seguridad profesional.

Asimismo, la normativa aprobada por el Ministerio no garantiza la seguridad de los estudiantes del Grado de Enfermería evitando su exposición al COVID-19. Además, denuncian el agravio comparativo QUE SUFREN LOS enfermeros EIR, que se ven obligados a aceptar unas situaciones salariales y laborales injustas.

REDACCIÓN. Madrid

El ministro de Sanidad, Salvador Illa, contestó el día 1 de abril a una carta que el pasado 19 de marzo le remitió la Mesa de la Profesión Enfermera, integrada por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería SATSE. En la misiva, que viene firmada por el director de Ordenación Profesional, Rodrigo Gutiérrez, Sanidad confirma a los

enfermeros que el Ministerio ha reconocido como justas sus reivindicaciones y ha recogido algunas de éstas en la Orden SND/299/2020 de 27 de marzo —que vino a modificar la primera Orden dictada por el Ministerio el 15 de marzo—.

Entre las exigencias planteadas en su día por la Mesa de la Profesión Enfermera e integradas ahora por el Ministerio, se incluyen aspectos para el incremento de las contrataciones de cara a reforzar las plantillas,

actualmente infradotadas, sobre todo en las regiones que han registrado un mayor número de casos. Si bien la Mesa de la Profesión Enfermera valora positivamente el esfuerzo del Ministerio de Sanidad para incorporar algunas de sus propuestas, la realidad pasa por que resultan del todo insuficientes teniendo en cuenta el momento que bien atraviesan los profesionales sanitarios en su lucha contra el COVID-19. Basta analizar los datos que facilita el Ministerio

para comprobar el índice de contagios entre los profesionales sanitarios, que ya se acerca al 15% del total. Los profesionales sanitarios se están enfrentando a una situación insostenible, obligados a prestar su asistencia sin disponer de las medidas de seguridad necesarias para protegerse: trajes EPIs adecuados, mascarillas FFP2 o FFP3, batas impermeables, protecciones oculares, guantes...

Estudiantes de enfermería en riesgo

Asimismo, en lo que respecta a la contratación de estudiantes de enfermería de cuarto curso, cabe recordar que la Mesa de la Profesión Enfermera ha exigido que estos se incorporen como personal de apoyo, siempre tutelados por profe-

sionales y en puestos donde no haya exposición directa al COVID-19. En este sentido, las medidas introducidas por el departamento que dirige Salvador Illa no incorporan una propuesta de la Mesa de la Profesión Enfermera en la que se pedía que se detallara el contenido y alcance del concepto de “auxilio sanitario”, ya que la realidad manifestada por estudiantes es que se están haciendo unos contratos que no garantizan que los estudiantes trabajen en estas condiciones. Por tanto, la redacción actual es insuficiente y, en este sentido, recordamos también a los Servicios regionales de Salud que deben cumplir con lo dispuesto, en cuanto a que las actividades a realizar por los estu-

El contrato de las enfermeras EIR será más precario comparado con el de las generalistas

diantes deben ser desarrolladas en calidad de apoyo y bajo la supervisión de un profesional sanitario, para no poner en peligro su seguridad y la de los propios pacientes.

Menoscabo de los residentes EIR

Finalmente, cabe destacar los importantes perjuicios que va a suponer para los enfermeros residentes la prórroga de sus contratos aprobada por Sanidad. Esta medida del Gobierno va a obligar a las enfermeras EIR a quedarse en el sistema sanitario con un contrato en formación, que es una contratación mucho más precaria que la de una enfermera de cuidados generales. Esto genera un terrible agravio comparativo con el resto de las enfermeras que se están incorporando al sistema como generalistas y a las que sí se les está haciendo un contrato con unas condiciones laborales y salariales algo mejores.

En cualquier caso, antes de contratar estudiantes o enfermeras jubiladas, lo prioritario —y lo lógico— sería agotar por completo las bolsas de profesionales en el paro y contratar enfermeras recién graduadas con plena preparación y disponibles a trabajar desde hoy mismo. Quedan muchos profesionales en las bolsas de empleo en toda España, que están en el paro, y en esta situación de necesidad de profesionales hay que empezar por ahí y después recurrir a estudiantes y jubilados. ■

La enfermería española analiza con la OMS y el CIE la crisis del coronavirus



DAVID RUIPÉREZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería ha intervenido en un seminario virtual organizado por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y con la participación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para analizar la crisis mundial del coronavirus, a través de la más alta representante de la OMS de la profesión enfermera, Elisabeth Iro, y representantes del departamento de recursos humanos de este organismo. Más de un millar de

expertos de cerca de 70 países han asistido a la reunión a través de internet para poder conocer, de pri-

La OMS ha agradecido los esfuerzos de todos los países

mera mano, la experiencia de los dos países europeos más azotados por la pandemia, como son España e

Italia. En representación de la enfermería española, el vicesecretario del Consejo General de Enfermería, José Luis Cobos, ha expuesto la situación dramática de las miles de enfermeras españolas que luchan sin descanso para atender a los infectados en hospitales absolutamente desbordados y cómo se está denunciando y demandando a las autoridades la ausencia de suficientes equipos de protección (EPIs, mascarillas, gafas...).

El ejemplo español ha sido seguido con mucho interés por todos los asistentes al seminario vir-

El ejemplo español ha sido seguido con mucho interés por todos

mia en nuestro país. Sin embargo, no han hecho una adecuada previsión para facilitar los equipos de protección individual, que necesitan los profesionales sanitarios y se han visto obligados a fabricarse de forma casera sus propios equipos. Con bolsas de basura, con materiales caseros,... No hay suficientes mascarillas, batas, gafas, pantallas de protección facial...”.

Asimismo, ha recalcado que “desde el Consejo General de Enfermería hemos denunciado ante los medios de comunicación en muchas ocasiones las condiciones en las que están trabajando nuestros profesionales sanitarios. Se han dirigido cartas al ministro de Sanidad, a los responsables regionales de sanidad y al presidente del Gobierno de España, para pedir de forma urgente que se proporcione el material necesario. Sabemos que existe una alta competición a nivel internacional por adquirir este tipo de materiales, pero en España ha habido una falta de previsión ya que deberían haber iniciado las compras mucho antes”.

Por otro lado, también ha compartido los trabajos llevados a cabo desde el Consejo General de Enfermería, como la realización de infografías, posters, vídeos y documentos de recomendaciones para los profesionales y para la población en general. O un curso de actualización de conocimientos en la actuación ante el coronavirus desarrollado por el Instituto Superior de Formación sanitaria (ISFOS), del Consejo General de Enfermería.

Otro ejemplo, es la participación, junto a sociedades científicas enfermeras en el desarrollo y actualización de protocolos del Ministerio de Sanidad. Así como otras acciones. Por último, ha lanzado un mensaje de esperanza, convencido de que, a este virus “lo vamos a vencer todos juntos”.

Suicidios en Italia

Por su parte, Walter de Caro, presidente de la Asociación de Enfermeras Italianas (*Consociazione Nazionale delle Associazioni Infermiere-Infermieri - CNAI*) ha expuesto la acuciante situación que viven los profesionales en el país transalpino, donde la epidemia llegó semanas antes de colapsar España. Su testimonio ha alcanzado el máximo nivel de crudeza y ha impresionado a los asistentes al seminario internacional cuando ha revelado que la presión asistencial y la falta de medios ha llevado a dos enfermeras italianas a quitarse la vida.

Annette Kennedy, presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras ha asegurado que “todos los países deben compartir sus experiencias para frenar esta crisis de salud pública sin precedentes y ha agradecido el trabajo en primera línea de miles y miles de enfermeras en los países afectados por el COVID-19”. Asimismo, ha anunciado que se va a estudiar la posibilidad de ampliar a 2021 el Año Internacional de las Enfermeras y Matronas, ante la situación que estamos viviendo durante este año.

La enfermera jefe de la OMS, Elisabeth Iro, de igual forma, ha agradecido los esfuerzos que se están realizando en todos los países y ha recordado que todo el equipo y departamentos de la OMS están realizando grandes esfuerzos para ayudar a combatir esta pandemia. Una vez más ha puesto de manifiesto la necesidad de hacer más visible a la Enfermería mundial. ■

“No se ha hecho una adecuada previsión para facilitar equipos de protección”

tual. José Luis Cobos ha explicado a la comunidad internacional que “desde hace ya dos meses las autoridades sanitarias son conscientes y sabían de la magnitud de esta epide-

El CGE pide permiso para la compra inmediata de miles de mascarillas

ÍÑIGO LAPETRA. Madrid

Ante la situación desesperada que viven los profesionales sanitarios en los hospitales de toda España, obligados a prestar su asistencia sin disponer del material de seguridad necesario para protegerse frente al contagio del COVID-19, la Organización Colegial de Enfermería se ve obligada a actuar. Tal y como explica el presidente de la Organización Colegial de Enfermería, Florentino Pérez Raya, “no estamos dispuestos a que pase ni un día más sin que los profesionales sanitarios dispongan del material de seguridad necesario para protegerse contra el COVID-19 mientras cuidan de los pacientes, por eso, hemos decidido actuar ya. Nuestro objetivo es conseguir los permisos necesarios para poder realizar compras masivas de todo el material homologado que sea necesario y devolver la protección y la seguridad a los profesionales sanitarios”.

“Los profesionales siguen trabajando sin seguridad”

La Organización Colegial de Enfermería, que engloba a todos los colegios provinciales de España, a los Consejos Autonómicos y al

Consejo General de Enfermería, ya ha seleccionado proveedores internacionales con plenas referencias y absoluta credibilidad para poder llevar a cabo compras masivas de material de seguridad homologado y plenas garantías de calidad. “Ya hemos solicitado al Ministerio de Sanidad y al Gobierno los permisos necesarios para cerrar la primera compra que estaría compuesta por

mascarillas autofiltrantes FFP2 y FFP3 o de protección equivalente (N95). Si podemos concluirla con suficiente éxito, estudiaríamos la posibilidad de encargar todo tipo de material de seguridad, con la supervisión de las enfermeras que están viviendo la pandemia y conocen bien cuáles son las carencias más flagrantes de material de seguridad”.

¿Se pueden reutilizar las mascarillas?

La escasez de mascarillas, explica Guadalupe Fontán, enfermera del Consejo General de Enfermería, está obligando a que en muchas ocasiones los profesionales sanitarios tengan que reutilizar sus mascarillas FFP2: “aunque no es lo óptimo, en el caso de tener que hacerlo, lo que se recomienda para preservar la mascarilla FFP2, es colocar encima una mascarilla quirúrgica para proteger a la FFP2 del contacto directo con los microorganismos y, de alguna manera, evitar la contaminación con fluidos y secreciones de la FFP2 para poder reutilizarla a nivel personal, guardándola en buenas condiciones de higiene, de humedad...”. De esta forma, concluye, “podríamos prolongar su uso de manera excepcional y siempre desechándola si ha habido contacto con secreciones o con el paciente”.



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



Reparto

El presidente de la Organización Colegial confía en el sentido común de las autoridades para que “nos permitan llevarla a cabo de inmediato, porque nuestro único objetivo es llevar de forma urgente material de seguridad a los profesionales sanitarios que se están dejando la piel y jugando la vida por los pacientes”. Asimismo, explica que “si efectivamente conseguimos el visto

“Se haría un reparto equitativo consensuado con los colegios provinciales de Enfermería”

bueno del Gobierno y podemos realizar la compra, se haría un reparto transparente y equitativo a toda España, consensuado con los colegios provinciales de Enfermería y basado en parámetros justos y solidarios como necesidades asistenciales, número de personas contagiadas, de pacientes hospitalizados y de profesionales sanitarios, etc”.

El presidente de las 307.000 enfermeras y enfermeros de España ha pedido claramente al Ejecutivo de Pedro Sánchez “que nos dejen hacer la compra y llevarle recursos de inmediato a los profesionales porque la única realidad es que estos llevan días luchando contra el COVID-19 sin armas, sin protección, entregados a un contagio prácticamente seguro”. Así, Florentino Pérez Raya ha recordado que las autoridades sanitarias llevan semanas hablando de aviones repletos de material o anunciando compras masivas que llegarán en semanas, “sin embargo, la única realidad, a día de hoy, es que los profesionales siguen trabajando

“Confiamos en que nos permitan llevar a cabo la compra”

sin protección y jugándose no sólo su vida, sino también poniendo en riesgo al resto de pacientes y también a sus familias, con las que conviven cuando llegan a casa”.

Florentino Pérez Raya ha relatado que la Organización Colegial de Enfermería ya intentó hace dos semanas comprar mascarillas a una fábrica española “para distribuir las a los profesionales de toda España, pero el Gobierno ya había decretado las medidas del Estado de Alarma y no pudieron vendérselas. Casi quince días después nuestros compañeros siguen desprotegidos”.

Los enfermeros de instituciones penitenciarias solicitan test de diagnóstico

MARINA VIEIRA. Madrid

La situación de los centros penitenciarios es comparable a la de las residencias de ancianos. Son centros cerrados en los que se encuentran muchas personas con factores de riesgo que pueden hacer aumentar el impacto o la mortalidad de esta enfermedad. Con el decreto de estado de alarma, para prevenir la entrada del COVID-19 en las prisiones, los centros penitenciarios prohibieron las visitas y los permisos a los reclusos. Ante esta situación, la Asociación Nacional de Enfermería Penitenciaria (ANEP) reclama test rápidos de COVID-19. “A fecha de hoy, no nos consta que existan test rápidos para poderlos realizar en prisiones, lo cual nos genera muchísima incertidumbre. No sabemos qué es lo que tenemos que hacer cuando haya un caso sospechoso de ser positivo, si podemos hacer nuestros test dentro de nues-

tra propia función, si tendremos que mandarlos a un hospital, qué ocurriría en el caso de que hubiera que hacer numerosas pruebas por la saturación que existe en las prisiones. La verdad es que todo esto nos genera una incertidumbre que se ve incrementada con el miedo a lo que pueda pasar”, introduce Jesús Marín, secretario de la Asociación Nacional de Enfermeros de Prisiones (ANEP).

“Reclaman el desarrollo urgente de un protocolo sanitario”

Actuación

Desde ANEP reclaman, además, el desarrollo urgente de un protocolo

de actuación para la sanidad de Instituciones Penitenciarias ante el coronavirus. Piden a Isabel Avendaño, directora de programas de enfermería de la subdirección general de Sanidad Penitenciaria, el desarrollo inmediato de un protocolo sanitario. Se sienten inseguros sin una regulación específica: “la población reclusa es una población especial, no podemos negar lo evidente, se rige por sus propias reglas y no sabemos cómo reaccionarán cuando empiece a haber positivos”, explica el secretario de ANEP.

Material

Otro de los puntos clave en los que se centra la Asociación Nacional de Enfermeros de Prisiones es la custodia del material. En este momento, el material sanitario en los centros penitenciarios es custodiado por personal no sanitario. “Nos encontramos con centros donde un administrador es el que custodia el material sanitario, cuando debería serlo

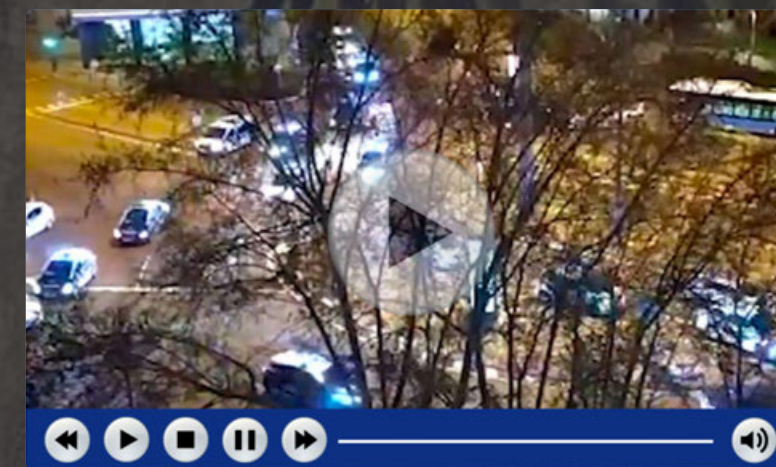
un profesional de la salud”, critica Marín. Además, afirma que no son conscientes realmente del material que tienen disponible.

Asimismo, exigen más autonomía en su trabajo y piden contar con las mismas condiciones que el resto de enfermeros del Sistema Nacional de Salud (SNS). “Queremos ser como el resto de enfermeros de la Sanidad pública, ser una profesión independiente, formada, con capacidad de trabajo dentro de nuestras competencias, sin depender jerárquicamente de alguien que no sea personal sanitario, algo tan fácil de cumplir como derogando el artículo 324 del reglamento penitenciario”, resalta Jesús Marín. Consideran que con el estado de alarma y la reducción de salidas y visitas a los internos la inseguridad e incertidumbre puede agravarse. Por esta razón, reclaman una acción rápida de Instituciones Penitenciarias para regular la situación.

Apoyo del CGE

“Nuestro compromiso con las enfermeras y enfermeros de Instituciones Penitenciarias es firme, creemos que deben contar con las mismas condiciones que el resto de profesionales. Estamos luchando en una batalla brutal contra este agente tan contagioso. Pedimos al Gobierno de España que propor-

cione a estos profesionales todos los medios que necesitan para protegerse y no resultar infectados. Insisto en que hay muy pocos profesionales en este ámbito también, porque sólo así podrán cuidar a esa población reclusa en la que la expansión del coronavirus puede causar estragos”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del CGE. ■



Si no puede ver el vídeo correctamente pinche aquí

Las 45 enfermeras atrapadas en Ecuador por el coronavirus regresan a España



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

DAVID RUIPÉREZ. Madrid

Un grupo de 45 enfermeras españolas ha llegado a Madrid tras sufrir un auténtico calvario para intentar regresar desde Ecuador, donde se encontraban realizando labores de cooperación. El Consejo General de Enfermería ha colaborado en esta tarea no exenta de obstáculos, pues la ONG que las llevó al país iberoamericano, especialmente su máximo responsable, se han desentendido de ellas —según relatan— en cuanto la crisis del coronavirus canceló la misión sanitaria que

cumplían las enfermeras. Algunas lagunas en la atención consular se sumaron al periplo de dificultades que impedían el retorno de las compañeras. El CGE se puso a su entera disposición y ha colaborado y ofrecido medios económicos y logísticos para que las enfermeras pudieran volver a España. Movilizó también a su homólogo en el país americano para que estas enfermeras pudieran cumplir con su deseo, una vez cancelada su misión en Ecuador, de incorporarse a prestar los servicios sanitarios que en estos momentos tanto necesitamos en todas y cada una de nuestras comunidades autónomas.

Dificultades

“Ha sido muy duro. Fuimos a Ecuador a ayudar a comunidades locales en materia de educación para la salud, llevábamos materiales y medicamentos y enseguida irrumpió en escena la infección. Hace unos días empezaron a adoptar medidas drásticas de cierre de escuelas y cancelación de eventos y poco después llegó la restricción de la movilidad. Estábamos en un pueblito y nos desplazamos a Guayaquil (Ecuador) donde se supone saldría un avión de vuelta. Era un vuelo comercial con precios abusivos. En su desesperación, una compañera llegó a pagar 1.500 euros por el pasaje. Y luego ni siquiera dejaron al avión aterrizar en esa ciudad y teníamos que ir a la capital, Quito. El Consejo General de Enfermería y muchas personas con buen corazón nos han ayudado mucho, incluso algunos trabajadores de la ONG AISE, algo que no podemos decir del personal del Consulado de Guayaquil. Pediremos responsabilidades”, explica Montse Piorno, una de las enfermeras del grupo atrapado.

Por su parte el presidente del CGE, ha condenado que “los responsables de la ONG y, según nos cuentan las compañeras, parte del personal diplomático se haya desentendido de unas compañeras que han hecho una labor encomiable con la población local, pero que ahora tenemos felizmente de regreso en nuestro país para tratar a los pacientes”.

Otros casos

Ante la grave pandemia contra la que luchan los sanitarios españoles, el CGE está realizando las gestiones necesarias, con el apoyo extraordinario de las asociaciones nacionales de enfermería, con las que mantendremos cordial relación, de cara a proporcionar los medios necesarios para conseguir el retorno de nuestros profesionales a España. ■



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

Incorporación de enfermeras tras suspenderse sus proyectos de cooperación

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Tras enlazar un contrato con otro en el Hospital Infanta Leonor, Helena decidió acudir a Nepal para participar en un programa de voluntariado. Apenas habían pasado veinte días cuando el coronavirus hizo su aparición en el Himalaya y los proyectos se vieron suspendidos. Su primera reacción fue la de contactar con el Ministerio de Exteriores donde, “no me dieron ninguna opción” así que buscó un vuelo por su cuenta. Paralelamente, “ya me había puesto en contacto con el Colegio de Enfermería de Madrid, que

pasó mi caso al CGE. Enseguida me llamaron y se pusieron a mi disposición para ayudarme”. Helena llegó a España el 23 de marzo y lo primero que hizo fue llamar al que había sido su hospital. Apenas dos días después ya estaba allí trabajando.

Haití

Una situación parecida ha sido la vivida por Carmen Fernández, que acudió a Pedernales, municipio de República Dominicana cercano a Haití, donde realizaría su voluntariado. Tan sólo habían pasado dos semanas, cuando Haití anunció el cierre de la frontera y el proyecto se tuvo que suspender. En su caso, la

ONG les facilitó varios contactos para gestionar la vuelta porque la respuesta de la embajada, afirma, fue un poco “caótica”. Ella, en su nombre en el de otras compañeras, también había contactado con su colegio en España que remitió su caso al Consejo General de Enfermería: “se pusieron en contacto con nosotras inmediatamente para conocer en qué situación nos encontrábamos”.

Ya de vuelta, lo primero que ha hecho ha sido contactar con el hospital en el que ya había trabajado, el Gregorio Marañón de Madrid. Un día después de su llegada, el 27 de marzo, firmaba su contrato.

Perú

A los enfermeros Belén Magaña y Álvaro Gómez el coronavirus les “pilló” cuando se encontraban en Perú y también puso fin a su proyecto.

El 26 de marzo aterrizaban en Barajas con la intención de incorporarse al trabajo inmediatamente. De hecho, antes incluso de abandonar Lima, ya habían dado los primeros pasos: “nos pusimos en contacto con el Consejo General de Enfermería para comentarles que, si nos repatriaban, queríamos colaborar y ellos nos han ayudado. Según aterrizamos, nos contactaron desde el Hospital Clínico de Madrid”.

Vocación

Como explica Florentino Pérez Raya, “desde el Consejo y la Organización Colegial estamos atendiendo la llamada de aquellas enfermeras que se ven atrapadas en otros países y les estamos brindando nuestro apoyo y colaboración para traerlas de vuelta a España. Es una satisfacción ver cómo, una vez llegan, lo primero que hacen es ponerse en contacto con los hospitales para incorporarse lo antes posible. La nuestra es una profesión vocacional, de entrega, y esto lo demuestra una vez más”. ■

Los que se recuperan del COVID-19 agradecen los cuidados de las enfermeras

MARINA VIEIRA. Madrid

La mayor crisis sanitaria de la historia reciente arroja cifras terribles de pacientes y sanitarios infectados. La curva de personas fallecidas por el virus no llega a estabilizarse. Sin embargo, esas negras estadísticas, que luchan por revertir sanitarios y ciudadanos, no deben enmascarar el hecho de que hay esperanza, pues más de 9.000 personas ya han superado la enfermedad. Los profesionales, después de muchos días acumulados prestando asistencia, doblando turnos y renunciando a días libres, empiezan a acusar el cansancio y a menudo se sienten frustrados, desesperados y exhaustos ante la brutal sobrecarga asistencial que soportan, la falta de

compañeros suficientes para poder dar respuesta adecuada en los hospitales saturados y la evidente carencia de material de protección. Por eso, ahora es más necesario que

La otra cara de la situación dramática que viven los sanitarios

nunca, que estas condiciones en las que se ven obligados a trabajar no eclipsen las buenas noticias y sean conscientes de que su esfuerzo está mereciendo la pena.

Para trasladar a los profesionales la otra cara de la situación dramática que viven, la Organización Colegial de Enfermería ha puesto en marcha la campaña #VenciGraciasATi, una iniciativa para dar voz a los pacientes que se han curado de la enfermedad o que se encuentran en proceso de curarse, para dar la oportunidad a la sociedad de agradecer a las enfermeras el trabajo que están haciendo.

Un soplo de aire fresco

“Las enfermeras españolas están trabajando de sol a sol. Cada día, su soplo de aire fresco es escuchar los aplausos que todos los balcones de nuestro país les dedican a las 20:00 h. Somos conscientes de que los ciudadanos tienen mucho que agradecerles, por ello, hemos abierto esta

campana y animamos a participar a todos los pacientes que se han recuperado gracias al trabajo de nuestras/os profesionales, aunque es una iniciativa enfermera no va dirigida sólo a las enfermeras, también a médicos, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, celadores..., esto va dirigido a todos. No podemos quedarnos sólo con las víctimas que, por desgracia, las hay en un número importante, tampoco con la escalada de contagios, porque son muchas más las personas, incluso mayores, que logran derrotar a este microorganismo que ha paralizado el mundo. La lucha no debe decaer, ni el ánimo tampoco”, explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

#VenciGraciasATi

A través del hashtag #VenciGraciasATi la Organización Colegial de Enfermería anima a los usuarios en redes sociales a subir un breve vídeo donde expliquen por qué se encuentran agradecidos con el trabajo de las enfermeras en su proceso de enfermedad. “He estado



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

Los ciudadanos tienen mucho que agradecer

ingresada en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid y hay que ver el sacrificio y dedicación que ponéis para que salgamos de esto todos los enfermos. Afortunada-

mente, ya estoy en casa, sigo con tratamiento, pero mi agradecimiento está vivo”, relata una paciente madrileña en uno de los vídeos que han llegado por redes sociales al Consejo General de Enfermería.

También se ha habilitado un número de teléfono donde se recibirán los vídeos a través de WhatsApp: 680 738 693 y un correo electrónico comunicacion@consejogeneralenfermeria.org.

#VenciGraciasati

El CGE lanza un decálogo para cuidar la salud mental de las enfermeras ante la pandemia

ALICIA ALMENDROS. Madrid

Los casos de contagiados y fallecidos por COVID-19 crecen a pasos agigantados. Y la situación que atraviesa nuestro país, y más concretamente la sanidad, supone una sobrecarga física y emocional para los trabajadores sanitarios, entre los que se encuentran las enfermeras. Esta situación de emergencia, mantenida en el tiempo, puede acabar suponiendo un impacto psicológico mayor que de enfrentarse a una catástrofe puntual.

“El papel de las enfermeras es clave. Trabajan en hospitales las 24 horas los 365 días al año estando en primera línea asistencia. Pero necesitan cuidarse para poder cuidar a la población. Ahora más que nunca, debemos estar unidos y juntos sumar para resolver y minimizar esta grave pandemia. Seguramente, los profesionales de enfermería salgan reforzados de esta crisis, pero desde la Organización Colegial de Enfermería nos preocupa el impacto psicológico que la titánica lucha contra esta infección pueda tener sobre ellos. Pero en esta batalla contra la infección, y tras tantos días sin descanso, están viviendo situaciones de estrés y frustración nunca antes vistas.”, resalta Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

“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 reali-

zan y el esfuerzo y dedicación hacia la población”, añade Pérez Raya.

Impacto psicológico

La sobrecarga asistencial con la ausencia de medios materiales y humanos, y la situación de miedo y crispación que vive la sociedad en general, conforman un escenario muy difícil para evitar el impacto

“Están viviendo situaciones de estrés nunca antes vistas”

psicológico sobre los propios sanitarios. Síntomas físicos como el aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria y de la tensión arterial, así como gastrointestinales de origen

psicosomático, y alteraciones del apetito; contracturas y temblores musculares; problemas de sueño o pesadillas; o síntomas psicológicos como irritabilidad, niveles elevados de ansiedad, problemas de atención, concentración y memoria, pensamientos negativos, tristeza, miedo, o crispación son normales dentro del escenario en el que nos encontramos. “Cuando la epidemia esté controlada será el momento de que Salud Laboral instaure las medidas para evaluar el estado individual de cada persona y evitar el desarrollo de patologías en los trabajadores a través de la instauración de grupos de *Debriefing* (intervención breve que se realiza en los primeros días tras un evento traumático. El objetivo es favorecer el apoyo intragrupal entre los que se han visto implicados por la misma situación en condiciones parecidas). Pero mientras esto continúe debemos realizar esta labor



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

nosotros mismos”, explica Ana Gutiérrez Salegui, psicóloga forense.

Por ello, la Organización Colegial de Enfermería, en colaboración con la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) y la psicóloga forense, Ana Gutiérrez Salegui, ha realizado una infografía y un vídeo con 10 pautas para evitar que esta situación, mantenida en el tiempo, pueda acabar suponiendo un impacto psicológico muy grande en las enfermeras que se enfrentan cada día al COVID-19. Las recomendaciones son:

1. Dedicar tiempo con compañeros a desahogarte para verbalizar pensamientos o situaciones vividas.
2. Evitar críticas destructivas que afecten a todo el mundo.
3. Buscar apoyo familiar y social evitando el aislamiento, aunque sea a través de medios digitales y teléfono.
4. Intentar descansar cada 2h haciendo respiraciones profundas durante unos minutos que ayuden a la relajación.
5. Repartir otras responsabilidades en casa o a nivel familiar.
6. Llorar y desahogarse es normal, no lo reprimas.
7. Mantener correcta alimentación, buena higiene de sueño y practicar ejercicios de relajación.
8. Al salir del trabajo evitar el exceso de información sobre la pandemia (TV, radio, internet, whatsapp...)
9. Protegerse del desarrollo de problemas psicológicos.
10. Recordar que esto va a pasar. Evitar pensar cuánto queda para que esto pase. ■

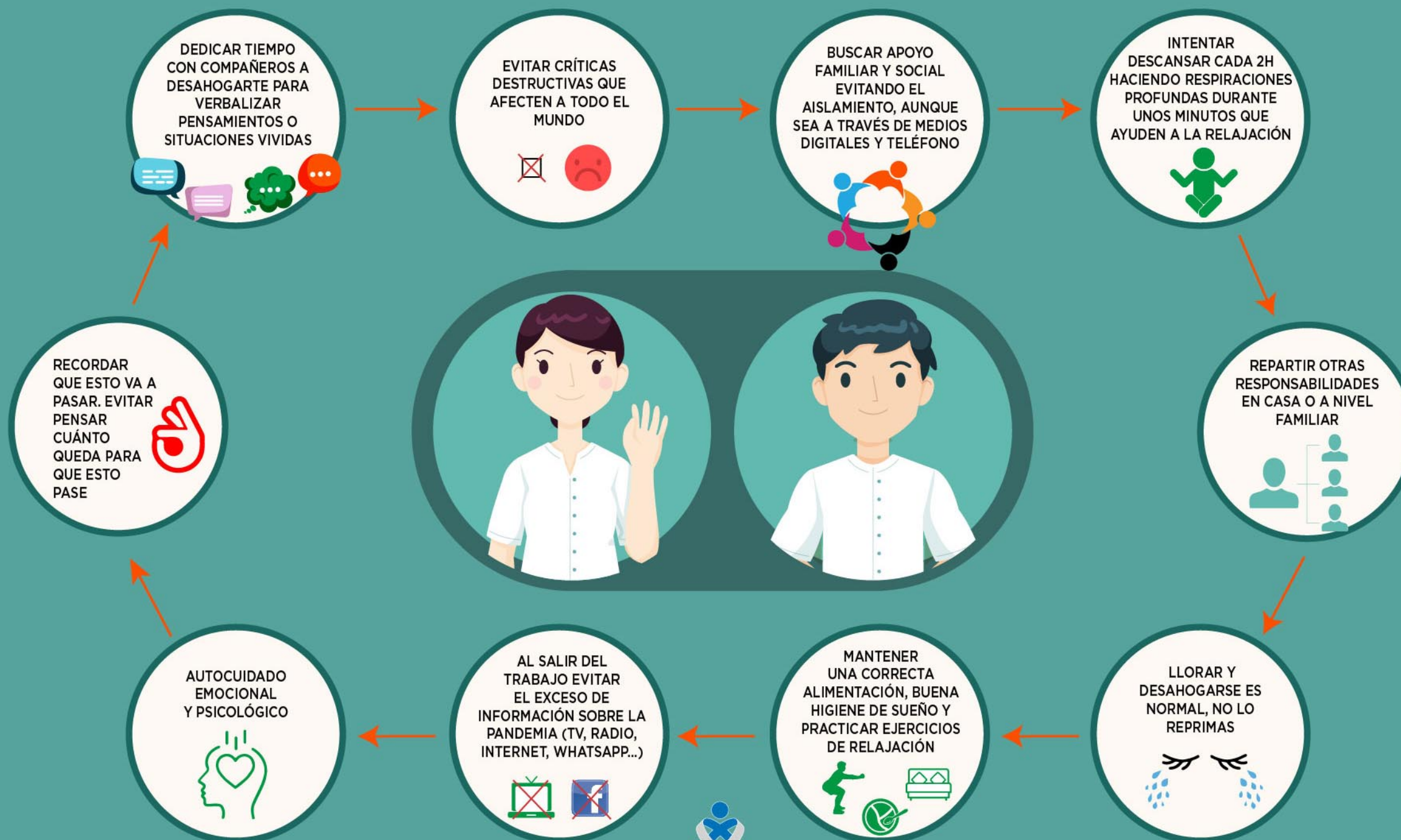




ENFERMERAS Y SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19



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



¿Cómo desinfectar los domicilios de los afectados para evitar nuevos contagios entre sus familiares?

ÁNGEL M. GREGORIS. Madrid

España se enfrenta en estas semanas a la mayor crisis sanitaria que ha atravesado no sólo el país, sino el mundo entero. En esta situación y con el estado de alarma decretado por el Gobierno, son muchas las familias que se encuentran en su domicilio con una persona con sospecha o diagnóstico de COVID-19 y las dudas y la incertidumbre sobre cómo actuar ante esta situación pueden hacer el aislamiento mucho más complicado.

La desinfección de las distintas habitaciones de la casa en esta situación es uno de los grandes retos a los que se enfrentan estas personas y con el objetivo de dar todas las claves para que se haga correctamente, la Organización Colegial de Enfermería ha lanzado una infografía y un vídeo animado en el que se explica paso a paso cómo hay que realizar la limpieza para evitar futuros contagios dentro de la familia del paciente ya afectado.

“Resulta imprescindible que la población conozca estos consejos porque, gracias a ellos, evitaremos nuevos contagios de los familiares que viven cerca de los afectados”, explica Florentino Pérez Raya, pre-

sidente del Consejo General de Enfermería.

Productos

Para él, es “fundamental que se interiorice cómo y con qué productos hay que llevar a cabo la desinfección porque sólo así se podrá evitar que gente sin el virus pase a engrosar la ya enorme lista de contagios que tenemos actualmente en nuestro país”.

“Es clave que la población conozca estos consejos”

En este nuevo material se hace un recorrido estancia por estancia del domicilio para señalar aquellos puntos en los que hay que tener una mayor atención. En primer lugar, se recuerda que se debe disponer de una disolución de lejía en la que haya 20cc por cada litro de agua. Asimismo, en las zonas donde esté el paciente se deben utilizar bayetas, papel y guantes desechables si fuera posible o, si no se puede, exclusivos para la desinfección de esas zonas.



Máxima atención

En la infografía se recalca también la necesidad de prestar especial atención a los pomos de las puertas y armarios e interruptores, dos de los elementos que pueden contener mayor peligro a la hora de albergar el virus.

Aunque se hace un recorrido por toda la casa, la Organización Colegial recomienda que el paciente afectado o con sospecha de COVID-19 evite pasear por las zonas comunes y utilice una habitación individual con ventilación y puerta cerrada. Aun así, en aquellos casos en los que tenga que salir, el afectado se situará a 1 o 2 metros de distancia del resto de habitantes de la casa.

Tanto en el vídeo como en la infografía se recalcan las zonas que hay que desinfectar con mayor atención. Mesillas y lámparas, inodoro, ducha, grifos, mando a distancia, televisión, electrodomésticos son sólo algunos de los puntos clave a la hora de realizar la limpieza. Los documentos también señalan que

“Tras el aislamiento, hay que limpiar toda la casa”

determinados objetos como las toallas, las sábanas, el móvil, ordenador o la vajilla necesitan un tratamiento especial en el momento de la desinfección.

Estos nuevos materiales se unen a los ya lanzados por la institución enfermera en los que se explicaban los consejos para prevenir el contagio en nuestro día a día, cómo realizar un buen lavado de manos y

cómo debía ser el aislamiento de los pacientes con COVID-19, entre otros. Por último, el presidente de las 307.000 enfermeras españolas ha querido recordar la importancia de que la gente no salga de casa durante este aislamiento porque la actitud de todos es la única forma de lograr vencer al coronavirus y reducir el número de contagios. “Tenemos por delante semanas muy complicadas que sólo podremos superar con el esfuerzo de todos. El aplauso que recibimos cada noche nos llena de alegría y nos da un revulsivo para continuar cuidando no sólo a los afectados, sino también a los familiares y al resto de la población. Pero este aplauso debe verse reflejado también en un confinamiento real, en el que se vacíen las calles siempre que sea posible y logremos, entre todos, salir adelante. Nosotros, los enfermeros y enfermeras, seguiremos al pie del cañón siempre, pero os necesitamos más que nunca”, resalta el presidente del Consejo General de Enfermería. ■



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

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

MATERIAL IMPRESCINDIBLE

- ▲ ***LEJÍA 1:50** (20 cc POR CADA LITRO DE AGUA)



- ▲ ***EN LAS ZONAS DONDE ESTÉ EL PACIENTE CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE COVID-19 UTILIZAR BAYETAS, PAPEL Y GANTES DESECHABLES** O, SI NO SE PUEDE, EXCLUSIVOS PARA ESA DESINFECCIÓN



- ▲ **UTENSILIOS DIFERENTES PARA EL RESTO DE LA CASA**



ESPECIAL ATENCIÓN

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



COCINA

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

SALÓN

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



HABITACIÓN

- **MÓVIL/TABLET/ ORDENADOR/GAFAS** (Toallitas desinfectantes o bayeta con alcohol 70°)



- **MESILLAS Y LÁMPARAS***

- **ROPA Y SÁBANAS. EN UNA BOLSA CERRADA PARA TRASLADARLA A LA LAVADORA (60°-90°)**



- **CUBO DE BASURA, CON TAPA DE APERTURA DE PEDAL, Y EN SU INTERIOR UNA BOLSA CON AUTOCIERRE.** Esta bolsa se introducirá dentro de una segunda bolsa al salir de la habitación y la llevaremos al contenedor de restos dentro de una tercera bolsa. Esta puede ser la que utilizemos en casa para los residuos que no se reciclan. No se reciclará ningún desecho procedente de la habitación del paciente aislado.

- **GRIFOS***

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

BAÑO

- ▲ **EVITAR UTILIZAR ZONAS COMUNES.** SI ES NECESARIO, EL AFECTADO SE SITUARÁ A 1-2 METROS DE DISTANCIA DEL RESTO DE PERSONAS
- ▲ **HABITACIÓN INDIVIDUAL** CON VENTILACIÓN Y PUERTA CERRADA
- ▲ INTENTAR QUE EL **BAÑO SEA INDIVIDUAL** Y SI NO, EXTREMAR LA LIMPIEZA
- ▲ **HIGIENE DE MANOS** ANTES Y DESPUÉS DE CADA ACTIVIDAD CON LA PERSONA AFECTADA
- ▲ DESPUÉS DEL AISLAMIENTO, REALIZAR **LIMPIEZA A FONDO** DE TODA LA VIVIENDA



El CGE alerta del riesgo de contagio entre los pacientes dependientes y sus cuidadores

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

El Consejo General de Enfermería (CGE) ha diseñado un material específico dirigido a aquellas personas que tienen a su cargo el cuidado de un paciente dependiente que ha sido diagnosticado de COVID-19 y cuyos síntomas no exigen ingreso hospitalario, pero sí aislamiento en el domicilio. Una situación muy preocupante para los representantes de la enfermería española que instan a seguir las recomendaciones que se han elaborado.

Como explica el presidente del CGE, Florentino Pérez Raya, “existe mucho desconcierto con respecto a cómo se debe actuar en cada momento, sobre todo, entre la población general, que tiene que digerir información procedente de fuentes

muy diversas y que, a menudo, lejos de ayudarle contribuye a generar mayor confusión. Por eso, hemos puesto en marcha esta campaña informativa, para poner a disposición de los ciudadanos una informa-

“En esta lucha debemos estar todos juntos”

ción útil y contrastada, que sea comprensible, práctica y no dé lugar a dudas. Hace unos días ya difundimos otros materiales. Hoy, lanzamos uno nuevo centrado en el caso de aquellos pacientes que tienen algún grado de dependencia y han dado positivo en

COVID-19. Muchos de ellos, afortunadamente, no presentan sintomatología grave y, por ello, pueden estar en sus casas. Sin embargo, somos conscientes de que requieren de una atención y unos cuidados que, si no se adoptan las medidas oportunas, exponen a sus cuidadores, que podrían también infectarse. Hablamos de cuidados relacionados con el aseo, la alimentación, el cambio postural... No debemos perder de vista que si el cuidador enferma, además de otro caso positivo, tendremos a una persona dependiente y en aislamiento a la que hay que atender. Por ello, no debemos olvidarnos de cuidar también al cuidador”.

Reducir el riesgo

La información se recoge en un vídeo y en una infografía que hacen hincapié en cuestiones cómo que el cuida-

Asimismo, se insiste en que siempre que acceda a la habitación deberá llevar mascarilla, bata y guantes. La mascarilla será quirúrgica, sin filtros, y de un solo uso. La bata podrá ser desechable o de tela, en cuyo caso, deberá tener varias para poder cambiarla por una limpia cada vez que vaya a entrar en la habitación. Asimismo, se aconseja que las batas no lleven botones y se cierren en la espalda, pudiendo ajustarse con un cinturón.

En el caso de los guantes, también desechables, se pone el acento en la importancia de realizar una correcta higiene de manos antes y después de su colocación, teniendo especial cuidado en la retirada para no tocar la superficie expuesta. Para evitar la contaminación, se recomienda disponer de un cubo de basura con cierre de pedal en la entrada de la habitación.

Aunque se recomienda mantener una distancia de seguridad entre el cuidador y el paciente de entre uno y dos metros, a menudo, los propios cuidados que requiere la persona dependiente hacen imposible mantener dicha distancia, de ahí que el riesgo de contagio sea mayor y, por ello, haya que extremar las precauciones. El aseo, las curas, la manipulación de las heces y la orina o la ali-

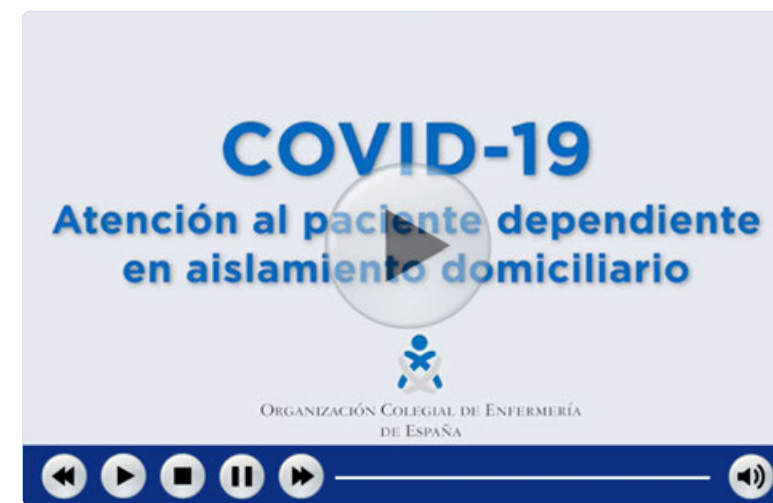
mentación del paciente son situaciones habituales para muchos de estos cuidadores, situaciones en las que debe protegerse especialmente.

Asimismo, estos materiales incluyen consejos para el paciente dependiente que debe responsabilizarse para evitar el contagio de su cuidador. De esta forma, se pide que siempre que el cuidador esté presente, el paciente lleve también una mascarilla quirúrgica sin filtros y que, si es posible, no demande atención más allá de la estrictamente necesaria y utilice el teléfono como principal vía de comunicación.

La información se recoge en un vídeo y una infografía

Los pacientes diagnosticados o con síntomas de COVID-19 y en aislamiento domiciliario, tanto si son dependientes como si no, deben estar en una habitación para ellos solos y a ser posible con un baño de uso exclusivo para ellos. Además, su ropa deberá lavarse aparte en la lavadora a temperaturas de 60 a 90 grados y los utensilios de limpieza de ambas estancias se utilizarán sólo para dichas estancias y no para el resto de la casa. “La idea es que, en la medida de lo posible, se sigan estas recomendaciones de la manera más fiel posible para protegerse a sí mismos, a sus familiares y allegados y, en suma, a toda la población. En esta lucha estamos los profesionales sanitarios, pero también la población general y juntos estoy seguro de que podremos superar esta situación, pero debemos ser estrictos y escrupulosos en el cumplimiento de las recomendaciones”, ha insistido Pérez Raya.

dor debe reducir el número de visitas que realiza al paciente y, para ello, se aconseja agrupar los cuidados, de tal forma que no tenga que estar entrando y saliendo de la estancia.



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

COVID-19

Atención al paciente dependiente en aislamiento domiciliario

CUIDAR AL CUIDADOR

EN EL INTERIOR DE LA HABITACIÓN, SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SE MANTENDRÁ LA DISTANCIA DE 1 - 2 METROS

ANTES DE ENTRAR:

UTILIZAR UNA BATA, **DESECHABLE** O **DE TELA**, SIN BOTONES, CON CIERRE EN LA ESPALDA. RETIRARLA ANTES DE SALIR, HACIA ADENTRO Y SIN SACUDIR

CUBRIREMOS NARIZ Y BOCA CON UNA **MASCARILLA QUIRÚRGICA SIN FILTROS**. EVITAR TOCAR LA PARTE DELANTERA Y DESECHARLA AL SALIR DE LA HABITACIÓN

GUANTES DESECHABLES. HIGIENE DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE SU USO. EVITAR TOCAR LA SUPERFICIE EXPUESTA

EL PACIENTE ESTARÁ **AISLADO** EN UNA **HABITACIÓN** CON BUENA VENTILACIÓN Y UN **BAÑO** DE USO EXCLUSIVO

MANTENER LA **MEDICACIÓN** HABITUAL

TELÉFONO OPERATIVO PARA COMUNICARSE CON EL CUIDADOR

EXTREMAR LAS PRECAUCIONES EN LOS **CUIDADOS** Y MANIPULACIÓN DE LA ORINA Y LAS HECES. UTILIZAR GUANTES, BATA Y MASCARILLA. LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS

UTENSILIOS DE LIMPIEZA DE USO EXCLUSIVO PARA EL BAÑO Y LA HABITACIÓN DEL PACIENTE

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

CUBO DE BASURA, CON TAPA DE APERTURA DE PEDAL, Y EN SU INTERIOR UNA BOLSA CON AUTOCIERRE. Esta bolsa se introducirá dentro de una segunda bolsa al salir de la habitación y la llevaremos al contenedor de restos dentro de una tercera bolsa. Esta puede ser la que utilizemos en casa para los residuos que no se reciclan. No se reciclará ningún desecho procedente de la habitación del paciente aislado.

LIMPIEZA CON **LEJÍA** 1:50 (20 cc. POR CADA LITRO DE AGUA)

Alimentación saludable y ejercicio previenen enfermedades cardiovasculares en el futuro

A. M. GREGORIS. Madrid

El Gobierno de España decretó el pasado 14 de marzo el estado de alarma por el que se restringía, entre otros asuntos, la libertad de movimiento a más de 46 millones de personas. Tal y como apuntaba el documento, sólo se podría salir a la calle en determinadas circunstancias y para llevar a cabo determinados actos como ir a trabajar, hacer la compra o cuidar de una persona dependiente, entre otros. Una situación que trastoca enormemente la rutina y la vida de toda la población, que se ha visto obligada a cambiar sus hábitos de un día para otro.

Esta medida puede traer consigo también otros problemas derivados del confinamiento, como son las alteraciones en la alimentación o el sedentarismo de los que se ven encerrados durante este periodo de tiempo. Por este motivo, es importante que la población sea consciente de que hay que seguir una rutina y no abandonar los hábitos saludables que se llevaban antes de comenzar el aislamiento. “Desde

enfermería tenemos un papel primordial a la hora de dar educación para la salud a la población y, entre otros muchos asuntos, la alimentación y el ejercicio son dos de las ramas más importantes para lograr una salud óptima y prevenir posibles enfermedades derivadas de una mala

conducta. En momentos como estos, en los que es más probable que surjan periodos de ansiedad o la pereza nos gane, es necesario que tengamos unas pautas establecidas”, destaca Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería (CGE).

“Bien es cierto que, si ya de antes se tenía una base saludable en lo que a alimentación y ejercicio se refiere, durante este encierro será mucho más fácil sobrellevar las posibles ansiedades. De lo contrario, si no existía una rutina, este será un buen momento para pautarla y terminar el aislamiento con un buen aprendizaje en este aspecto”, afirma Marilourdes de Torres, delegada de Nutrición del CGE.

Actividad/Ejercicio

Alejandro Blanco, enfermero experto en Enfermería del Deporte, puntualiza que hay que diferenciar entre actividad física (tareas que se hacen cotidianamente como recoger, hacer la cama, limpiar...) y ejercicio físico, que debe ser programado. “Lo más importante es hacerse un plan e



y lácteos —como yogures y leche— porque, además de ser saciantes, aportan una proteína de alto valor biológico”, señala De Torres, que también puntualiza la necesidad de beber agua o infusiones sin azúcar durante todo el día.

Por su parte, Alejandro Blanco recomienda que, durante este periodo de tiempo, en vez de hacer una sola sesión de ejercicio, la partamos en dos, una por la mañana y otra por la tarde; por ejemplo, de 11:00 a 11:30 una vez y de 19:00 a 19:30, otra. “La gente mayor debe combinar ejercicios isométricos con ejercicios de movilidad normal. Ejercicios muy buenos son los que recomiendan en los aviones, estar sentado, levantar una pierna y bajarla; apretar los dos pies al suelo sin levantarse...

intentar crear una rutina. Es decir, planificar hacer ciertos ejercicios para tener un beneficio en mi movilidad o conseguir un incremento de la salud musculoesquelética”, explica Blanco.

Él es consciente de que vencer la pereza es muy complicado y por eso considera que es imprescindible crearse unos hábitos. “La gente que hace ejercicio todos los días es porque tiene la rutina y cuando no lo hace le falta. Entonces, se puede empezar con menos tiempo e ir subiendo a lo largo de los días”, afirma el enfermero.

De Torres pone como primera condición para una buena alimentación “hacerse un plan de actividad, con unas horas para comer y conseguir así un plan de vida durante el encierro”. En este sentido, a la hora de ir al supermercado a hacer la compra, es importante llevar una lista con los productos que hay que conseguir. “Esta lista debe tener fruta, hortalizas, pasta, arroz, patatas, huevos, legumbres, pescado, carne (fundamentalmente carne blanca y la carne roja una o dos veces por semana) frutos secos, aceite de oliva

Otros movimientos pueden ser levantarse y sentarse en el sillón, que con eso se consigue hacer lumbar, abdominal, brazo, pierna... Lo importante es que los ejercicios duren un tiempo”, concreta Alejandro Blanco.

Niños

Los niños son también otro punto clave en las casas estos días. Sin colegio y teniendo que permanecer en los domicilios, su alimentación debe ser otro pilar fundamental del día a día mientras dure el confinamiento. “Los padres en estos momentos deben hacer una reflexión y observar si esos niños estaban comiendo bien. Deben comprobar si estaban bien educados en lo que a alimentación se refiere o no, que será cuando deberían cambiar los hábitos desde ya”, explica la enfermera.

En cuanto al ejercicio, Alejandro Blanco también es claro, “se deben satisfacer dos necesidades fundamentales”. “En primer lugar, la mental, en la que tienen que hacer actividades, explorando, innovando..., y, en segundo lugar, la parte física, en la que se pueden llevar a cabo juegos más físicos que los entretengan”.

“Hay que pensar la lista de la compra para evitar salidas”



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

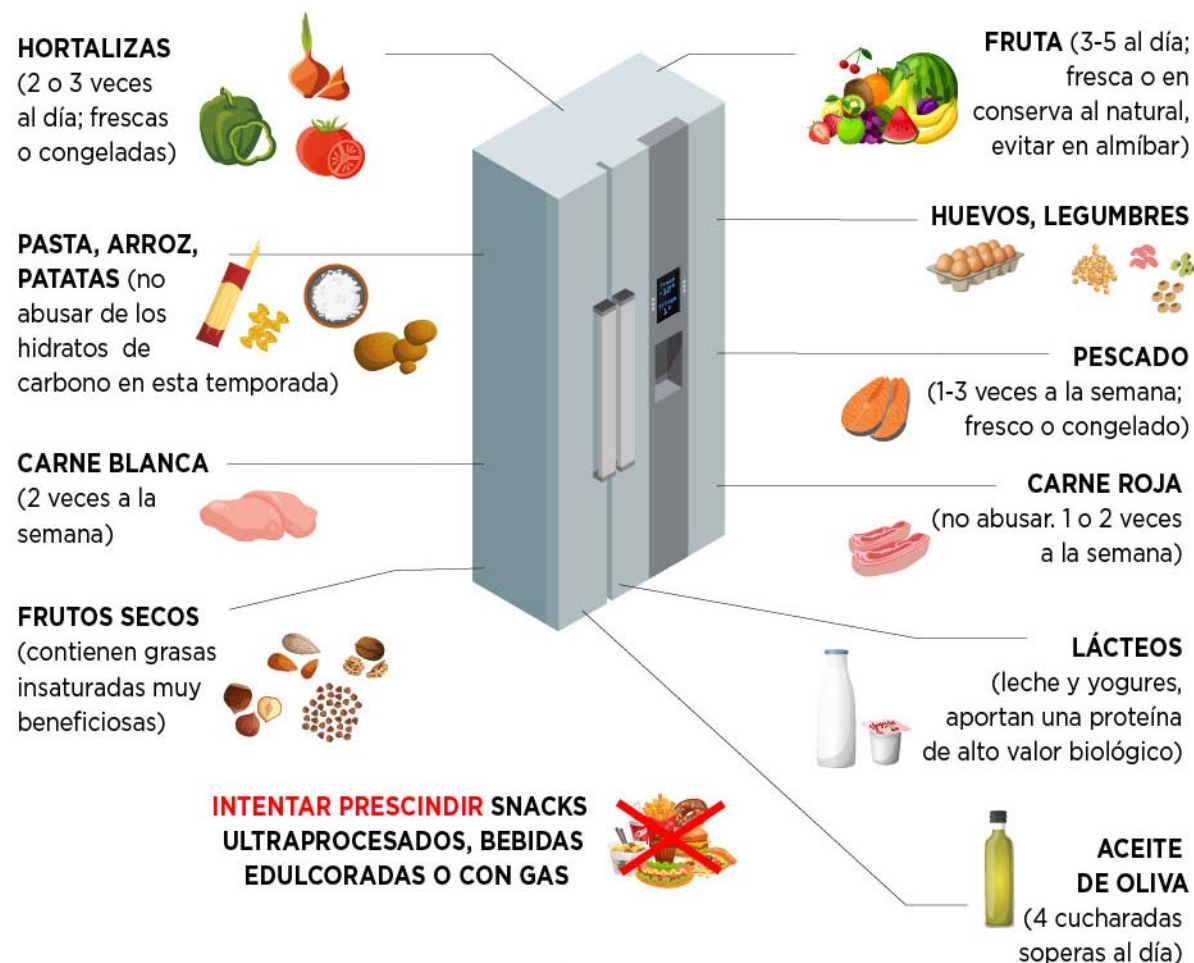


HÁBITOS SALUDABLES DURANTE EL ESTADO DE ALARMA (COVID-19)



Alimentación

- ▲ REALIZAR LAS CINCO COMIDAS RECOMENDADAS AL DÍA, EVITANDO ASÍ PICOTEAR A DESTIEMPO
- ▲ PLANIFICAR LA LISTA DE LA COMPRA A LARGO PLAZO PARA EVITAR SALIDAS INNECESARIAS
- ▲ ESTABLECER PAUTAS Y PROGRAMAR UN MENÚ SEMANAL
- ▲ BUSCAR UNA ALIMENTACIÓN VARIADA, SALUDABLE Y SOSTENIBLE, CON UNA BUENA HIDRATACIÓN (1,5 / 2 LITROS DE AGUA AL DÍA)



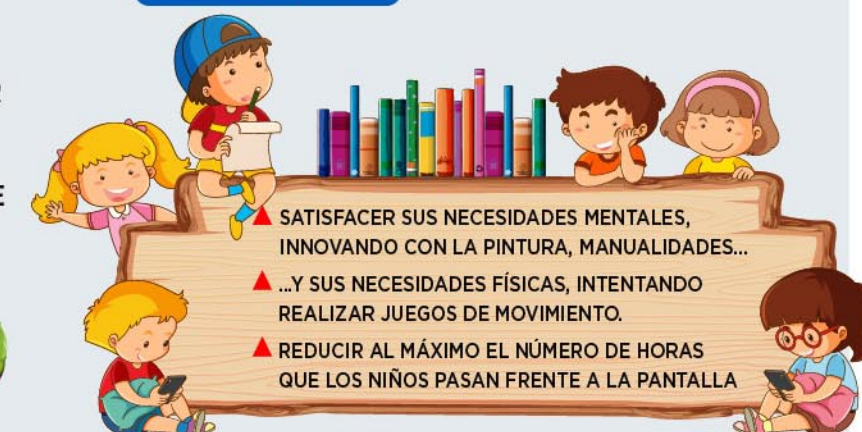
Actividad/ejercicio físico

- ▲ DIFERENCIAR ENTRE ACTIVIDAD FÍSICA (TAREAS COTIDIANAS) Y EJERCICIO FÍSICO (DEBE SER PROGRAMADO)
- ▲ PLANIFICAR UNA RUTINA DIARIA
- ▲ SI YA EXISTÍA UN PLAN DE ENTRENAMIENTO, INTENTAR CONTINUARLO EN EL DOMICILIO Y SI NO, ES BUEN MOMENTO PARA COMENZARLO
- ▲ TRAS EL ENTRENAMIENTO, ES MUY IMPORTANTE REALIZAR ESTIRAMIENTOS



NIÑOS/AS

- ▲ MARCAR PAUTAS PARA GARANTIZAR UNOS BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS, QUE INCLUYAN A TODA LA FAMILIA



Teletrabajo: pautas para prevenir sus riesgos



GEMA ROMERO. Madrid

Con el cierre de todas las actividades económicas no esenciales, la opción del teletrabajo se ha convertido en la única viable para todos aquellos sectores que trabajan en oficinas. Una modalidad de trabajo que, aunque tiene evidentes ventajas, especialmente en circunstancias como la actual pandemia de coronavirus, no está exenta de riesgos. Por este motivo, la Organización Colegial de Enfermería, en colaboración con la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo, ha elaborado una infografía y un vídeo animado con las principales pautas a seguir para trabajar desde casa y prevenir

así los riesgos relacionados con el teletrabajo: la fatiga visual, los trastornos músculoesqueléticos o la fatiga mental por tecno-estrés e hiperconectividad.

La excepción son las familias con niños pequeños

Tal y como explica Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “es importante establecer rutinas en el teletrabajo para evitar tanto la hiperconec-

tividad laboral como el retraso de las tareas pendientes. Por ello, en colaboración con quienes más saben de los problemas que puede ocasionar el teletrabajo, los especialistas en Enfermería del Trabajo, hemos elaborado las principales pautas a seguir”. No en vano, como explica Ana Guerra, presidenta de la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo de Castilla y León, “la enfermería del trabajo tiene a su cargo la salud de la población trabajadora, en todos los aspectos, y esta pandemia no sólo es un reto a nivel de salud pública, sino también para la salud laboral”.

Rutinas

Así, una de las principales recomendaciones que se dan es la de “establecer una rutina similar a la que desarrollamos en nuestro trabajo en la oficina: horarios, pausas, descansos, reuniones, etc. Pero también hay que tener en cuenta que no estamos de vacaciones, es decir, que estamos trabajando y tenemos que hacerlo de la misma manera que lo hacemos presencialmente”, subraya Alicia Chanca, presidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería del Trabajo (AMET) y vicepresidenta de la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET). Así, lo más conveniente es prepararnos igual que si estuviéramos en la oficina, como si tuviéramos que salir de casa.

La excepción a esta regla serían los trabajadores con hijos, especial-

mente si son pequeños. En este caso, hacer un horario similar al del trabajo puede llegar a ser contraproducente. Por ello, se aconseja aprovechar cuando están dormidos, bien a primera hora de la mañana o última de la noche o, en su caso, la siesta; sin olvidar que el propio trabajador también debe descansar.

Riesgos a evitar

“Es difícil que en casa tengamos todos los equipos ergonómicos de los que disponemos en la oficina: ordenador, pantallas antirreflejantes, reposapiés, espacio suficiente, iluminación, mesa y silla ergonómica, etc”, destaca la vicepresidenta de la AET. Por ello, y para evitar trastornos músculoesqueléticos derivados de las malas posturas, también se ofrecen una serie de recomendaciones a la hora de ubicar nuestro espacio de trabajo: que esté en una zona independiente a ser posible, cómo colocar la mesa, el ordenador, cómo sentarse o los ejercicios a realizar

tanto para evitar la fatiga visual como para relajar las cervicales.

También es importante, señalan los expertos, evitar los riesgos psicosociales derivados del aislamiento social. “El no tener contacto con compañeros, jefes o colaboradores, o que este contacto sea escaso impiden al trabajador la comunicación con el

Al acabar la jornada hay que desconectar

entorno de trabajo, además de reducir la posibilidad de incorporación a otros proyectos. Además, la exigencia de tareas domésticas o de cuidado de menores aumentan también la sensación de no poder cumplir satisfactoriamente con todas las tareas”, señala Alicia Chanca.

De ahí que mantener, en la medida de lo posible, el contacto con los compañeros también sea importante. “Si a media mañana tomabas un café con los compañeros de forma distendida es bueno mantenerlo y despejar la mente unos minutos. Estamos trabajando, sí, pero también es necesaria la desconexión laboral porque la hiperconectividad y el tecno-estrés, a medio-largo plazo, pueden ser muy perjudiciales para nuestra salud, tanto física como psicológica”.

Al fin y al cabo, como subraya el presidente del Consejo General de Enfermería, “todo se reduce a mantener unas rutinas, para disminuir los factores de riesgo. Y para evitar estos riesgos, es necesario establecer unas rutinas, tanto en el emplazamiento del lugar de trabajo (espacio, iluminación...), organización y comunicación con compañeros. Y al final de la jornada laboral, desconectar y disfrutar de la familia”, señala Pérez Raya. ■



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

GUÍA PARA TRABAJAR DESDE CASA



1 Elige un espacio independiente y luminoso, mejor con luz natural.

Ventila 10 minutos antes de comenzar, organiza la mesa y no dejes cables por el suelo.



2 Fija un horario y cúmplelo. Si tienes niños pequeños, aprovecha cuando estén dormidos para trabajar: primeras y últimas horas del día, siestas...

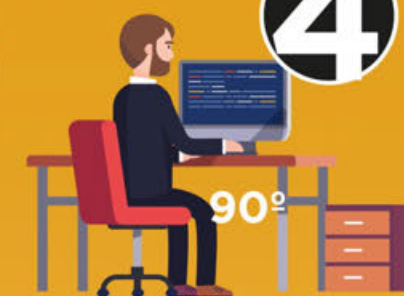


40 cm.

3 Sitúa el ordenador de frente a unos 40 centímetros. El límite superior del monitor debe coincidir con la altura de tus ojos y deja 10 centímetros de distancia entre el teclado y el borde de la mesa para apoyar las muñecas. Mejor con ratón, salvapantallas y reposapiés.



4 Siéntate correctamente. Mantén la espalda apoyada en el respaldo y los pies en el suelo. Tus piernas deben formar un ángulo de 90 grados. Haz ejercicios cervicales cada dos horas para evitar la fatiga muscular y relaja la vista.



90°

EJERCICIOS PARA PREVENIR LA FATIGA VISUAL

- Alternar la vista entre un objeto lejano y uno cercano varias veces durante unos 10 segundos
- Cerrar los ojos y mover varias veces los globos oculares en todos los sentidos para percibir una sensación de alivio
- Cada cierto tiempo, parpadear conscientemente, de forma lenta, abriendo y cerrando los ojos como se hace normalmente

EJERCICIOS PARA RELAJAR LAS CERVICALES



- Inclinar lentamente la cabeza hacia atrás
- Bajar la barbilla hacia el pecho



- Inclinar lateralmente la cabeza a derecha e izquierda



- Girar lentamente la cabeza a derecha e izquierda



- Subir los hombros con los brazos caídos a lo largo del cuerpo
- Bajar los hombros



- Manos en la nuca y espalda recta.
- Flexionar lateralmente la cintura y dejar caer los brazos derecho e izquierdo de forma alternativa



- Brazos a la altura del pecho, con los codos flexionados y un antebrazo sobre el otro
- Dirigir al máximo los codos hacia atrás
- Vuelta a la posición de partida



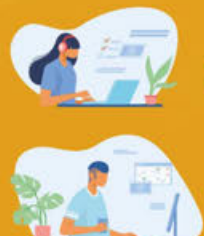
5 Si utilizas un portátil, conéctalo a un monitor y teclado auxiliares. Si no tienes, haz pausas más frecuentes.



6 Prepárate como si fueras a la oficina. Piensa que estás en tu puesto de trabajo.



10 Al terminar tu jornada, desconecta: apaga el ordenador, haz ejercicio y disfruta de tu familia.



9 Mantén el contacto con tus compañeros para estar coordinados y evitar el aislamiento.



8 Evita el picoteo delante del ordenador. Planifica tus comidas el día antes y elige opciones saludables.



7 Haz pausas breves y frecuentes. Levántate para activar tu circulación.

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

AET Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo

Existe riesgo de contaminación si los guantes no se emplean bien

RAQUEL GONZÁLEZ. Madrid

Debido al debate suscitado con el tema de guantes sí o guantes no, y cómo usarlos, el Consejo General de Enfermería ha lanzado un vídeo donde explica paso a paso, en un total de diez, cómo deben utilizarse los guantes desechables. En la imagen se pone especial atención al momento de la retirada de los guantes y es que es ahí precisamente cuando el riesgo de que las manos limpias toquen la superficie contaminada es mayor y, por tanto, puedan infectarse por coronavirus.

Higiene de manos

Asimismo, se insiste en otro aspecto fundamental, como es la higiene de manos antes y después de su uso, un gesto del que muchas personas se olvidan, ya que consideran que al

utilizar guantes están suficientemente protegidas y ya no es preciso el lavado. Precisamente, el lavado de manos ha sido el primero de los vídeos con los que el Consejo y la Organización Colegial han iniciado esta campaña.

“Debemos garantizar todos los recursos necesarios”

Como ha explicado su presidente, Florentino Pérez Raya, “sabemos que esta campaña está teniendo un gran alcance entre la población y que muchos profesio-

nales están recomendando estos materiales a los ciudadanos para que sepan cómo actuar para evitar el contagio o qué hacer si presentan síntomas, si han sido diagnosticados o si conviven con una persona aislada. Por eso, seguiremos trabajando también en esta línea dirigida a la población y en los próximos días continuaremos difundiendo más materiales de este tipo, atendiendo a las necesidades que vayamos detectando”.

Protección de sanitarios

Una línea de trabajo paralela al empeño que desde el Consejo y la Organización Colegial se está poniendo para conseguir que se incremente el número de enfermeras que actualmente se están enfrentando al coronavirus en los hospitales de toda España, así como de los recursos materiales, especialmente, de los equipos de protección individual. “Estamos luchando para que nuestras enfermeras y enfermeros trabajen en las condiciones que se merecen. Están sometidas a una gran presión y están anteponiendo la salud de sus pacientes a la suya propia. La situación en estos momentos es crítica, por ello, debemos garantizar que el número de profesionales y los recursos de que disponen son los necesarios para hacerle frente. Si nuestras enfermeras enferman, por agotamiento, por estrés o porque se contagien, además de nuevos pacientes, no tendremos quien cuide a nuestros ciudadanos”, ha subrayado Florentino Pérez Raya. ■



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

La actuación ante una crisis sanitaria centra los “12 meses por la enfermería” en marzo

GEMA ROMERO. Madrid

En medio de la pandemia del coronavirus, la campaña “12 meses por la enfermería” dedicó el mes de marzo a la actuación enfermera ante una crisis sanitaria, definida como “una situación de alarma o complicada del sistema sanitario que afecta a una o varias zonas geográficas, desde una localidad concreta hasta una pandemia a nivel mundial. Suelen originar pérdidas en salud, vidas y también económicas”.

En estas situaciones todo el sistema sanitario se pone a prueba y como sucede ahora con el coronavirus o como ya pasó hace años con el ébola, el papel de los profesionales sanitarios en general y de los enfermeros en particular se vuelve más imprescindible si cabe.

Como recuerda Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería, “desde las primeras horas de la llegada del Coronavirus COVID-19 hasta la situación actual, mucho más compleja de gestionar, las 307.000 enfermeras y

La primera premisa debería ser proteger a los que cuidan



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

enfermeros de nuestro país están, una vez más, haciendo una demostración de profesionalidad, humanismo y compromiso con los ciudadanos”.

Sin embargo, la primera premisa de toda crisis sanitaria debería ser proteger a quien tiene que cuidar. Si los profesionales sanitarios no están en las mejores condiciones, si no tienen los elementos y materiales necesarios para garantizar, tanto su salud y seguridad, como la de los pacientes a los que atienden, no podrán desempeñar su labor con la eficacia necesaria en momentos de dificultad, lo que puede tener consecuencias fatales.

En esta crisis, “constatamos de nuevo cómo las enfermeras están soportando una extraordinaria carga asistencial, muchas de ellas nos cuentan que no tienen suficientes recursos, ni siquiera equipos de protección individual para poder

El resultado final se puede contar por miles o millones

hacer su trabajo con seguridad y, por tanto, se ven obligadas a poner en riesgo su propia salud”, señala Pérez Raya.

Por ello, el que el resultado final de cualquier crisis se cuente por cientos, miles o millones dependerá siempre de la actuación de todos los implicados en su resolución. Pero lo que resulta evidente es que, una vez más, los profesionales contarán con el reconocimiento de toda la sociedad, como se demuestra cada noche con el aplauso sanitario desde las ventanas de toda España. ■

Incorporan a Maite Moreno en el comité de expertos frente al coronavirus



REDACCIÓN. Madrid

El Ministerio de Sanidad ha creado recientemente un comité científico para mejorar aún más su lucha contra el Coronavirus. En él ha implementado la figura de una enfermera del Carlos III: María Teresa Moreno. La Organización Colegial de Enfermería de España ha aplaudido, en un comunicado, este nombramiento y confía “en su implicación y perspicacia para defender ante todo la seguridad de todos los profesionales y conseguir así, que todas las carencias y situa-

ciones denunciadas hasta el momento por las enfermeras en la gestión de esta pandemia sean resueltas de inmediato”.

Un currículum sobresaliente

Teresa Moreno cursó Enfermería en la Universidad de Valladolid y se diplomó en 1981. Obtuvo un Máster en Ciencias de la Enfermería por la Universidad de Montreal (Canadá) en 1993. Realizó su programa de doctorado en Epidemiología y Salud Pública en la Universidad Rey Juan Carlos. Realizó una estancia postdoctoral en la Universidad de Toronto durante los años 2009-10, becada por la Facultad de Enfermería de dicha universidad. Su estancia se centró en la investigación sobre políticas de salud y la prestación de cuidados seguros y basados en la evidencia para enfermeras y pacientes a nivel nacional e internacional. Y desde 1996 trabaja en la Unidad de investi-

En su carrera cuenta con formación nacional e internacional

gación en cuidados y servicios de salud de la cual es directora desde 2002.

Durante este tiempo ha intentado mejorar la investigación en cuidados y servicios de salud y se ha centrado en implementación de los resultados de la investigación en Enfermería en la práctica diaria de los profesionales de la salud que trabajan en el Sistema Nacional de Salud. En 2019 ingresó en la Academia Americana de Enfermería de EE.UU., en reconocimiento a su contribución a la profesión. ■

El CGE ha aplaudido esta elección