

# Jalgi

GIPUZKOAKO ERIZAINNTZA ELKARGO OFIZIALA

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE GIPUZKOA



72



UDA 2020

www.coegi.org



Erizainak, lehen lerroan  
Enfermeras y enfermeros,  
en primera línea



## ENCUESTA

Situación de los profesionales de Enfermería: COVID-19

## ENTREVISTA

Pilar Lekuona, presidenta del COEGI

## TESTIMONIOS

Experiencias de enfermeras/os guipuzcoanos durante la pandemia



**ESKERRIK ASKO GU  
ZAINZEGATIK**

**MUCHAS GRACIAS  
POR CUIDARNOS**

**ERIZAINENTZAKO ETA EUREN  
SENIDEENTZAKO  
ASEGURU ESKLUSIBOAK**

**SEGUROS EXCLUSIVOS PARA LAS  
ENFERMERAS Y SUS FAMILIAS**

Con el respaldo de:



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



JALGI 72 2020

Página 4	Asamblea General COEGI
Página 6	Entrevista a Pilar Lekuona
Página 10	El Colegio ante la pandemia
Página 14	Nueva web e intranet del COEGI
Página 15	Enfermeros voluntarios ante la COVID-19
Página 16	Día Internacional de la Enfermería
Página 18	Encuesta COVID-19
Página 20	Residencias: posicionamiento COEGI
Página 22	Atención Primaria en la desescalada
Página 25	Testimonios: Hospitales de Gipuzkoa
Página 29	Entrevistas: Experiencias de enfermeras/os durante la pandemia
Página 36	La docencia durante la pandemia
Página 39	Entrevista asesorías COEGI
Página 42	Entrevista a Rafael Bengoa



Pilar Lekuona GIEEren lehendakaria / Presidenta del COEGI

## ZAINZAILAK ZAINDU

Gipuzkoar erizainak %100 ematen ari dira egokitu zaigun pandemia honetan. Profesionalak aitortu eta zoriondu besterik ezin dut egin, emandako erantzunagatik eta profesionaltasunagatik. Gaur, inoiz baino gehiago, **Erizaina naiz eta harro nago**. Aldizkari honek Gipuzkoako erizain profesional guztientzako errekonozimendua izan nahi du, arlo ugartan egiten duten lana ikusaraziz. Ez daude diren guztiak, baina bai dira dauden guztiak.

Hori esanik, eta Rafa Bengoak aldizkari honetan dioenez, agintariek eta erakundeek kontuan hartu behar dute erizainen enpatia eta erresilientzia mugatua dela. Entregarako ahalmena ez da amai-gabea. Eta, ildo horretan, erakundeei eta administrazioei dei egiten diet erizainak zaindu ditzaten, harremanak humanizatuz eta haien kompetentziak eta zainketetan duten rol protagonista kontuan hartuz, eta merezi duten lekua eman diezaieten.

Gure instituzioen aldetik erantzun eta proaktibitate handiago ere eskatzen dut, izan ere, gaur-gaurkoz, Elkargoan oraindik ez ditugu COVID-19arekin infektatutako gipuzkoar erizainen datuak, eta, era berean, ez dakigu zer ekintza ari diren programatzen dagoeneko ate joka ditugun berragerpenetarako, ezta datorrenari aurre egiteko zer giza baliabide zein baliabide material izango ditugun ere.

Azken ohar bat: Elkargoa ahalegin handia egiten ari da berrikuntza teknologikoaren arloan. Kolegiatuak dira eraldaketa digital horren protagonista handiak, eta, horregatik, oraindik ez baduzu alta eman edo ez badituzu gure datu baseko datuak eguneratu, eguneratu eta guri jakinarazi. Orain, inoiz baino gehiago, erizaintzat garatu dugun EDIS informazio sistema gakoa da. Ez zaitez kanpoan geratu. Horrela, lehen eskuko informazioa izango duzu, eta, etapa berri honetan, Elkargoak aurki martxan jarriko dituen online prestakuntza edo tramiteetarako aukera berriez baliatu ahal izango zara. Finean, abestiak dioenez, "lagundu niri eta nik lagundu izango dizut".

## CUIDAR A LOS QUE CUIDAN

Las enfermeras y enfermeros guipuzcoanos han dado y están dando el 100% en esta pandemia que nos ha tocado vivir. Solo puedo reconocer y felicitar a las y los profesionales por su respuesta y profesionalidad. Hoy, más que nunca, **Erizaina naiz eta harro nago**. Esta revista pretende ser un reconocimiento a toda la profesión enfermera en Gipuzkoa dando visibilidad a su trabajo en múltiples ámbitos. No están todas las que son, pero sí son todas y todos los que están.

Dicho esto y tal y como afirma Rafa Bengoa en esta revista, las autoridades y organizaciones tienen que tener en cuenta que la empatía y resiliencia de las enfermeras es limitada. Su capacidad de entrega no es infinita. Y, en este sentido, apelo a que las organizaciones y administraciones cuiden a las enfermeras, humanizando relaciones y teniendo en cuenta sus competencias y papel protagonista en los cuidados, otorgándoles el lugar que merecen.

También apelo a una mayor respuesta y proactividad por parte de nuestras instituciones porque, a día de hoy, en este Colegio seguimos sin contar con los datos de las enfermeras/os guipuzcoanos infectados de COVID-19 y también desconocemos las acciones que se están programando de cara a los rebrotes que ya están llamando a nuestra puerta y los recursos humanos y materiales para hacer frente a lo que venga.

Un último apunte: el Colegio está realizando un gran esfuerzo de renovación tecnológica. Los colegiados son los grandes protagonistas de esta transformación digital por lo que, si todavía no te has dado de alta o actualizado tus datos en nuestra nueva base de datos, ponte al día y háznoslo saber. Ahora, más que nunca, **EDIS** el sistema de información que desarrollamos para las enfermeras y enfermeros resulta clave. No te quedes fuera. De esta manera estarás informada de primera mano y te podrás beneficiar de las nuevas opciones de formación o trámites online que el Colegio pondrá en marcha en esta nueva etapa.

En definitiva, como dice la canción, "ayúdame y te habré ayudado".



Encuétranos en:



**Consejo de Administración:** Junta de Gobierno.

**Dirección:** Pilar Lekuona, Presidenta COEGI.

**Coordinación:** Gemma Estevez, Vicepresidenta del COEGI.

**Consejo Editorial:** Gemma Estevez, Pilar Lekuona, Javier Ortiz de Elguea, Ana Orbeagozo, Gemma Bikuña, Conchi Castellanos, Ana Atienza, Amaia Azkue, CR Comunicación.

**Consejo de Redacción:** Pilar Lekuona, Gemma Estevez y CR Comunicación.

**Edición:** CR Comunicación.

**Diseño, maquetación e impresión:** Editorial MIC.

**Fotografía:** Juntxo Egaña.

**Edita:** COEGI.

**Periodicidad:** Cuatrimestral. **Edición On line.**

Publicación patrocinada por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.  
LG/DP: SS-105-2006

ISSN 2445-0820

Ejemplar gratuito para distribuir a los colegiados.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos publicados en este ejemplar sin autorización escrita de la Junta de Gobierno del Colegio. Los artículos de opinión aquí publicados, reflejan exclusivamente la opinión de los autores: Jalgi y el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa no se responsabilizan necesariamente de los criterios en ellos expuestos

# La Asamblea General del Colegio aprueba las cuentas 2019 y el presupuesto para el actual ejercicio

*Elkargoak egoitza handitu eta 300 metro koadro gehituko dizkio egungo azalerari*



4

El pasado 25 de junio se celebró la Asamblea General Ordinaria del COEGI en la que, además de la memoria de Gestión 2019, fueron presentadas y aprobadas las cuentas del pasado año, así como el balance de situación, una vez auditadas las cuentas correspondientes al ejercicio 2019.

Asimismo, se presentó y aprobó el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el ejercicio de 2020 que mantiene la línea de prudencia y contención del gasto de ejercicios anteriores. De hecho, el presupuesto será más prudente si cabe teniendo en cuenta las condiciones sociolaborales, económicas y de salud que afectan a todas/os por la COVID-19, situación que se define de incertidumbre pero que también nos brinda una

oportunidad de ser más imaginativos con las nuevas formas de trabajar y abordar nuestras acciones ante las/os colegiadas/os y la sociedad.

Algunos hitos en este 2020 para el Colegio van a ser: la implementación definitiva de la primera fase de EDIS, se va a materializar también el cambio del gestor de BBDD GESCOI, implementando en su lugar el gestor E-Colegio, desarrollado por la organización colegial, con la formación y adaptación que ello conlleva del equipo humano y de los medios técnicos.

Por supuesto, se continuará apostando por otros aspectos clave como la formación continuada, la visibilización de la profesión y su defensa y presencia en los órganos de decisión.

## Ampliación de la sede colegial



Asimismo, durante la Asamblea se informó de la materialización de la compra de la antigua sede del Banesto/Santander en los bajos del mismo edificio en el que se ubica la actual sede colegial. La venta de la antigua sede colegial de la calle Pedro Egaña y adquisición del nuevo espacio fueron validadas en Asamblea General Ordinaria celebrada el 10 de abril de 2018.

El objetivo principal es reforzar la sede con nuevos espacios para poder ampliar la oferta formativa, así como otro tipo de reuniones.

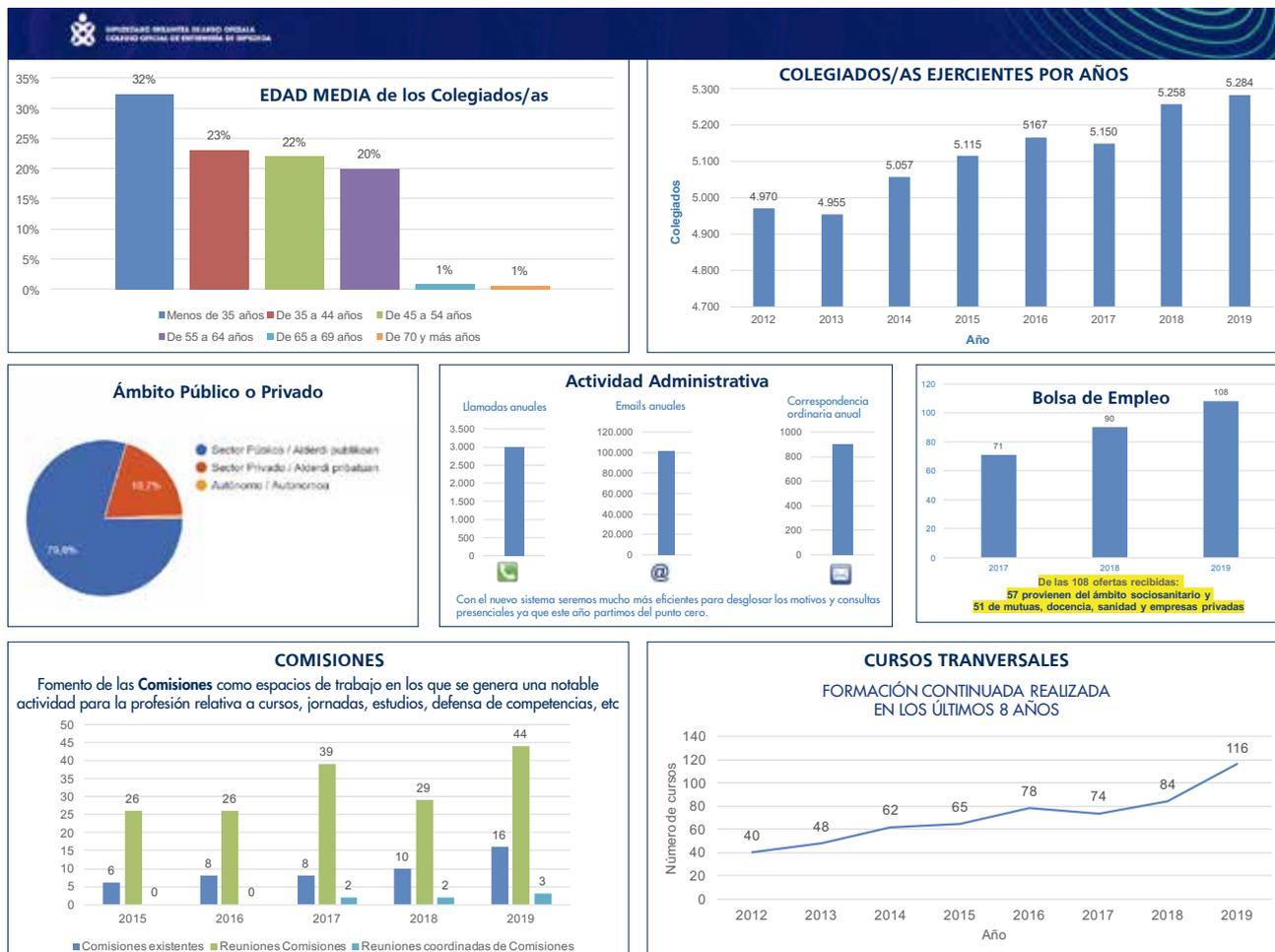
Asimismo esta adquisición va a permitir una mayor visibilidad y accesibilidad del Colegio, tanto para las colegiadas como para la ciudadanía en general, puesto que consta de 5 grandes escaparates y entrada a la sede con acceso directo desde la calle, la fachada principal da a la Plaza de Irún.

Esta adquisición complementará la sede actual que consta de 575 metros cuadrados con unos 312 metros cuadrados añadidos entre sótano, planta baja y unión con planta primera. En 2020 se prevé realizar el anteproyecto y el proyecto básico.



# Toda la información a tu alcance en la página web del Colegio

A continuación extraemos algunos gráficos de la Memoria de Gestión del COEGI 2019



Recuerda que puedes acceder al Acta de la Asamblea General, a los presupuestos aprobados y a la Memoria de Gestión 2019 en la web del COEGI: [www.coegi.org](http://www.coegi.org)

## La terraza inferior del Kursaal será la plaza de las Enfermeras



San Sebastián contará con una plaza dedicada a la profesión enfermera. Así lo aprobó la Junta de Gobierno del Ayuntamiento de Donostia en respuesta a una propuesta de SATSE y a la petición que el COEGI realizó al alcalde de San Sebastián con motivo del Año Internacional de la Enfermera y la Matrona.

El consistorio donostiarra quiere rendir así homenaje a la profesión, dándole su nombre a una de las zonas más emblemáticas y transitadas de la ciudad: la terraza inferior del Kursaal.

Entrevista a Pilar Lekuona. Presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa

# SI NOS DEJAN.... Este es nuestro momento



*“Erizaina ez da soilik ohe oinean dagoena, aitzitik, pertsonak zaintzeko esparru guztietan gaude”*

6

## ¿Qué planes tenéis en el Colegio para este año?

Tenemos un gran proyecto de consolidación de todo el Plan de desarrollo tecnológico y de información, diseñado para mejorar la comunicación bilateral del COEGI con sus colegiadas. Además, continuamos con una apuesta clara a lo largo de este año para dar visibilidad a las enfermeras y matronas, así como fomentar el liderazgo de las enfermeras. Ambos aspectos están dentro de las dos líneas estratégicas de trabajo consensuadas por el grupo motor de la campaña internacional del **Nursing Now** en Euskadi, liderado por una amplia representación de la enfermería desde todos los ámbitos y de los pacientes, que se trabaja en cada territorio.

Es un año en el que la COVID-19 nos da más pie si cabe en nuestro afán de apostar fuerte por reafirmarnos y afianzarnos en que nuestra opinión es fundamental. Queremos que se cuente más con nuestra opinión y con nosotras, porque no estamos únicamente a pie de cama del hospital -como demostramos día a día-, estamos en

todos los ciclos de la vida de las personas dando cuidados profesionales y especializadas cuando los necesitan.

Otro de nuestros ejes de trabajo en el Colegio es nuestro plan de formación dando respuesta a las demandas de formación continua, en materias transversales, expertos, masteres y de apoyo a los doctorados y a la investigación.

## ¿De qué manera está afrontando el COEGI la pandemia?

El coronavirus ‘aterriza’ en el Colegio -como en todas partes- un 12 de marzo y siendo consecuentes con lo que estaba pasando, tuvimos que tomar medidas rápidamente atendiendo a las recomendaciones sanitarias que estaban llegando. Nos tuvimos que organizar rápidamente a todos los efectos: el equipo interno de trabajo del Colegio, las asesorías y la propia junta de gobierno, nos organizamos cada uno con las áreas de trabajo que nos correspondía y, ante el estado de alarma y de confinamiento, tuvimos que aprender, formarnos y dotarnos de recursos para

tele-trabajar y que no perdiéramos las garantías de atención a nuestras colegiadas. Además, la formación realizada se enfocó hacia la COVID-19 y las herramientas para afrontar las necesidades psicoemocionales. En cuestión de horas la sede del Colegio se vació con todo el contenido previo que teníamos para cambiar el enfoque, centrándonos en atender a la enfermera y adaptarnos a esta situación, poniendo a la colegiada en el centro de todo para atenderla en lo que pudiera necesitar.

Con este objetivo, organizamos una comunicación en red para saber qué necesitaba la enfermera en todo momento y trabajar para ponerlo a su disposición. Abrimos una línea de atención 24 horas, teléfono directo, whatsapp, e-mail, Newsletter, página web, Facebook Twitter... Todo un sistema de comunicación con las enfermeras y enfermeros para facilitar y compartir sus mensajes de audio y vídeo. Nos hemos hecho expertas en videoconferencias y la actividad ha sido intensiva en estos dos meses.

Era lo que tocaba hacer y creo que hemos estado a la altura. Así nos lo han hecho saber numerosas colegiadas en la encuesta que se ha realizado después. Especialmente bien valorado ha sido el servicio de apoyo psico-emocional. Hemos conseguido mantener toda la actividad a nivel telemático y ha sido toda una experiencia

muy positiva que ha venido para quedarse porque nos ha acercado mucho a nuestras y nuestros compañeros y también a la ciudadanía.

**EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES**  
**Desde luego, la COVID-19 ha permitido visibilizar la enfermería en sus 3 ejes de actuación fundamentales: ámbito clínico, salud pública y como parte del sistema de salud fundamental 24 horas/7 días junto al paciente, de forma integral: física y emocionalmente. ¿Cómo valoras el protagonismo social que el coronavirus ha dado a la enfermería?**

La visibilidad se ha dado, pero es verdad que la resiliencia no es ilimitada. El reconocimiento de la sociedad lo hemos recibido. Y creo que hemos respondido con nuestros conocimientos, habilidades, compromiso, responsabilidad, y nuestro código ético, que no nos deja tener debilidad, y nos hace fuertes ante la adversidad y la incertidumbre.

Hemos hecho una encuesta desde el COEGI a nuestras 5.419 enfermeras colegiadas preguntándoles “¿Después de lo vivido, qué le pedirías tú a esta sociedad?”, y lo primero que responden es “que la sociedad sea consecuente porque la COVID-19 no se ha ido”.

Tienen miedo porque un segundo rebrote al nivel del vivido creen que, por el cansancio acumulado, no podríamos resistirlo. También es verdad que sabemos más que antes, tenemos más conciencia de cómo nos tenemos que organizar, más material de protección, protocolos más consensuados y más test tanto para el profesional como para la ciudadanía, pero no vemos que nuestras organizaciones inviertan en recursos humanos y, menos, que todas estas horas extras las compensen, al menos, con un reconocimiento real.

Porque no se está viendo que las organizaciones, aparte de dar las gracias, nos reconozcan los ratios/paciente, con contratos más estables, con la implantación de un modelo de Atención Primaria robusta como puerta de entrada a toda las patologías crónicas que siguen estando ahí pese a la COVID-19, con datos de nuestros profesionales para adecuar unos procesos de cuidados para los profesionales o un modelo de atención en los geriátricos y espacios sociosanitarios con lo que ha caído en ellos. Todo esto se suma a la incertidumbre de cuál va a ser nuestra evolución en los próximos meses. Por eso es importante respetar las medidas de higiene establecidas por el Departamento de Salud, al igual que estas sean claras para que se cumplan.

**Este verano va a ser muy diferente a otros para todos...**

En nuestro caso, las enfermeras tenemos que adaptar nuestras vacaciones, todos merecemos un descanso, pero va a ser un descanso tensionado porque, a los que estamos en primera línea, en cualquier momento te pueden llamar.

Por otra parte, sentimos impotencia y rabia, porque encima estamos viviendo la competitividad de una contratación pública a una privada. Todos los contratos que se hayan podido hacer a lo largo de este tiempo y en el presente son temporales en la salud pública, pero esta sigue siendo la opción elegida por las enfermeras ante un sistema de salud privada y en los espacios sociosanitarios que, antes y ahora, no llegan a mejorar las condiciones laborales... La falta de enfermeras es preocupante. Si no se ofrece algo más competitivo a la enfermera, está en posición de elegir ante la demanda la mejor de las situaciones.

Otro aspecto que me gustaría destacar es la injusticia de la situación en el sistema de salud público, ya que las vacaciones no se sustituyen y se realizan a cuenta de que las compañeras asuman el volumen de trabajo. Y, donde antes había 2, ahora hay 1. Esperemos que se estén abasteciendo de EPIs, porque tampoco tenemos información en este sentido.

Y, por otro lado, estamos preocupadas porque muchas de las cuestiones que eran estratégicas dentro del sistema de salud se han parado, como las estrategias de Atención Primaria, salud escolar, los pacientes crónicos, el screening del cáncer, el espacio sociosanitario,... Así como toda la actividad de salud presencial y de intervenciones quirúrgicas, que han sido sustituidas por consultas telefónicas y control cirugías prioritarias. La desescalada social se ha hecho muy rápidamente con todos los riesgos que estamos viviendo pero la desescalada sanitaria no está siendo posible, con la consecuente complicación para los pacientes crónicos y oncológicos.

**¿Crees que el coronavirus ha cambiado la perspectiva con la que se os mira al Colegio como profesión?**

Curiosamente, nos ha dado una gran visibilidad y al mismo tiempo nos ha puesto tecnológicamente a prueba y hemos comprobado que estábamos bien preparados y con capacidad de adaptación y de resolución al nuevo escenario. Esto nos ha permitido dar una respuesta extraordinaria, todos los días, de calidad y de cantidad. La confianza recibida de nuestros profesionales para la revisión de sus competencias, la toma de decisiones ante los debates éticos y deontológicos

**“Koronabirusaren aurrean, Elkargoan gure erronka teknologikoak azkartu behar izan genituen eta lan ordutegiez ahaztu, erizainek izan dituzten behar guztiei erantzuteko”**



de nuestra profesión y cuestiones sobre la garantía de la seguridad y calidad de atención de los pacientes y de ellos mismos, así como para asesorarlos sobre los protocolos cambiantes en el día a día de las organizaciones según las instrucciones del Ministerio o del Departamento ante la incertidumbre de esta COVID-19, ha sido espectacular. La implementación y desarrollo de todas las herramientas digitales que estábamos preparando, no sólo no se han parado, sino que se han despuntado y han sido el diferencial que nos ha permitido dar esta respuesta extraordinaria.

Todo el equipo estructural del colegio hemos estado trabajando todas las horas que hacían falta para garantizar una respuesta rápida. No podíamos ni podíamos dudar, bastante incertidumbre estamos viviendo, nos hacía falta seguridad y cobertura jurídica inmediatas.



## “Erizaintzaren etorkizuneko erronka politikan eragitea da”

realicen sus tesis para doctorarse y se desarrollen para ello en investigación para la evolución de nuestra profesión, para seguir dando a las personas la excelencia en los cuidados basados en evidencia científica.

### ¿Cómo se plantean las actividades formativas?

Otro gran reto es la formación **online** y estamos trabajando en una gran plataforma propia de COEGI, donde todas aquellas formaciones continuadas y transversales que hemos estado haciendo hasta la fecha con nuestros propios docentes enfermeros, puedan hacerse **online** o incluso vía **streaming**. Porque está claro que la formación presencial va a ser más reducida en estos nuevos tiempos, pero bien sea por videoconferencias o en sede colegial, en forma de grupos presenciales reducidos, garantizamos la seguridad de nuestros colegiados siguiendo las normas establecidas por el Departamento de Salud. Y, por supuesto, vamos a mantener el apoyo psico-emocional que necesita la enfermera en estos momentos.

### VISIBILIZAR

#### ¿Cuál es el reto cuando hablamos de visibilizar la capacidad y competencias de la enfermería?

Nuestro reto es lograr que como profesión nos identifiquen como facultativos que somos: una profesión autónoma y con competencias para impulsar, participar y liderar cualquier reto en el que cuenten con nosotros con las personas en el centro de la atención o. No dependemos de nadie, complementamos con nuestros conocimientos y nuestras habilidades a otras como es la de la medicina, un clásico, pero tenemos que conseguir que nos vean como lo que somos.

Es necesario además que desde la administración se reconozcan y se implanten todas las especialidades de enfermería y se apoye a la investigación. Que sea un valor de sostenibilidad para todo el sistema de salud porque invertir en nuestra profesión es ahorrar y garantizar una atención de calidad y un menor índice de mortalidad, esté en el ámbito en el que esté. Deberíamos estar formando parte de los equipos que diseñan las bases de un proyecto de salud y de economía, así

8

La implantación de las tecnologías en todo lo que nos permitiera mejorar la comunicación con las enfermeras ha sido fundamental. Quién nos ha consultado y se ha apoyado en su Colegio ha tenido una respuesta clara en el menor tiempo posible. Es donde hemos puesto el foco, siempre a favor de la enfermera, sus competencias, su responsabilidad y compromiso, que ha sabido adaptarse a las deficiencias de sus organizaciones.

Ahora tenemos que analizar y valorar qué es lo que ha fallado realmente en las organizaciones para que los profesionales no hayan tenido ni los recursos ni la consideración que han debido de tener y trasladarlas a los responsables para que puedan tomar las medidas oportunas para que no ocurran nuevamente, puesto que cometer los mismos errores sería muy grave.

### RETOS DEL COLEGIO

#### ¿A qué retos se enfrenta el Colegio?

Acaban de aprobarse en la Asamblea del 25 de junio del Colegio los presupuestos que nos permitirán continuar con los retos que en su momento planteamos en nuestro programa electoral.

Creo que hemos demostrado que somos capaces de dar una atención más direccionada a las colegiadas. Y para ello estamos avanzando a buen ritmo con la creación de una nueva base de datos de colegiadas, que es la prioridad de este año para conocer mejor a nuestros profesionales. No nos conformamos con lo realizado, queremos llegar a todas aque-

llas enfermeras y enfermeros que no han llegado al Colegio.

También vamos a crear una ventanilla única digital donde el colegiado pueda hacer sus trámites administrativos **online**. Las encuestas cortas y direccionadas a los diferentes ámbitos donde trabajamos también han venido para quedarse y poder conocer y pulsar el sentir y las necesidades de nuestras colegiadas. Tenemos áreas de mejora interna, pero también externas, para seguir incidiendo en cuestiones cruciales como: la implementación de recursos en Atención Primaria; la incorporación en nuestros centros escolares de la enfermera de salud escolar; el reconocimiento de la carrera profesional; el ratio enfermera-paciente; el baremo para la OPE del tiempo trabajado en la privada; la regulación integral de la atención en los centros geriátrico; o la acreditación inmediata de las enfermeras para la indicación, uso y autorización de los medicamentos, entre otros aspectos.

También queremos desde el Colegio impulsar otras áreas de mejora donde la profesión enfermera, si nos dejan, tiene mucho que aportar, como en: gestión sanitaria y humanización de las organizaciones, el liderazgo de la enfermería, o el liderazgo de la enfermera en los proyectos de investigación. De hecho, el Colegio ha creado una asesoría para ello, sobre todo, orientada a acompañar a la enfermera y orientar en qué se puede investigar y cómo hacerlo. Porque para investigar hace falta orientación, asesoría y apoyo económico. Apostamos porque las enfermeras se especialicen,

**“Aztertu egin behar dugu erakundeetan egiazki zerk egin duen huts, profesionalek behar ziren baliabideak eta aitortza ez edukitzeko”**

como en las decisiones políticas dirigidas a los ciudadanos.

Nuestra formación especializada que desarrollamos tanto en el entorno hospitalario, extrahospitalario, en empresas, en el espacio sociosanitario o de manera autónoma en cuidados profesionales de alto nivel. Nuestra posición hace que debamos estar no solo en los planes de atención integral de los pacientes, sino también en la gestión sanitaria o sociosanitaria, o coordinando equipos asistenciales, o en servicios de Calidad para poder aplicar medidas correctoras o de mejora.

También en materia de investigación en el envejecimiento, la cronicidad, en oncología o en el abordaje de la salud en innovación y desarrollos tecnológicos junto a otros profesionales. Es hora de que las nuevas generaciones de enfermeras y enfermeros asuman estos grandes retos fundamentales para la evolución de nuestra profesión y a ello contribuirá el Colegio que las defiende y apoya desde la modernización de nuestros medios como eje fundamental de comunicación e información entre los colegiados y su organización colegial.

Todo ello teniendo como reto, no solo la calidad, eficiencia y eficacia de nuestra gestión, sino la continuidad de la misma con total transparencia, empatía y honestidad. Esta pandemia afecta a todo el mundo y es un momento de grandes retos en los sistemas de salud y de la economía de los países. Es un momento y una oportunidad para todos pero, sobre todo, para las enfermeras y enfermeros de cambiar la forma de presentarse ante la sociedad y tenemos que asumir este reto y acometerlo. Habrá diagnósticos robotizados pero la responsabilidad de garantizar los cuidados profesionales, especializados y humanizados, es nuestra.

**¿Crees que desde el Colegio habría que involucrarse más en las políticas públicas?**

Desde luego la profesión tiene un reto político por delante. Si queremos cambios y queremos que nos reconozcan se tienen que dar cambios efectivamente en la política también. Estamos queriendo llegar a nuestras instituciones, pero sentimos que cuesta trascender en concreciones. Es algo que las enfermeras, como ciudadanas y votantes, tienen también



que valorar: cómo se está defendiendo desde las diferentes políticas a nuestra profesión. Los políticos tendrían que ser capaces de unir fuerzas en favor de lo que de verdad importa, que somos los ciudadanos.

**¿Tiene la profesión de enfermería en Gipuzkoa un reto con su comunidad?**

Necesitamos mucha mayor participación comunitaria de la enfermería a todos los niveles. En estos momentos es fundamental tener en cuenta que, si no llegamos a la política y si no defendemos dentro de nuestros parlamentos y congresos a la enfermera, no vamos a poder dar nunca el cambio. Todavía no se está dando el ambiente más óptimo para que nos escuchen. Espero que la enfermera vaya tomando conciencia también y se ponga en posición de colaborar con las instituciones, porque la visión cambia completamente cuando colaboras y ya hay algunos ámbitos, como el Ayuntamiento de Donostia, que ha sabido captar muy bien este mensaje facilitando la cohesión, la conexión y la coordinación social y sanitaria siendo extensible con todos los agentes de la sociedad que participan en la estrategia de una ciudad y sus barrios que dependen de ella, por lo que animo que otros a que sigan el ejemplo.

**¿Tiene la enfermería un reto político por delante?**

Cada generación tiene un reto. Ya hemos conquistado la entrada en la universidad,

que fue un reto importante de generaciones anteriores de enfermeras. También hemos conquistado la enfermería de Atención Primaria, que también fue un logro importante de una generación anterior de enfermeras, a falta de que actualmente la doten de recursos.

En esta nueva era, aún creyendo que es la era de la digitalización, las redes sociales y la robotización de nuestros entornos, curiosamente prevalece la soledad de los individuos; por lo que debemos enfocar nuestra mirada de manera urgente a los temas que afectan a la humanidad. Poner nuestra atención en las personas desde los servicios sanitarios y desde los servicios sociales, conseguir la verdadera coordinación y cohesión de ambos ámbitos respetando las competencias pero conectando de verdad, para que abordemos a las personas desde todos los determinantes, de la salud y sociales. Haciendo así que el sistema actual sea más sostenible y eficaz. La sociedad nos lo está reclamando desde hace mucho tiempo y esta pandemia nos lo ha dejado muy claro. Al igual que la situación que nos ha dejado la comunidad educativa y la necesidad de la enfermera escolar ante el reto de los niños con patologías crónicas y los jóvenes con problemas a las adicciones y hábitos tóxicos o de pobreza.

Pero desde luego, tenemos un reto político por delante donde las enfermeras y los enfermeros tenemos mucho que aportar.



# El COEGI refuerza sus servicios y alza la voz en defensa de la profesión durante la pandemia

**Aholkularitza psikologikoa doan, whatsapp kanala, erizain boluntarioen zerrenda, aholkularitza juridikoa eta fiskala, etengabeko arreta... Elkargoak buru-belarri jardun du azken hilabeteetan bere zerbitzuak indartzeko eta kolegiatuei arretarik onena eskaintzeko.**

Desde el inicio de la pandemia, el Colegio se volcó en poner a disposición de las colegiadas/os una serie de servicios adicionales para dar respuesta a las necesidades y demandas que requería la situación. A ello se ha unido la comunicación constante por mail y teléfono con todas las colegiadas para ofrecer el mejor servicio posible en unas circunstancias adversas. Entre los servicios puestos en marcha destacan la asesoría psicológica gratuita, la formación online COVID-19, el canal whatsapp para recoger todas las demandas y necesidades, o la atención directa desde las asesorías jurídica y fiscal, entre otros aspectos. Por otra parte, el COEGI ha ejercido como "altavoz" de las demandas y necesidades que nos trasladaban las enfermeras y enfermeros guipuzcoanos, ya sea dirigiéndonos a las instituciones pertinentes o con comunicados a los medios de comunicación poniendo, en definitiva, todos los medios a nuestro alcance para mejorar la situación de la profesión y dar respuesta a sus necesidades, dándoles la visibilidad que requerían.



10

## ESTA ES LA CRONOLOGÍA RESUMIDA DE LAS ACCIONES IMPULSADAS POR EL COEGI DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA:

### PRINCIPALES COMUNICACIONES A COLEGIADAS

- 3 de marzo:** El Colegio suspende todos los actos formativos e institucionales previstos hasta nuevo aviso a causa del coronavirus y adopta las medidas de prevención oportunas.
- 14 de marzo:** Se anuncia el cierre de oficinas, salvo con cita previa, y se mantiene la atención por vía telefónica y mail.
- 16 de marzo:** Llamamiento del COEGI a enfermeras y enfermeros voluntarios para reforzar la plantilla asistencial en caso necesario. Desde el Colegio se remiten diariamente las listas de enfermeros voluntarios que alcanzaron los 100 profesionales
- 19 de marzo:** Comunicado del COEGI ante el fallecimiento de una compañera en Bizkaia por el Covid-19
- 24 de marzo:** WhatsApp: El Colegio te escucha Desde el Colegio estamos para escucharte, ayudarte y acompañarte, por lo que te animamos a hacernos llegar tus comentarios y sugerencias a través del WhatsApp
- 25 de marzo:** Llamamiento: Enfermeras para trabajar en residencias geriátricas de Gipuzkoa
- 27 de marzo:** El COEGO ofrece asesoría psicológica individual gratuita para enfermeras colegiadas durante la crisis Covid-19
- 1 de abril:** Información sobre Alternativas de alojamiento para trabajadores sanitarios en Gipuzkoa.
- 5 de abril:** Visibilidad: Haznos llegar cómo te sientes
- 6 de abril:** ZUREKIN-CONTIGO, autocuidado para profesionales sanitarios y ciudadanía de la mano de Bidegin
- 13 de abril:** Directrices del Ministerio de Sanidad: Buenas prácticas en los centros de trabajo.
- 14 de abril:** Convocatoria Diputación Foral de Gipuzkoa: Bolsa de trabajo urgente de enfermeras/os.
- 15 de abril:** Materiales de protección para los profesionales sanitarios: modelo de denuncia individualizada, preparada por la Asesoría

- Jurídica, dirigida a la Unidad o Servicio de Salud Laboral del centro de trabajo correspondiente.
- 17 de abril:** Formación complementaria para la obtención de titulación de Grado en Enfermería. En colaboración con la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV/EHU.
- 21 de abril:** Mascarillas defectuosas
- 22 de abril:** Modelo de reclamación frente a la escasez de materiales de protección
- 23 de abril:** Plan de Apoyo al ámbito sociosanitario.
- 28 de abril:** Comunicado COEGI: Día Mundial de la Salud y Seguridad en el Trabajo
- 4 de mayo:** Cambios en las recomendaciones de RCP con ocasión de la pandemia COVID 19
- 5 de mayo:** El Colegio está para ayudarte, haznos llegar tus reclamaciones y/o reivindicaciones
- 10 de mayo:** Una infografía explica a los profesionales sanitarios cómo identificar la mascarilla adecuada ante la COVID-19
- 14 de mayo:** Atención Primaria: Avance del proyecto que se va a desplegar próximamente en Euskadi
- 18 de mayo:** El sector asegurador inicia el pago de prestaciones a los sanitarios que luchan contra la COVID-19
- 26 de mayo:** Acuerdo del COEGI con Laboratorio Uriarte para realizar pruebas analíticas a enfermeras y enfermeros colegiados en Gipuzkoa
- 27 de mayo:** Reconocido como accidente de trabajo el contagio por Covid-19 de profesionales sanitarios
- 1 de junio:** Encuesta COVID-19 del COEGI para conocer la realidad actual de la enfermería guipuzcoana.
- 8 de junio:** Medidas para que Enfermería sea motor de cambio en el proceso de reconstrucción
- 16 de junio:** Encuesta del COEGI para enfermería geriátrica

## COMUNICADOS DE PRENSA: DEFENSA DE LA PROFESIÓN

**7 de marzo:** El Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa se suma a la llamada de la OMS **instando a los gobiernos a proteger a los sanitarios** que trabajan en primera línea contra el coronavirus

**20 de marzo:** El COEGI solicita coordinación, **instrucciones claras y equipos adecuados** para que las enfermeras de Gipuzkoa puedan trabajar en condiciones de seguridad

**27 de marzo:** Comunicado conjunto de los Colegios profesionales sanitarios de Gipuzkoa: Los sanitarios guipuzcoanos exigen a las instituciones **más protección**

**8 de abril:** Los Colegios sanitarios de Gipuzkoa consideran el nuevo protocolo de actuación frente al coronavirus un **riesgo para la seguridad de profesionales y pacientes**

**9 de abril:** Si se necesitan enfermeras, que se contraten enfermeras, no estudiantes

**6 de mayo:** El COEGI exige que se declare a la **Enfermería profesión de riesgo**

**7 de mayo:** Reclamación al Congreso de los Diputados para que **incluya a las enfermeras en el grupo de expertos** para la Reconstrucción Social y Económica

**8 de mayo:** Las enfermeras piden al ministro Illa que Sanidad les autorice a la **prescripción directa de las pruebas COVID-19**

**18 de mayo:** Decepción en el Colegio de Enfermería de Gipuzkoa ante la respuesta del Departamento de Salud: sobre situación y datos concretos sobre profesionales enfermeros infectados

**17 de junio:** "La **presencia de enfermera 24 horas en residencias geriátricas** es un objetivo fundamental para el buen cuidado de las personas mayores". Comparecencia en las Juntas Generales para hablar sobre la situación en las residencias de Gipuzkoa.

**7 de julio:** El COEGI se suma a la solicitud de implantación de **enfermera escolar** el próximo curso

## COMUNICADOS DE PRENSA: EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**11 de marzo:** El Colegio de Enfermería de Gipuzkoa recuerda que **#LavarseLasManosSalvaVidas**

**19 de marzo:** **Cómo desinfectar los domicilios** de los afectados para evitar nuevos contagios entre sus familiares

**25 de marzo:** **Recomendaciones para evitar el contagio** en personas cuidadoras de pacientes dependientes diagnosticados de COVID-19

**8 de abril:** Recomendaciones para los **trabajadores esenciales** al volver a casa a fin de evitar posibles contagios entre sus familiares

**17 de abril:** Consejos para evitar la propagación de **hábitos tóxicos** durante el confinamiento

**21 de abril:** Recomendaciones para **pacientes crónicos** sobre cómo seguir cuidando de su salud durante el confinamiento

**23 de abril:** El COEGI recuerda a la ciudadanía que **vacunas** son prioritarias y siguen administrándose actualmente en los centros de salud.

**30 de abril:** Recomendaciones para realizar **deporte** de forma segura durante la desescalada

**22 de mayo:** Las enfermeras ofrecen pautas para **proteger a los mayores en residencias y centros sanitarios** ante la "nueva normalidad"

**24 de mayo:** Puntos clave a tener en cuenta para organizar una **'vuelta al cole'** segura y libre de COVID-19

**24 de junio:** Recomendaciones para evitar los rebrotes de COVID-19 en **playas, piscinas y ríos**

**9 de julio:** Las enfermeras guipuzcoanas realizan un **llamamiento a la responsabilidad ciudadana** para evitar nuevos brotes de coronavirus

## "Hemos conseguido adaptarnos a la situación e innovar en nuestro trabajo"



Como no podía ser de otro modo, el equipo de administración del Colegio ha estado dando el cien por cien desde el inicio de la pandemia. Tras unos momentos iniciales de incertidumbre y hasta del lógico "miedo" que genera una situación sin precedentes, todo el equipo siguió desde el primer día dando servicio a las colegiadas y colegiados, gracias a las herramientas tecnológicas y el teletrabajo. Sin duda, la situación ha supuesto un reto ya que ha obligado a reorganizarse, personal y profesionalmente, cambiando la operativa familiar y la dinámica de trabajo. Transcurrido el tiempo y viendo los resultados, las integrantes del equipo coinciden en que "nos conseguimos adaptar a la nueva situación e, incluso, hemos innovado en nuestro trabajo".

Añaden que, gracias al trabajo que en el desarrollo tecnológico estaba haciendo el Colegio antes de la pandemia, "hemos aprendido a trabajar de otro modo que no es el presencial y hemos visto que, aunque el Colegio físicamente estaba cerrado, además de seguir su marcha habitual se han llevado adelante proyectos nuevos como, entre otros, la formación hacia la nueva implantación de base de datos, página web, APP y reuniones diarias con el equipo de administración". Confiesan que esta nueva manera de trabajar ha constituido un "gran descubrimiento" que confían conviva con la presencialidad en aquellas empresas y puestos de trabajo que lo permitan.

Durante todo este tiempo -explican-, "teníamos el objetivo claro, que era ser una AYUDA ante un reto de toda la sociedad y, gracias a la buena disposición de todas las personas, hemos funcionado si cabe hasta mejor. Hemos hablado con las enfermeras cuando ha sido necesario, hemos mantenido contacto diario con las compañeras y, en algunos casos, trabajos que requieren de cierta concentración los hemos podido abordar y sacar adelante mejor".

La situación vivida requería que el equipo de administración estuviera pendiente en todo momento del teléfono, correo electrónico y de las solicitudes, quejas y sugerencias realizadas desde la Web y Whatsapp, por las incidencias que se registraban y esto hizo que el horario de trabajo se ampliara totalmente. "Diariamente realizábamos reuniones por videoconferencia con todo el equipo en las que nos poníamos al día de los temas que se atendían por cada una de nosotras y se buscaba cómo dar respuesta a cada una de las peticiones que llegaban al Colegio. Nuestra sensación es que, aunque en la distancia, hemos estado cerca", subrayan.

## Las redes sociales del COEGI, altavoz para la profesión enfermera en Gipuzkoa

*COEGIren sare sozialek biderkatu egin dute euren irismena azken hilabeteetan, eta Gipuzkoako erizain profesionalen egoerari, testigantzei eta posizionamenduari ahotsa emateko plataforma moduan finkatu dira*

La página de Facebook del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa ha multiplicado por cinco su alcance durante los meses de marzo, abril y mayo, al igual que Twitter, que multiplicó por tres el alcance de sus publicaciones durante el mismo periodo. En su conjunto, las 366 publicaciones realizadas durante este periodo en ambas redes sociales han alcanzado cerca de medio millón de personas. Una cifra récord que no hubiera sido posible sin la participación de numerosos colegiados y colegiadas que han hecho llegar al Colegio su testimonio en forma de imágenes, mensajes, videos, etc.

**Gracias, de corazón, a todos por vuestra colaboración.**



¡Sigue las redes sociales del COEGI y haznos llegar tus mensajes!

<https://www.facebook.com/coegi/>

Twitter: @COEGInfermeria

Youtube: [www.coegi.org](http://www.coegi.org)



# ¿Cómo usamos las TICs y redes sociales en nuestro día a día? Consecuencias, retos y oportunidades

*Jornada Profesional, 9 de octubre  
Palacio Miramar, Donostia.  
Cursos de Verano UPV/EHU*

## OBJETIVOS

Establecer la importancia del conocimiento y la educación en el uso de nuevas tecnologías (TICs) y redes sociales para obtener beneficios y oportunidades. Se abordarán las consecuencias de los diferentes usos y se analizarán los retos y oportunidades que nos ofrecen. Por otra parte, se abordarán las patologías y problemas que genera el uso inadecuado de las mismas y cómo prevenir, intervenir y rehabilitar para conseguir un buen uso y manejo de las mismas desde la familia, el entorno social, desde las instituciones y sus profesionales, etc.

## PROGRAMA

- 09:00 Registro y entrega de documentación
- 09:00 - 09:05 Presentación. Pilar Lekuona, Presidenta del COEGI
- 09:05 - 09:55 "Redes Sociales, del escaparate de la mentira a la democratización del talento (Contextualización de la situación que genera el uso responsable o inadecuado de las TICs y Redes Sociales)".  
David Ruipérez. Consejo General de Enfermería - Periodista y Escritor
- 09:55 - 10:00 Turno de preguntas
- 10:00 - 13:00 Mesa Redonda: "¿Nos enredamos en la Red?"  
Mari Luz Lamana. Hospital Universitario Donostia - Enfermera. Máster de Salud Digital y Experto en Gestión Sanitaria por la UNED (Modera)  
**"Interacciones digitales para la salud".** Antón Reina Bermúdez. Servicio Murciano de Salud. Enfermera especialista en geriatría. Máster en Envejecimiento y Máster Enfermería Holística. Docente. Referente en RRSS.  
**"Lo que nos enreda en las redes sociales".** Ana Isabel Estévez Gutiérrez. Profesora Titular de la Universidad de Deusto. Investigadora en el área de adicciones comportamentales. Universidad de Deusto.  
**"Nuevas Tecnologías y Patologías del Vacío".** Iñaki García Maza. Psicólogo, psicoterapeuta gestalt y coordinador de ERAIN S.coop. ERAIN S.COOP.
- 11:40 - 12:10 Pausa
- 13:00 - 13:45 Turno de preguntas y debate
- 13:45 - 14:00 Síntesis. Ana I. Atienza, Vocal I de la Junta de Gobierno del COEGI.



13

## PRECIO MATRÍCULA

General .....55 Euros  
Reducción Salud Osakidetza... 14 Euros

### Más información e inscripciones:

Web de los Cursos de Verano: [www.uik.eus](http://www.uik.eus)

Tfno. 943 21 95 11 / 943 21 95 98

### E-mail:

[udaikastaroak@ehu.eus](mailto:udaikastaroak@ehu.eus) / [cverano@ehu.eus](mailto:cverano@ehu.eus)



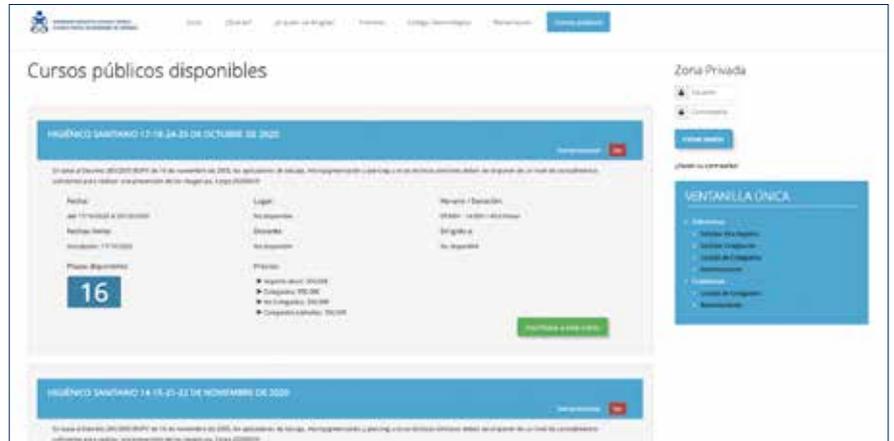
# El Colegio estrena web e intranet

**Kolegiatuaren sistema eColegio-ra migratzeko lana burutu da eta [www.coegi.org](http://www.coegi.org) webgunearen belaunaldi berria abiarazi da**

El Plan Estratégico del COEGI contempla la modernización de los servicios colegiales adaptándolos a las nuevas tecnologías como uno de sus ejes de actuación. En este marco, se viene trabajando en el desarrollo e implantación del proyecto EDIS: Erizanak Dugun Informazio Sistema. Se trata del paraguas que integra la gestión del Colegio, con las colegiadas, con la sociedad y una herramienta que servirá para monitorizar la actividad del COEGI y el impacto de la misma.

Dentro de este proyecto, se acaba de realizar la migración de la parte privada de la web a la que acceden los colegiados a un nuevo gestor y base de datos denominado 'eColegio'. Se trata de lo que tradicionalmente se conoce como 'Ventanilla Única Colegiados'. Con tu usuario y contraseña, ya puedes realizar por vía electrónica numerosas gestiones como solicitud de documentos, realizar colegiaciones, solicitar citas con las diferentes asesorías, cursar reclamaciones, etc.

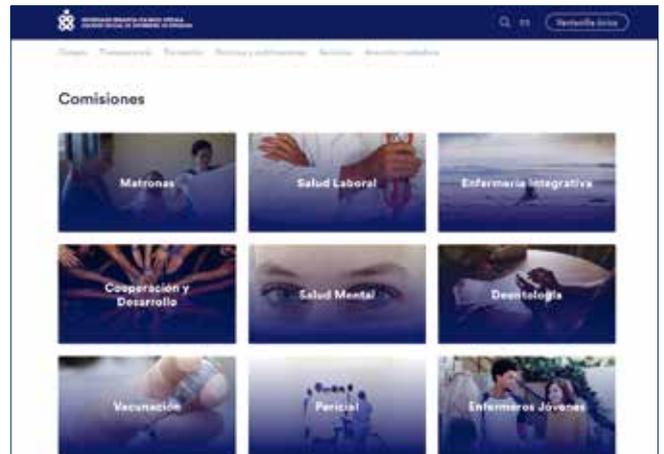
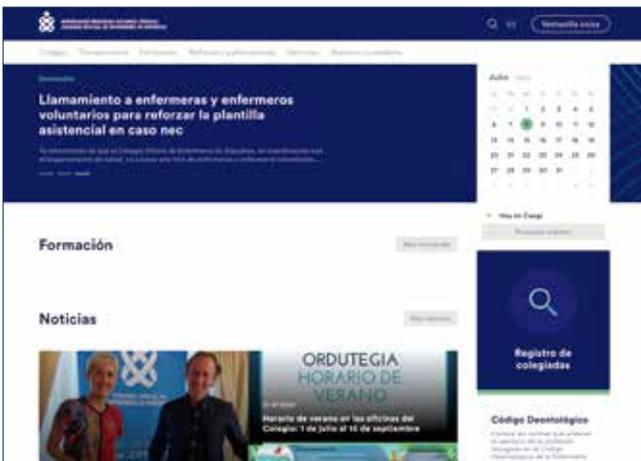
En los próximos meses este apartado privado de la web se verá reforzado con



otras funcionalidades como: inscripción y pago a cursos vía online, o descarga de documentos oficiales de manera electrón-

ica, garantizando la autenticidad de los documentos y sin necesidad de acudir físicamente a la sede colegial.

## Nueva web



Asimismo, a comienzos de julio veía la luz la nueva generación de la web del COEGI, con un renovado aspecto, diseño moderno y fácil usabilidad. Toda la información recogida en [www.coegi.org](http://www.coegi.org) estructurada en las secciones: Colegio, Transparencia, Formación, Noticias y publicaciones, Servicios y Atención Ciudadana. Los próximos pasos del Colegio en el área tecnológica se centra-

rán en la integración de nuevas funcionalidades en la App COE-GI como la inscripción a formaciones, o el control de accesos a los cursos y formaciones del Colegio, con pago de servicios a través del TPV virtual. Asimismo, entre otras actuaciones, el Colegio está trabajando en la creación de una plataforma de formación online.

# Solidaridad Enfermera

El 16 de marzo el COEGI realizaba un llamamiento para crear una lista de enfermeras y enfermeros voluntarios que desearan colaborar, en caso de que fuera necesario, para reforzar la plantilla asistencial ante la situación provocada por el coronavirus. Estos listados fueron remitidos al Departamento de Salud para su conocimiento. Además, el Colegio realizó otro llamamiento específico para profesionales dispuestos a trabajar en residencias geriátricas. **Juantxo Domínguez y la enfermera María Amestoy son dos de los profesionales enfermeros que no dudaron en apuntarse a las listas**

 **Juantxo Domínguez, enfermero**

## “No podía estar viendo la situación desde mi casa por la televisión”

**¿Qué te llevó a ofrecerte voluntario para trabajar en caso de que hubiera sido necesario por la carga asistencial?**

En primer lugar actuar en consecuencia con nuestra filosofía humanista de enfermería. Por otro lado, la necesidad de ayudar en todo lo que fuera necesario a las muchas compañeras enfermeras, que comenzaban a estar totalmente desbordadas en diversos centros.

Igualmente, estar a pie de las demandas que pudieran acontecer, en unos momentos de cierto caos organizativo. No podía estar viendo la situación desde mi casa por la televisión.

**¿Cuál es tu situación laboral? ¿Cuál ha sido tu trayectoria profesional?**

Mi situación laboral actual es de un enfermero prejubilado. Yo comencé tardíamente en esta profesión. Antes finalicé estudios superiores técnicos en construcción, pen-

sando trabajar en una oficina o empresa relacionada con la arquitectura. Más tarde me entró el gusanillo sanitario por un referente familiar. Y una vez finalizada la Diplomatura en la UPV, seguí ampliando en otros campos de la profesión, especializándome en cuidados paliativos, emergencias, etc. Durante bastantes años fui docente para cientos de profesionales de auxiliar de enfermería y sé bien de la importancia de sus cometidos en las residencias de mayores. En coherencia con mi trayectoria asociativa en el campo de la Cooperación Internacional, ya que fui uno de tantos impulsores de las Coordinadoras de ONG para el desarrollo, me he implicado en situaciones de emergencia y ayuda, la última a raíz del terremoto de Haití.

**¿Cómo resumirías lo vivido?**

Nadie nos imaginábamos que en pleno siglo XXI en todo nuestro planeta, viviéramos mi-



les de millones de personas en directo una situación casi apocalíptica. Esto, en primer lugar, nos demuestra nuestras debilidades como sistema imperante de insolidaridad. Y, por otro lado, es un aldabonazo en la urgencia de primar la salud de toda la humanidad, independientemente donde nazca cada cual, teniendo muy en cuenta que la emergencia climática podrá deparar en próximas décadas situaciones parecidas o mucho peores de pandemias.

En lo más cercano un reconocimiento global de toda la ciudadanía de los valores y la excelencia profesional de la enfermería. Por ello, es imperiosa necesidad de primar la salud pública en detrimento de las privatizaciones, que miran más el beneficio económico que la calidad de los cuidados. Con un reconocimiento salarial y ampliación de plantillas

15

 **María Amestoy, enfermera**

## “Los recortes en la sanidad no son compatibles con la calidad del sistema”

**¿Qué te llevó a ofrecerte voluntaria para trabajar en caso de que hubiera sido necesario?**

Estoy trabajando en un centro de salud mental y en ese momento nos habíamos dividido en dos equipos, compaginando trabajo asistencial con teletrabajo, de tal manera que disminuíamos significativamente los contactos entre nosotros. Mientras tanto, sabía que compañeras mías estaban en el epicentro de la pandemia trabajando en el hospital en plantas que se había modificado para los casos positivos y quería aportar mi granito de arena en caso de que fuera necesario.

**¿Cuál es tu situación laboral?**

Soy una Enfermera graduada el año pasado.

No he parado de trabajar desde entonces, he trabajado en el hospital, en ambulatorio y en salud mental. Soy consciente de que no dispongo de mucha experiencia, pero probablemente tengo menos miedo de lo que puede tener una persona más mayor o jubilada por el riesgo que conlleva ponerte en primera línea.

**¿Cómo has vivido la situación?**

He vivido la situación sobre todo con mucha incertidumbre. Era un tema constante en el trabajo, cada día había más ingresos, fallecimientos, etc. Simultáneamente nosotros íbamos reincorporando nuevas normas o nuevas formas de trabajar. Personalmente también puedo decir que con algo de miedo.



**¿Crees que esto va a suponer un antes y un después en la enfermería?**

Creo que se está visibilizando mucho el trabajo de la enfermera, pero esto no es suficiente. Creo que hay que aprender de los errores, aprender de la historia al fin y al cabo, y entender que los recortes en la sanidad no son compatibles con la calidad del sistema. En el momento en el que la sociedad entienda esto, habremos logrado algo, y no antes.

# Homenajes y reconocimiento en un Día Internacional marcado por la pandemia

*Donostiako Udalak urdinez argiztatu zuen udaletxea eta Kursaalako Biltzar Jauregiak mezu berezia zabaldu zuen Gipuzkoan diharduten 5.400 erizain baino gehiagori eskerrak emateko*



Accede al vídeo:  
Iluminación especial en Donostia

16

El 12 de mayo se celebraba en todo el mundo el Día Internacional de la Enfermería coincidiendo con el nacimiento de la precursora de la enfermería moderna, Florence Nightingale, de cuyo nacimiento se cumple en 2020 el bicentenario. Una celebración que, este año, estuvo marcada por el estado de alarma y el reconocimiento que instituciones, ciudadanía y rostros conocidos de Gipuzkoa quisieron realizar a la profesión.

Así, el Ayuntamiento de San Sebastián en agradecimiento y felicitación a las más de 5.400 enfermeras y enfermeros colegiados en Gipuzkoa, iluminó de azul el consistorio y con un mensaje especial el Palacio de Congresos del Kursaal entre las 20.00 y las 23.30 horas.

En un comunicado hecho público desde el COEGI el 12 de mayo se subrayaba que las enfermeras “no solo somos asistenciales. Hay que reconocer y aplaudir, también, a las supervisoras, coordinadoras, adjuntas, directoras, gestoras, docentes que han intervenido en la gestión de esta pandemia, tomando decisiones y asumiendo un rol en momentos de incertidumbre, presión, miedos y falta de un criterio común al que aferrarse”, se apuntaba.

Desde el COEGI se recordó asimismo que Florence Nightingale introdujo protocolos y una obsesión por la higiene para mejorar las condiciones sanitarias. Puso al paciente en el centro de la observación, la escucha y la comprensión “y, estos meses en los que la soledad y el aislamiento han puesto más que nunca a la enfermera como eje central de los cuidados, sus aportaciones están más vivas que nunca”.

“Florence Nightingale luchó también por los derechos de las mujeres, el reconocimiento a la profesión y hoy seguimos su estela incansables por elevar el estatus de la enfermería”, recordaban desde la Junta de Gobierno del COEGI.





# Rostros conocidos de Gipuzkoa y ciudadanía felicitan a las enfermeras en su Día Internacional

Con motivo del Día Internacional de la Enfermería el COEGI editó sendos vídeos en los que rostros conocidos y ciudadanas y ciudadanos guipuzcoanos felicitaban a la profesión

Con sus testimonios, subrayaban aspectos como que “un mundo sin enfermeras no sería posible”, y lanzaban mensajes como: “estáis haciendo una gran labor y estamos todos muy agradecidos”, “gracias de corazón por el duro trabajo realizado”, “sin vosotras hubiera sido inviable” o “gracias a vosotras saldremos adelante”. Desde el COEGI agradecemos la colaboración de todos los ciudadanos anónimos que participaron en el vídeo, así como de las personalidades guipuzcoanas.

Se trata del periodista **Iñaki Gabilondo**; el periodista y bertsolari, **Xabier Euzkitze**; la soprano **Ainhoa Arteta**, el cantautor **Benito Lertxundi**, el cantante **Alex Ubago**; los actores **Aitor Luna**, **Gorka Otxoa**, **Ane Gabarain**, **Marta Etura** y **Nerea Garmendía**; los cocineros **Elena Arzak**, **Pedro Subijana**, **Martín Berasategui** y **Andoni Luis Aduriz**; la capitana de la Real Sociedad, **Nahikari García**; la jugadora del Balonmano Bera Bera y enfermera, **Esther Arrojería**; el exjugador de la Real Sociedad, **Alberto Gorriz**; el delegado del Gobierno en el País Vasco, **Denis Itxaso**; el Diputado Foral de Gipuzkoa, **Markel Olano**; el alcalde de San Sebastián, **Eneko Goia**; el presidente del Consejo Social de Donostia, **Daniel Zulaika**; y la presidenta de ASPEGI, **Nerea Ibáñez**.



Accede al vídeo: La ciudadanía guipuzcoana felicita a las Enfermeras en su Día Internacional



Accede al vídeo: Rostros conocidos de la sociedad guipuzcoana felicitan a las enfermeras en su Día Internacional



## La trainera Donostiarra homenajea a las enfermeras esta temporada

El homenaje se llevará a cabo luciendo el logotipo del COEGI en los remos del patrón y patrona de las tres traineras del Club Kaiarriba-Donostiarra. De esta manera, quieren mostrar su reconocimiento y agradecimiento al trabajo desarrollo por todos los colectivos profesionales que han estado y están trabajando en primera línea de COVID-19.

Durante la presentación de la temporada, el presidente del club, Alberto López, se mostró muy agradecido por el trabajo de las enfermeras. La Presidenta del Colegio, Pilar Lekuona, por su parte recordó que el trabajo de las enfermeras comparte valores con el de los remeros, “la responsabilidad, el compromiso y el trabajo en equipo también son fundamentales para nosotras”, dijo.



# Un 6% de las enfermeras guipuzcoanas ha dado positivo en COVID-19, según datos de la encuesta COEGI

El COEGI ha realizado en la primera quincena de junio una encuesta COVID-19 entre las 5.395 enfermeras/os que trabajan en Gipuzkoa. El objetivo de esta encuesta, en la que han participado un 16% de las colegiadas/os, ha sido conocer de primera mano la realidad actual y situación de las y los profesionales de Enfermería en nuestro territorio ante la COVID-19.

En base a las respuestas, el COEGI trabaja ya para abordar y dar respuesta a las necesidades detectadas.

Agradecemos su tiempo y respuestas a las 853 enfermeras/os que han participado. A continuación recogemos algunas de las principales conclusiones de la encuesta realizada.



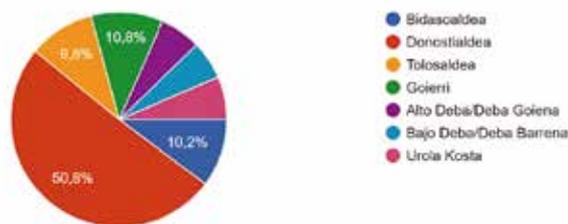
18

## MUESTRA

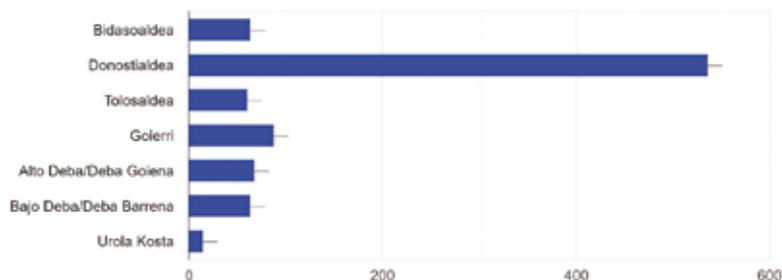
Participan 853 colegiadas/os (15,80% del total).

- El 62,9% trabajan en Donostialdea, el 11% en Goierri y el 8% en Bidasoaldea y en Debabarrena el 7,6%.
- Un 53,10% trabajan en Hospitalaria, 17,7% en Atención Primaria y un 8,7% en residencias de mayores, entre otros servicios.
- El 80% trabaja en la sanidad pública y el 20% en la sanidad privada.

Tu vivienda está ubicada en... / Zure etxebizitza kokatuta dago...  
853 respuestas

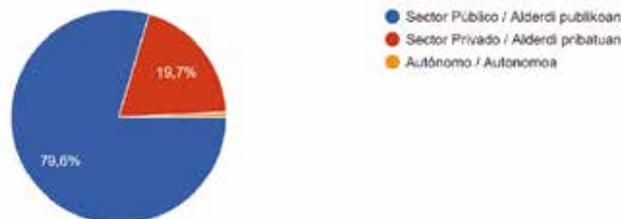


Y trabajas habitualmente en la comarca de / eta normalean, zure lantokiaren eskualdea da  
853 respuestas



Centro de Trabajo / Lantokia

856 respuestas



## Casos positivos en COVID-19

- 6% de las enfermeras/os en Gipuzkoa han dado positivo en COVID-19.
- 323 enfermeras contagiadas, según los datos extraídos de la encuesta del COEGI\*

\*El Departamento de Salud no nos ha facilitado los datos de enfermeras/os contagiados en Gipuzkoa.

**En el caso de un nuevo rebrote, además de test y material de protección, ¿qué pedirías?**

- Más coordinación: 69%
- Mejor formación: 59,10%
- Más enfermeras/os: 54,2%
- Complemento salarial: 50,9%
- Ayuda emocional: 24,4%
- Alojamiento: 20,4%

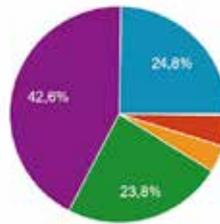




### ¿Cómo te has sentido en los últimos meses?

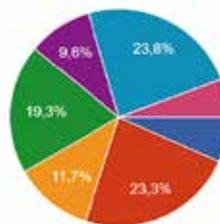
- Tensa: 83%
- Rabiosa: 68,6%
- Inquieta: 67%
- Impotente: 67%
- Con miedo: 57%
- Triste: 48%
- La cuarta parte afirma sentirse cansada al final de la jornada cada día y un 42,6% varias veces a la semana.

Me siento cansada al final de la jornada de trabajo / Lanaldia amaitzerakoan nekatuta sentitzen naiz  
856 respuestas



- Nunca / Inoiz
- Pocas veces al año o menos / Urtean oso gutxitan edo gutxiago
- Una vez al mes o menos / Hilabete baten behin edo gutxiago
- Unas pocas veces al mes / Hilabete baten oso gutxitan
- Unas pocas veces a la semana / Astebaten oso gutxitan
- Todos los días / Egunero

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigada / Goizean ohetiki jeikitzerakoan eta beste lanaldi bati aurre egiterakoan, nekatuta sentitzen naiz  
857 respuestas



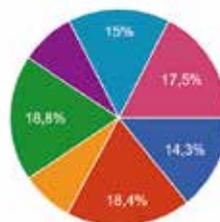
- Nunca / Inoiz
- Pocas veces al año o menos / Urtean oso gutxitan edo gutxiago
- Una vez al mes o menos / Hilabete baten behin edo gutxiago
- Unas pocas veces al mes / Hilabete baten oso gutxitan
- Unas pocas veces a la semana / Astebeteon behin
- Unas pocas veces a la semana / Aste...
- Todos los días / Egunero



### Aspectos emocionales

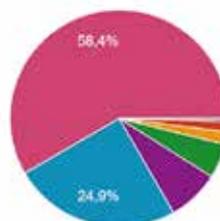
- El 85% piensa que el trabajo le está endureciendo emocionalmente.
- Un 89% cree que presta los cuidados de enfermería con mucha eficacia.
- El 83,3% se siente motivada después de trabajar en contacto con pacientes o usuarios.

Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente / Lan honek emozionaliki gogortu egiten nauela pentsatzen dut  
858 respuestas



- Nunca / Inoiz
- Pocas veces al año o menos / Urtean oso gutxitan edo gutxiago
- Una vez al mes o menos / Hilabete baten behin edo gutxiago
- Unas pocas veces al mes / Hilabete baten oso gutxitan
- Una vez a la semana / Astebeteon behin
- Unas pocas veces a la semana / Aste...
- Todos los días / Egunero

Me siento motivada después de trabajar en contacto con los pacientes o usuarios / Paziente edo erabiltzailearekin lan egin eta gero, motibatuturik sentitzen naiz  
856 respuestas



- Nunca / Inoiz
- Pocas veces al año o menos / Urtean oso gutxitan edo gutxiago
- Una vez al mes o menos / Hilabete baten behin edo gutxiago
- Unas pocas veces al mes / Hilabete baten behin edo gutxiago
- Una vez a la semana / Astebeteon behin
- Unas pocas veces a la semana / Aste...
- Todos los días / Egunero

# La presencia de enfermera 24 horas en residencias, objetivo fundamental para el buen cuidado de las personas mayores

*COEGIk azpimarratzen dutenez, egoitzetan erizain faltaren arazo bat dago erabiltzaileen gaur egungo profilari erantzuteko, izan ere, kasuen %77k menpekotasuna edo menpekotasun handia dute*

*“Une egokia da Gipuzkoako egoitzetan gertatzen ari den egoera aztertzeko, eta gizarte honek gure adinekoentzat nahi dituen zainketak planifikatzeko”*



20

La presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI), Pilar Lekuona, comparecía el pasado 16 de junio a petición del grupo Elkarrekin-Podemos en la Comisión de Políticas Sociales de las Juntas Generales de Gipuzkoa, para ofrecer la visión de la organización colegial sobre la situación de las residencias geriátricas y la solicitud de consideración de la profesión enfermera y otras profesiones en riesgo por contacto con COVID-19 como profesiones de riesgo.

En cuanto a la visión del COEGI sobre la situación de las residencias en Gipuzkoa, en la comparecencia se recordó que el territorio cuenta con 65 centros residenciales, de las cuales 29 cuentan con unidades psicogerítricas y 2 unidades psicogerítricas independientes. En ellas residen 5.425 usuarios, de los cuales, el 11% son dependientes en Grado 1 y el 66,37% son grandes dependientes o con dependencia severa. De las 65 residencias de Gipuzkoa, solo 19 cuentan con enfermera las 24 horas al día, el resto no tienen.

“Su presencia es fundamental. Además de los cuidados a usuarios, el **100% de las enfermeras que trabajan en residencias realizan asesoramiento de cuidados a usuarios y familias y el seguimiento a los usuarios hospitalizados**”, subrayaba Pilar Lekuona.

Tras lo vivido y estando todavía con coronavirus, el COEGI considera que es buen momento para analizar la situación de lo que está ocurriendo en las residencias de Gipuzkoa y planificar los cuidados que queremos que esta sociedad preste a nuestras personas mayores. El Colegio considera fundamental para el buen funcionamiento de las residencias la presencia de enfermera las 24 horas.

En este sentido, con respecto a la situación vivida en las residencias, el COEGI considera que **partíamos de un planteamiento sanitario precario, porque el perfil de usuarios es mucho más complicado que hace 30 años**. “La COVID-19 ha agravado la situación por la falta estructural de en-

fermeras y las que estaban se han ido contagiando. Por ello, a futuro es imprescindible adaptar las plantillas de Enfermería a las necesidades reales de las residencias, algo que desde el COEGI reclamamos desde hace años”, reiteraba Lekuona.

## LA IMPORTANCIA DE INVERTIR EN SALUD

Al margen de las situación de las residencias, en su intervención en Juntas Generales Pilar Lekuona subrayaba que “ante situaciones excepcionales y nuevas, son necesarias medidas excepcionales” y recordaba a los representantes de los partidos políticos presentes la importancia de invertir en Salud, al margen de ideologías y todos juntos.

Entre los retos sanitarios actuales se refirió a la necesidad de atender la Salud Pública, así como **apostar por una verdadera coordinación entre Atención Primaria y Servicios Sociales**. Por último, desde el COEGI se subrayaba que “la gran transformación se producirá cuando servicios sociales y servicios sanitarios trabajemos conjuntamente”.

# Visión del COEGI sobre las residencias en Gipuzkoa

## ANÁLISIS Y PROPUESTAS



### ESTUDIO DEL COEGI ENTRE ENFERMERAS DE RESIDENCIAS

Algunos de los datos de la encuesta realizada recientemente por el Colegio entre enfermeras que trabajan en residencias en Gipuzkoa:

- El 100% de las enfermeras que trabajan en residencias realizan:
  - Asesoramiento de enfermería a usuarios y familias.
  - Seguimiento a los usuarios hospitalizados.
- El 100% de las enfermeras que trabajan en residencias coordinan el trabajo asistencial del Plan de Cuidados (AVD).
- La derivación al centro hospitalario se realiza de manera coordinada por la enfermera y el médico de la residencia.
- La coordinación con Atención Primaria y el Hospital de referencia mejoraría con mayor presencia de enfermería.
- El 96,6% escribe en el Parte de enfermería y el 75% la Historia Clínica del paciente que es parte de la red (Osabide).

### ¿Qué crees que se puede mejorar?

- Ratio Enfermería (89,7%).
- Condiciones Salariales (81,5%) vs Osakidetza (no se sostiene una bolsa de trabajo).
- Formación continua (59,3%). Autoformación.
- Liderazgo de la coordinación de los cuidados (55,6%).
- Mejor organización de Turnos y horarios (55,6%).

### ESTRATEGIA DE FUTURO

- Las enfermeras de residencias podemos

coordinarnos con servicios sanitarios externos (especialistas en geriatría).

- Podemos atender casi cualquier situación que requiera de cuidados, salvo aquellas que necesiten atención hospitalaria específica.
- La enfermera es el profesional regulador entre auxiliares y resto de servicios de las residencias (ámbito social, sanitario, etc.).
- Puede atender al usuario en todo su ámbito psicosocial.
- A ello se suma el nuevo marco legal (prescripción enfermera), que habilita a las enfermeras para prescribir y dispensar determinados medicamentos.

### CONCLUSIONES

- Existe un problema de falta de enfermeras en las residencias de Gipuzkoa para atender la demanda actual derivada del perfil de usuarios (77% dependientes o grandes dependientes). Ello hace necesario ajustar los ratios.
- Tras lo vivido con la crisis de la COVID-19 es buen momento para analizar/evaluar la situación y coordinar lo que está ocurriendo en las residencias de Gipuzkoa.
- Consideramos clave para el buen funcionamiento de las residencias que haya enfermeras las 24 horas liderando los cuidados y como figura de control de los mismos.

**A futuro:** Imprescindible adaptar plantillas de Enfermería a las necesidades reales de las residencias, algo que desde el COEGI reclamamos desde hace años.



### MAPA ACTUAL

- ➔ 65 centros residenciales en Gipuzkoa.
- ➔ 5.425 usuarios.
- ➔ 350 enfermeras trabajando.

29 unidades psicogerítricas en las residencias y 2 unidades psicogerítricas independientes (727 usuarios).

### PERFIL USUARIOS

- ➔ Grado 0 (Autónomo): 62 residentes (1,14%)
- ➔ Grado 1 (Dependientes y Dependencia moderada): 583 (11%)
- ➔ Grado 2 y Grado 3 (grandes dependientes y dependencia severa): 3.601 (66,37%).

### COVID-19 ha afectado a 16 de los 65 centros guipuzcoanos.

(530 usuarios- 9,7%)  
392 usuarios han superado la COVID-19 y 168 han fallecido a causa de la enfermedad.

# Enfermeras de Atención Primaria, claves en la contención de la COVID-19

*Lehen Arretako zerbitzuak indartzea eta sustatzea funtsezkoa izango da datozen hilabeteetan pandemia detektatu eta kontrolatzeko.*





Como base de la pirámide del sistema sanitario, la Atención Primaria (AP) constituye la puerta de entrada al sistema para toda la ciudadanía. Un sistema donde las enfermeras, además de cuidar a las personas con procesos crónicos y pluripatologías, atienden problemas de salud puntuales, realizan campañas de vacunación en población adulta e infantil, así como el seguimiento domiciliario de pacientes como el trabajo en la comunidad junto a los servicios sociales municipales. A esta carga asistencial se suma ahora su papel clave y fundamental para detectar y controlar la COVID-19, lo que lleva a una necesidad acuciante de reforzar y potenciar estos servicios desde el punto de vista humano y material.

Se calcula que entre el 80 y el 85 % de los casos (leves y autolimitados) han sido tratados y gestionados desde la Atención Primaria. Debido a ello, ha sido necesario retrasar la atención en otros procesos demorables, centrandos todos los recursos en la pandemia sin dejar de atender y cuidar a los pacientes más frágiles.

La denominada “nueva normalidad” ha traído consigo nuevas funciones para las y los profesionales de Atención Primaria: detección, realización de test, seguimiento, rastreo, etc. de todo lo relacionado con la pandemia. Ante esta nueva realidad, el Departamento de Salud ya ha aprobado ampliar la plantilla de Atención Primaria de Osakidetza con 64 nuevas plazas de profesionales enfermeros (110 plazas en total).

***“Funtsezkoa da erizain profesionalen rola balioestea Lehen Arretako funtsezko elementu gisa, eta ez teknikak egiten dituen langile huts gisa”***

En Jalgi entrevistamos a varias enfermeras que trabajan en Atención Primaria en Gipuzkoa, para conocer de primera mano cómo se están organizando el servicio durante este verano así como su opinión en cuanto a las medidas que sería oportuno adoptar para contar con una Atención Primaria eficaz.

### EL VERANO

Preguntadas sobre cómo se está reforzando el servicio de Atención Primaria donde trabajan este verano las respuestas son dispares. “En nuestro caso –afirma una de las entrevistadas-, las sustituciones este año han sido al 100%, lo cual debería ser lo habitual y no la excepción. Por otra parte, se ha dado una reducción del horario del centro, pero esto está más enfocado a cubrir las ausencias médicas”.

Una compañera en otro Centro de Salud asegura que, en su caso, no se está reforzando el servicio. “Es más –apunta-, durante 6 semanas de estas vacaciones de verano no vamos a estar sustituidas al 100%. Eso quiere decir que el centro de salud va a contar con un enfermera menos, con todo lo que ello supone y más en época de pandemia”. Otra enfermera explica que “en nuestro servicio, el verano y el invierno es lo mismo, no tenemos refuerzo, y ahora con la COVID-19, tampoco”.

También hemos querido saber qué pedirían las enfermeras guipuzcoanas de Atención Primaria a Osakidetza/Servicio Vasco de Salud de cara al otoño y ante los rebrotes que ya están entre nosotros. Reforzar la plantilla de profesionales de enfermería es un aspecto que se repite en todas las respuestas.

“Es necesario más personal. La carga de trabajo se va duplicar en caso de rebrote y, si no se refuerza la Atención Primaria, no vamos a poder dar una respuesta eficaz”, apunta una de las profesionales consultadas quien asegura que, además de ello, es necesaria “una planificación multidisciplinar previa de calidad”.

***“Osakidetzari eta bere Laneko Osasun Zerbitzuari eskatuko nioke bere profesionalak zaintzeko, sintomak gutxietsi gabe, eta protokolo argiekin profesional baten kasua agertzen denerako”***

Otra compañera solicita a Osakidetza que sean “previsores” en cuanto a la organización y gestión de la situación, “y que no escatimen en recursos, tanto materiales, como de personal. Esta primera fase nos ha servido a todos para darnos cuenta de que este tipo de situaciones pueden ocurrir y que tenemos que estar preparados para ello”, apunta. En la misma línea se manifiesta otra enfermera guipuzcoana quien subraya que, ante todo, sería necesario el refuerzo con profesionales de enfermería.

Por otra parte, una enfermera demanda que “teniendo en cuenta que el personal sanitario ha sido uno de los más afectados, también pediría a Osakidetza y a su Servicio de Salud Laboral que cuide de sus profesionales, sin subestimar síntomas y teniendo protocolos claros a la hora de un posible caso positivo de un profesional”.

### CARGA ASISTENCIAL

También hemos querido conocer cómo viven en el día a día las enfermeras de Atención Primaria en Gipuzkoa la tarea de retomar el cuidado de los enfermos crónicos y pluripatológicos, añadido a la carga asistencial de la COVID19.

Una enfermera guipuzcoana nos cuenta que la urgencia y la gravedad de la situación “nos han hecho a todos apar-



car ciertos elementos de nuestro día a día, como es el caso de los cuidados y controles de los enfermos crónicos y pluripatológicos. Ellos/ellas mismas siendo conscientes de la situación y del riesgo, han entendido que no era el mejor momento para continuar con los controles presenciales habituales”.

Ahora, ante esta nueva normalidad, apunta, “vamos retomando los cuidados de estos pacientes, pero sin volver a lo de antes. La idea es, por una parte realizar consultas presenciales de ‘alta resolución’, en las que realicemos diferentes cuidados en una sola consulta; combinado con seguimiento telefónico. Esto implica muchas veces hacer más autónomo al paciente, siendo responsable de su autocuidado, por ejemplo realizando el AMPA. Obviamente –añade-, esto está suponiendo un gran trabajo añadido a la carga extra derivada de la detección y seguimiento de pacientes COVID-19”.

Otra compañera señala que “nos falta tiempo” y argumenta en este sentido que el tiempo de consulta se ha reducido debido a la nueva organización para la COVID-19. “Aunque han sido muchos los pacientes que -previo aviso durante el confinamiento-, se han puesto en contacto con el centro de salud para retomar las consultas de crónicos; a los pacientes que, tristemente debido al confinamiento, hemos perdido el seguimiento intentaremos retomarlos con nuevas captaciones a partir de septiembre si es posible; ya que en verano no vamos a contar con el personal suficiente”, señala.

**“Langile gehiago behar dira. Lan karga bikoiztu egingo da berragerpenak badaude eta, Lehen Arreta ez bada indartzen, ezingo dugu eraginkortasunez erantzun”**

## EPIS

En cuanto a si la protección con EPIs es suficiente en Atención Primaria, hay enfermeras que afirman que “en ningún momento nos han faltado” y todas las consultadas coinciden en que, actualmente, “estamos cubiertas de material con suficientes EPIs”.

No obstante, reconocen que al comienzo de la pandemia la situación fue más difícil. “Nos los daban a cuentagotas y había que ser muy selectivo a la hora de utilizarlos. Esta situación fue bastante estresante, sobre todo al comienzo, ya que para utilizar un EPI tenías que tener claro que lo utilizabas con un posible caso, cosa que dados los síntomas tan amplios era muy difícil de determinar. Este contexto hacía que pudieras asumir más riesgos por no malgastar un EPI con alguien que no estuviera claro que fuera sospechoso”, explica una enfermera.

Otra compañera apunta que, como enfermeras de Atención Primaria que atienden presencialmente a pacientes todos los días en el centro de salud, yendo a sus domicilios, etc., “creo que está en nuestra mano protegernos de la mejor manera posible y exigiendo que se nos suministren los EPIs necesarios. Ya se ha visto que los síntomas de la COVID-19 son muy variables en cuanto a gravedad y variabilidad, por lo que no podemos bajar la guardia”, subraya.

## “NO CUENTAN CON LAS ENFERMERAS”

Una opinión compartida con todas las enfermeras de Atención Primaria consultadas es que no se cuenta demasiado con ellas de cara a organizar y estructurar la AP para la atención de la COVID-19. “Como elemento importante de la Atención Primaria creo que hemos estado a la altura de la situación, tanto en la gestión de los posibles casos coronavirus, así como continuando con los cuidados del resto de pacientes que necesitaban acudir al centro para

**“Antolamendua, oro har, oso aldebakarrekoa eta bertikala izan da, osasun zentroetako erizainen errealitateak edo iritziak kontuan hartu gabe”**

realizar sus curas, sintrones, urgencias etc.”, recuerda una de ellas.

No obstante, con respecto a la organización general, considera que ha sido bastante “unilateral y vertical”, sin contemplar en muchos aspectos las realidades u opiniones de las enfermeras en los diferentes centros de salud.

Esta respuesta es compartida por otras compañeras que afirman que “radicalmente no”. No cuentan con las enfermeras a la hora de estructurar el servicio, circuito de entrada y salida, etc”.

## PROPUESTAS

En cuanto a las propuestas y/o sugerencias que realizarían para un mejor funcionamiento y efectividad de la Atención Primaria en Euskadi, subrayan la importancia de valorar el papel de la profesión enfermera “como elemento fundamental de la AP y no como una mera realizadora de técnicas”. En su opinión, apunta una de las profesionales, “habría que empezar por tener una enfermera por cupo, la cual sea referente para sus pacientes y se encargue de sus cuidados de una forma holística”.

Otra compañera subraya que “nos gustaría participar”. Como ejemplo, apunta al Servicio de Riesgos Laborales, en la supervisión de cómo se encuentra el espacio que comparten pacientes y personal sanitario, seguridad personal, etc.

# Testimonios en primera persona: Enfermeras de hospitales en Gipuzkoa

Entrevista a Tania Vicario, enfermera en el Hospital Universitario Donostia (Edificio Amara).  
OSI Donostialdea

## “Me gustaría que hayamos aprendido la importancia de un buen sistema sanitario”



Tania Vicario es enfermera en la cuarta planta del Edificio Amara que ha atendido a pacientes coronavirus. Cuando se le pregunta sobre cómo recuerda los primeros días de la pandemia afirma que “aunque solo hayan transcurrido unos meses, ahora mismo parece que haga una eternidad de aquellos momentos. Todo era incertidumbre y caos. Había que hacer y ajustar los protocolos a medida que iban saliendo para que se adaptarán a nosotros y, según terminabas una versión, surgía una situación que no se había planteado aún y era vuelta a empezar. Había mucho desconocimiento, mucho miedo y mucho cambio, ya no cada día, sino cada turno”.

En la cuarta planta el Hospital Amara nos explica que hubo que adaptar la organización. Se habilitó una zona negra o sucia, “donde podíamos movernos con el EPI de habitación en habitación con cierta libertad. Según íbamos teniendo más pacientes tuvimos que llevar a los pacientes de dos en dos, una en zona sucia y otra en limpia para poder

funcionar... Al final, con el paso de los días y probando formas de trabajar encontramos la forma en la que nos podíamos arreglar y sacar el trabajo adelante de la mejor forma posible, dentro de las circunstancias”.

Tania Vicario resume lo vivido como una situación personal de mucho estrés, mucha lectura de protocolos y mucha sensación de inseguridad e incertidumbre. “Lo que he aprendido es sobre todo sobre mí misma. Me he dado cuenta de la capacidad de adaptación que tengo, de que dentro del caos y el estrés me he sorprendido a mí misma con la calma que he podido mantener, que soy mucho más resiliente de lo que pensaba. También he aprendido, o más bien confirmado, que trabajo con un equipazo, que tengo unas compañeras que son un lujo, y no sé que hubiera sido de mí de no ser por ese apoyo que nos hemos dado, por ese trabajo conjunto, en equipo. Como aspecto negativo –explica-, también he aprendido que no todo el mundo es así, que ha habido mucha reacción con la que nos ha hecho sentirnos marginadas y

apestadas, y que el miedo es una excusa para algunas personas que al parecer lo justifica todo... Pero prefiero quedarme con las lecturas positivas”, subraya.

Cree que con la pandemia la sociedad ha tomado cierta conciencia de cómo la profesión enfermera está, en general, en primera línea de la salud. “Creo que simplemente hemos asumido nuestro rol, pero es una situación más extrema de lo que jamás nos habíamos planteado”, resalta. Tania Vicario avanza que, lo que realmente le gustaría es que, “después de esto, como sociedad, hayamos aprendido la importancia de un buen sistema sanitario, que nos hayamos dado cuenta de la importancia que tienen todas y cada una de las profesiones que se dan dentro del sistema sanitario”.

Nos cuenta que “por supuesto” ha agradecido los aplausos diarios de las ocho de la tarde, “pero creo que no éramos los únicos que los merecíamos. Limpiadoras, cajeras, camioneros, policías, bomberos, barrenderos, carniceros, pescateros, administrativos, trabajadores del sociosanitario, cuidadores, profesores que han estado trabado online a marchas forzadas, veterinarios, farmacéuticos, conductores de autobuses... Y seguro que me dejo muchas más. Todas esas profesiones, al igual que los sanitarios, han estado también al pie del cañón, y me resultaba curioso que siempre se hablara de nosotros...”.

Tania Vicario felicita a todas las enfermeras por su trabajo y añade que, “aunque esto pueda levantar ampollas no debemos creer que estamos en derecho de juzgar a la gente, por muy intenso que haya sido lo que hemos vivido... Podemos quizá tratar de educar, pero tenemos que ser conscientes de que los cambios de hábitos son procesos largos y complejos y que, desde los reproches, no vamos a buen puerto”, concluye.



■ *María Luisa de Alba, enfermera Hospital Bidasoa. OSI Bidasoa*

## “No nos habíamos enfrentado a una situación tan compleja y de tanta exigencia física y psicológica”

María Luisa de Alba es supervisora de la 4ª Unidad del Hospital del Bidasoa, la Unidad donde han ingresado pacientes Covid. Explica que las primeras semanas vivieron una situación de incertidumbre y miedo a lo desconocido ante una emergencia sanitaria imprevista. “Con el paso del tiempo –matiza-, el personal sanitario se ha ido adaptando a esta situación y poco a poco las cosas han ido mejorando. En mi trayectoria profesional, no nos habíamos enfrentado a una situación tan compleja, con tantos cambios organizativos y de tanta exigencia física y psicológica”, apunta.

En su opinión, las y los profesionales de Enfermería han tenido y están teniendo un papel “esencial” en los cuidados y dando mucho apoyo emocional a los pacientes Covid “que se enfrentaban a

una enfermedad desconocida aislados de sus familias. En situaciones de desenfance, el personal de enfermería ha sido el encargado de acompañarles en esos momentos finales”; recuerda.

Afortunadamente en la Unidad han tenido en todo momento los recursos materiales necesarios: mascarillas, batas, guantes, gafas, pantallas, etc. Con diferentes modelos de EPIs, pero siempre con protección, nos cuenta. En cuanto a los recursos humanos, se ha reforzado el personal de enfermería, llegando a doblar la plantilla. Además, se ha impartido formación específica sobre manejo de EPIs.

Respecto al apoyo psicológico, “pedimos ayuda a COEGI y a través de psicólogas expertas obtuvimos ese apoyo tan necesario. Me gustaría desde aquí agradecer

la gran labor que han realizado”, subraya. María Luisa de Alba considera que la experiencia adquirida “nos ayudará a estar más adaptadas y con un mejor manejo de la situación a pesar de la amenaza de los rebotes”. En este sentido, apuesta por una mayor coordinación entre las Unidades de Atención Primaria y el ámbito hospitalario, mediante un Plan de Vigilancia Epidemiológica “que me consta que ya se está poniendo en marcha y que creo ayudará a evitar los contagios masivos”.

A su juicio, en adelante, probablemente van a cambiar muchas cosas en nuestra sociedad y, especialmente, en el ámbito sanitario. “Los profesionales tendremos que adaptarnos a trabajar en el futuro con más medidas de seguridad y protección”, concluye.

26

■ *Garbiñe Aldalur. Enfermera Hospital de Zumarraga. OSI Goierri-Urola Garaia*

## “Hemos demostrado nuestra profesionalidad y capacidad de adaptación a situaciones críticas”



Garbiñe Aldalur es enfermera en el Hospital de Zumarraga desde hace 31 años y los últimos 15 ha trabajado en una consulta de ginecología e histeroscopias a la vez que ejerce como profesora asociada para la UPV a tiempo parcial en la asignatura de Practicum. La semana del 9 de marzo –comenta Garbiñe- “empezamos a oír que la pandemia se estaba extendiendo y comenzaron a prohibir las reuniones en el hospital, motivo que me hizo realizar las tutorías a los alumnos fuera de la misma. Había mucha incertidumbre”. El domingo, 15 de marzo, llamaron por teléfono indicando a Garbiñe que iría a la URG “limpia” y los turnos que le correspondían esa semana. “Fue un cambio total de actividad y con poco tiempo de adaptación”, explica. Garbiñe Aldalur afirma haber vivido esta

situación en “un estado de nerviosismo y ansiedad, sobre todo, por la falta de control sobre el trabajo, por la incertidumbre de lo que venía, por lo que pudiera suponer a mi familia teniendo un miembro de riesgo en casa y mis aitas mayores y confinados”. Además de eso, también supuso un “estrés físico”, explica, ya que hizo turnos de noche, y al llevar unos 20 años en turno de mañana era “incapaz de conciliar el sueño aún haciendo noches seguidas”. “Era una sensación muy extraña”, insiste; “tanto dentro del hospital (pasillos vacíos, tres servicios de urgencias diferenciados, etc.) como en la calle (el no ver a nadie, los aplausos, etc.). Considera que “las enfermeras hemos jugado un papel importante demostrando profesionalidad en todos los aspectos

de la profesión enfermera; tanto por la adaptación a situaciones críticas, como apoyando al paciente en esta situación dura a la que se añadía la soledad y la ausencia de familiar de apoyo”.

Cree que “lo que venga de ahora en adelante es, de nuevo, la incertidumbre. Si como se comenta hay un rebrote, la enfermería estará algo más preparada que esta vez para afrontarlo, aunque en según y qué hospitales que hayan tenido gran carga asistencial, también habrá un cansancio psicológico importante que posiblemente pase factura”, agrega. Considera que test PCR a la ciudadanía ante cualquier síntoma favorecerá la detección precoz de los casos Covid “y se podrán tomar medidas antes de su propagación para evitar la posterior saturación sanitaria”.



**Larraitz Legorburu, enfermera en el Hospital de Mendaro. OSI Debabarrena**

## “Espero y deseo que nuestro trabajo se siga valorando y respetando como durante la pandemia”



Larraitz Legorburu trabaja en el quirófano de urgencias del Hospital de Mendaro desde hace alrededor de nueve años. En marzo, con la llegada de la COVID-19 se paralizaron los quirófanos programados, por lo que algunas enfermeras fueron reubicadas en distintas unidades. Larraitz valora la situación vivida como “muy dura. Fue estresante y desconcertante que te sacasen de tu sitio de trabajo a otro lugar, en mi caso, a la planta de cirugía -en un principio- y más tarde a la REA, donde vas a trabajar y a atender a pacientes que son COVID-19 positivos”.

La enfermera explica que “no es el trabajo lo que me asustaba, sino el poder hacerlo bien o no. Estás con personas que, aunque te ayudan un montón, no conoces, no sabes dónde están los materiales y ,además, tienes que ponerte la EPI”.

La situación era muy cambiante. “Nuevos protocolos casi a diario y el miedo de llevarnos el virus a casa. Si al ponerte el EPI estás nerviosa, al quitártelo aún más, porque te preguntas: ¿lo habré hecho bien?, ¿habré tocado algo que no debía? Terminado el turno llegas a casa, te quitas la ropa y la metes directamente en la lavadora, rocías las zapatillas con lejía diluida en agua y a la ducha”, apunta Larraitz.

Por otro lado, continúa, “están los pacientes que te ven entrar a la habitación vestida como un ‘astronauta’. Entrás una o dos veces para minimizar el contacto con el virus, pero tú ya estás sudando dentro del traje y te duele la cabeza porque las gafas te aprietan. Estás respirando por la boca, despacio, para que las gafas no se empañen a pesar de que las hayas impregnado con lavavajillas previamente. El paciente sólo te ve los ojos, le tienes que hablar alto porque con la mascarilla no te entiende, le sacas la analítica, le das la medicación, le aseas... En ese momento miras al paciente, notas el miedo que tiene en sus ojos, la soledad... intentas sonreír pero no te ven más que los ojos a través de ese cristal. Todo es muy frustrante; duro muy duro”, relata.

Sobre el papel de las y los profesionales de enfermería subraya que han estado, “como siempre, a pie del cañón. Hemos tenido que cambiar espacios físicos, de compañeros, de forma de trabajar, horarios, materiales, etc. Creo que contamos con unos profesionales con una capacidad de adaptación y superación enormes”, afirma. Agradece a compañeros y compañeras, el apoyo y compañerismo que han demostrado al acogerles. “Han hecho que todo sea más sencillo, ayudando en todo momento a solventar nuestras dudas y siempre dispuestas a enseñar”.

Afirma haber tenido suerte con la provisión de material en su centro. “Hemos estado bien comparando con otros sitios, pero también he de decir que ha habido momentos en los que hemos reutilizado batas y mascarillas porque no había suficientes”, comenta.

Ahora, tanto ella, como sus compañeras, han vuelto a sus respectivas unidades. Los quirófanos programados se van abriendo, aunque “siempre estaremos con la incertidumbre de que, en cualquier momento pueda venir ese paciente COVID positivo, con una urgencia vital, por lo que intentaremos estar preparados, con material adecuado y aplicaremos lo aprendido. Espero que no nos llegue a faltar material y sigamos trabajando en buenas condiciones”, termina.

Como valoración general subraya que “nos hemos enfrentado a nuevos retos y aunque no todo haya salido perfecto, estoy orgullosa de pertenecer a esta profesión y haber formado parte en todo esto. Esta experiencia nos va a marcar por ser algo que nunca antes hemos vivido y se tomarán medidas y habrá cambios, como el uso de las mascarillas. Sólo espero y deseo que nuestro trabajo se siga valorando y respetando como se ha hecho durante la pandemia. Que se le de la importancia que tiene a la enfermería dentro de la sanidad y que el esfuerzo de todos no quede en el olvido”, concluye Legorburu.

27

**Itziar Usandizaga, enfermera. Hospital Alto Deba. OSI Debagoiena**

## “La situación ha demostrado que la enfermera es el pilar fundamental en el cuidado del paciente”



Itziar Usandizaga, enfermera en la unidad materno infantil del Hospital de Arrasate explica que cuando comenzó todo les informaron de que los partos y la pediatría se trasladaban al hospital de Zumarraga y se convertirían en unidad de trauma y cirugía. “De la noche a la mañana, de tener pediátricos y púerperas con sus bebés, nuestros pacientes cambiaron y pasaron a ser los de Traumatología y Cirugía, quienes intervenían de urgencia”, narra.

Asegura que la situación no ha sido fácil, sobre todo por el constante cambio de la manera de trabajar y de los protocolos. “Me

imagino que en las unidades de Covid todavía habrá sido mucho más difícil. Cada semana cambiábamos de protocolos”, recuerda.

Considera que la situación vivida “no ha hecho más que demostrar que la profesión de enfermería es el pilar fundamental en el cuidado del paciente”. Para Itziar Usandizaga el coronavirus es una enfermedad muy dura en muchos aspectos pero, sobre todo, en la soledad de los pacientes, recalca. “La profesión ha tenido que asumir el papel de la familia y acompañar a esos pacientes que estaban solos y, en muchos casos, a acompañarles mientras morían”.

Subraya que las mayores carencias que se han tenido han sido la falta de PCR's a pacientes y sanitarios y la falta de material de protección. En contraposición, recuerda que la profesión enfermera “siempre ha tenido una capacidad de adaptación enorme y creo que esto lo ha demostrado con creces”.

En adelante, augura que las enfermeras “tendremos que aprender a trabajar con esta nueva normalidad y en constante adaptación viendo todo lo que sigue sucediendo. Creo que podríamos mejorar si hiciéramos test a los sanitarios más a menudo y equiparnos con material de protección conveniente”, concluye.

**Amaya Bellanco y Alicia Martínez, enfermeras en el Hospital de Eibar. OSI Debarrena**

## “Se ha trabajado más en equipo que nunca”



28

Amaya Bellanco y Alicia Martínez son enfermeras de la 2ª planta del Hospital Eibar (subagudos). La planta en la que trabajan es para ingresos de convalecencias y cuidados paliativos, sobre todo. Recuerdan la situación vivida como “una pesadilla”; un escenario en el que “no nos daba ni tiempo a creernos lo que nos estaba pasando”.

“Desde el principio nuestra planta cambió”, explica Amaya Bellanco. “Se convirtió en una planta de aislamiento. Cada día cambiaban los protocolos y la forma de trabajar en nuestro servicio se tenía que adaptar día a día. Comenzaron a llegar pacientes de Vitoria, Mendaro, Arrasate, residencias de ancianos y no candidatos a UCI, ya que en Eibar no tenemos”.

Su compañera Alicia Martínez considera que la profesión enfermera se ha llevado la peor parte, “ya que el tiempo de exposición y contacto con los pacientes es

continuo, al igual que el riesgo de contagio. Pasar la ‘tortura’ de estar tres horas seguidas con el incómodo y caluroso EPI puesto no es agradable. A ello se suma que se tiene poca visión para realizar técnicas con las gafas, que se empañaba...”.

A todo esto, señala, hay que sumarle la parte emocional. “Ha sido muy triste que la gente haya estado sin sus seres queridos cerca, sin contacto directo, aislados, incluso en el final de la vida... el único contacto hemos sido nosotras”.

Algo que se ha repetido en diferentes centros y ellas corroboran es haber echado en falta información y seguimiento por parte de la Organización Sanitaria Integrada (OSI). “Nos dieron un taller al comienzo de la pandemia y no les hemos vuelto a ver por nuestro servicio. Sentimos miedo ya que nos dijeron que tendríamos que reutilizar las mascarillas. No llegó a suceder, pero sí hablamos de

ello con el sindicato. Las mascarillas eran cada vez de un tipo diferente; unos días llegamos a utilizar unas no homologadas y, por ello, nos repitieron la prueba del diagnóstico del coronavirus”, narran.

Afirman que ahora trabajan de una manera más normalizada y siguiendo los protocolos de seguridad que dicta Osakidetza, pero esperan que nunca les falte el EPI. “El tiempo juega a nuestro favor para conseguir fármacos más efectivos, conocer mejor el funcionamiento del dichoso virus y encontrar la deseada vacuna”, subrayan.

Aún así, afirman haber aprendido mucho de esta experiencia y afirman que, incluso, “se ha trabajado más en equipo que nunca”. Ambas están de acuerdo en que es ahora cuando se empieza a valorar a las y los profesionales enfermeras y lo que les gustaría es que “esto durara y no se olvidara”.



Entrevista a Lucía Elosegui. Supervisora del Servicio de Hospitalización a Domicilio OSI Donostialdea

## “Las enfermeras debemos formar parte de los equipos que tomen decisiones relacionadas con el cuidado”

*“Bizi izan dugunak hausnarrarazi egin behar du gure lanak pazientearen zainketan duen garrantziari buruz”*

### ¿Cómo resumirías lo vivido en Hospitalización a Domicilio?

A pesar de la ayuda de mis compañeros, esta pandemia me ha pillado de ‘novata’ en el puesto como supervisora del Servicio de Hospitalización a Domicilio que pasé a ocupar en enero de este año.

Esta etapa ha exigido a todos los niveles de la organización una adecuación casi diaria a la situación del hospital, con cambios continuos que nos llegaban desde la dirección y que teníamos que adecuar cada uno a su servicio. Definiría como muy positiva la disposición por parte del equipo de enfermería, arrimando el hombro cuando ha hecho falta. En los momentos más duros de la pandemia las enfermeras ofrecieron sus días libres si hacía falta, y eso que la Semana Santa nos tuvimos que repartir los festivos entre todas...

Me gustaría destacar la buena comunicación de la situación de los enfermos ingresados diariamente por parte de la Dirección del Hospital Donostia. La transmisión de esta información diaria al equipo ha generado tranquilidad y sensación de equipo.

Como Coordinadora de Trasplantes la situación también ha sido dura porque por miedo al virus hemos estado una temporada con mucha dificultad para poder organizar donaciones de órganos y tejidos, y pensar en los pacientes que en lista de espera no han podido ser trasplantados ha sido duro.

### En tu opinión, ¿qué papel esta jugando la profesión enfermera en esta pandemia?

El papel de la profesión está siendo fundamental por lo importante que es nuestro trabajo en el cuidado de los pacientes. La utilización de EPI ha generado una distancia en el cuidado tan cercano al que estamos acostumbradas las enfermeras con los pacientes. Entrar en los domicilios con estos equipos, al principio se nos hizo duro.

### En este sentido, ¿cómo habéis realizado y estáis realizando ahora las visitas a domicilio?

En plena pandemia organizamos dos equipos extras que se dedicaron a atender a los pacientes COVID-19. Así estaban, en cierta manera, más especializados en el manejo de los equipos



de EPI y no mezclábamos pacientes de otras patologías con pacientes de coronavirus. Y ahora mismo, si tenemos algún paciente sospechoso de o con COVID-19, le atiende el equipo que corresponda a su zona.

### ¿Cómo crees que va a ser la situación de ahora en adelante?

Yo creo que esta situación nos ha llevado a hacer un repaso importante de las medidas de protección universales que debemos mantener con todos los pacientes y de las de aislamiento en los casos que haga falta por enfermedades infecciosas.

Creo que las enfermeras debemos formar parte importante de los equipos que tomen decisiones relacionados con el cuidado.

Lo vivido nos tiene que llevar a reflexionar sobre lo importante de nuestro trabajo en el cuidado del paciente. Creo que estamos más preparados si la situación se repitiera, pero necesitamos una tregua y nos van a venir muy bien las vacaciones para desconectar y descansar, siempre hacen falta, pero este año especialmente.

**Entrevista a Loreto Carpintero Barrenetxea, enfermera de Quirófano en el Hospital Universitario Donostia**

## “Los profesionales sanitarios hemos dado todo lo que hemos podido”



Loreto Carpintero es enfermera de quirófano programado en el Hospital Universitario Donostia. Durante varias semanas los 11 quirófanos se dismantelaron convirtiéndose en UVI, un espacio que se denominó: “QuiroUCI”. Charlamos con ella ahora que el funcionamiento de su servicio ha vuelto a la “normalidad”, y nos cuenta que recuerda aquellos primeros días a mediados de marzo como momentos de gran incertidumbre.

“Somos enfermeras quirúrgicas y pasamos a tener que hacernos cargo de pacientes críticos. Vivimos el momento con un poco de miedo e incertidumbre sobre cómo nos íbamos a organizar, tuvimos que ir a la UVI para conocer la forma en la que trabajan y, tengo que decir, que tuvieron mucha paciencia y se portaron muy bien con nosotras”, explica.

Recuerda cómo en la QuiroUci los pacientes estaban intubados y dormidos. “Aún así entrábamos y les hablábamos. Al fin y al cabo no

sabíamos si te oían o no, pero tratábamolos de reconfortarles. Básicamente hacíamos lo que nos gustaría que nos hicieran a todos, todo lo posible para que los pacientes nos sintieran cerca y supieran que les acompañábamos en esos malos momentos”.

Apunta que, quizás, donde más “sufrió” fue fuera del hospital “porque no queríamos contagiar a los nuestros en casa. Yo tengo dos hijas y un marido. El primer día tuvimos que tomar la decisión de vivir separados mientras durase la situación y estuve viviendo sola”.

En este contexto, Loreto Carpintero incide en que ha habido mucho compañerismo entre todo el personal del hospital: “todos nos hemos ayudado en lo que hemos podido. Ha sido gratificante ver como remábamos todos a una, porque estábamos todos en la misma situación”.

A su juicio, las y los profesionales enfermeros están jugando un papel fundamental durante la pandemia. “Como responsables de cuidados hemos dado todo lo que hemos podido, algo que han hecho también otros profesionales: médicos, auxiliares, celadores, etc... Todos estábamos en la misma situación trabajando en un área que no era la nuestra y hemos tenido que poner todo de nuestra parte”.

30

**Miguel A. Moral, supervisor de Enfermería en Centro de Salud Altza/Roteta. C.S. Martutene C.P.**

## “Hemos tenido muchos aislados por prevención, pero ningún caso confirmado”



**¿Cómo resumirías lo vivido en el Centro Penitenciario de Martutene?**

Al principio con mucha inseguridad, porque todos nos enfrentábamos a algo nuevo y desconocido; el manejo de la situación se nos hacía complicado. Estamos en una cárcel con una estructura antigua que no permite hacer muchas ‘florituras’ en cuanto a aislamiento para este tipo de situaciones.

Recuerdo los inicios con los primeros síntomas de internos y pensaba que, al ser un sitio muy cerrado, todos acabaríamos infectados. Por suerte se quedó solo en

sospechas. Hemos tenido muchos aislados por prevención, pero ningún caso confirmado. De hecho, Osakidetza mandó realizar test a toda la población reclusa, incluidos funcionarios, sin ningún caso confirmado.

Creo que entre la Dirección del Centro Penitenciario, Osakidetza y personal sanitario que aquí trabajamos, se está haciendo una labor encomiable y digna de mención, porque todavía sigo pensando que no es tarea fácil decir que a día de hoy no haya habido ningún caso positivo. Nadie salía al exterior, nadie entraba al interior (salvo los trabajadores y siempre con protección). Se procedía con el aislamiento de 14 días a aquellos internos que ingresaban en el centro... Se ha blindado la entrada y creo que se han hecho las cosas muy bien.

**¿Has notado alguna carencia en tu lugar de trabajo?**

La estructura del centro no permite hacer grandes cosas. No es una prisión modular, como las que tenemos en el resto de España, que son las ideales para la separación de internos. Así que espero que, si todo va bien, tengamos una cárcel de ese tipo en breve en Gipuzkoa.

**¿Crees que esto va a suponer un antes y un después para la profesión de enfermería?**

Concretamente en Atención Primaria espero que sí, pero aquí en este centro no tenemos mucho más recorrido. Quizás el cribado de consultas como se está haciendo por parte de Enfermería, hemos visto que no había la necesidad de tanta consulta médica.



**Oihana Gibello, enfermera. Residencia Yurreamendi (Tolosa)**

## “Es imprescindible que en los centros residenciales se dé al área sanitaria el verdadero valor que tiene”

**Yurreamendi ha sido una de las residencias especialmente afectadas por el coronavirus, ¿cómo recuerdas lo vivido?**

Durante unos meses mi vida ha sido sólo “coronavirus”. Lo resumiría en dos palabras: continuo aprendizaje y mejora, ante el desconocimiento y caos al que nos enfrentábamos. Nunca nos hubiéramos imaginado una situación así. Nuestros primeros casos fueron muy al principio, y siempre hemos ido por delante de todos los protocolos. Por otro lado, destacaría el trabajo en equipo, la unidad y el sobreesfuerzo realizado. Hemos dado el 200%.

**¿Qué papel ha tenido la enfermería en esta pandemia?**

Ha sido clave. Por un lado, hemos tenido que estar continuamente estudiando y

adaptando los protocolos a nuestro centro. Cuando en realidad no había tiempo ni de estudiar, ni de leer. Por otro lado, dando los mejores cuidados posibles; tanto para prevenir posibles complicaciones, como cuidados de confort y paliativos.

**¿Habéis contado con el material adecuado?**

El material ha llegado, pero nunca sabíamos cuánto, ni qué iba a llegar. Hemos tenido que estar continuamente improvisando y modificando el EPI con lo que nos llegaba y nadie nos decía cómo debíamos hacerlo. Hemos tenido que usar nuestros propios recursos para formarnos. Al principio, nos vimos obligados a reutilizar material.

**¿Cómo prevés que va a ser la situación de ahora en adelante? ¿Qué se podría mejorar?**

Es imprescindible que se revisen y mejoren los ratios, se desarrollen y apliquen las especialidades de enfermería y, en el caso de la geriatría, que en los centros residenciales se le dé al área sanitaria el verdadero valor que tiene.

**¿Crees que la imagen de la Enfermería ha cambiado?**

Creo que hoy en día, todavía, en la sociedad se desconoce lo que hacemos. Todavía nos ven como “la ayudante del médico”. Y en el caso de las enfermeras de geriatría, aún se acentúa más ese desconocimiento, incluso entre nuestros propios colegas de profesión. Cuando ven todo lo que hacemos, se sorprenden y nos dan la enhorabuena por nuestro trabajo. La visibilidad enfermera es el reto a conseguir.



**Amaia López Cobo, enfermera de Emergencias**

## “La profesión necesita especializarse y seguir formándose cada día”

**¿Cómo habéis vivido la situación en Emergencias?**

Ha sido una experiencia de la cual me gustaría quedarme con lo positivo, porque ha habido demasiadas cosas negativas que me gustaría olvidar. Resumiría mi experiencia como caótica. En medio de todo aquel caos que se generó intentamos organizarnos entre compañeros como podíamos, para intentar que todo fuera lo mejor posible. Nos unimos y nos apoyamos todo lo que pudimos, vimos la mejor y la peor cara de cada uno; al fin y al cabo, el estrés hace que a veces no podamos controlar las emociones. Usamos las redes sociales para conseguir material donado de empresas y particulares, y, al principio, eso era lo único que teníamos para enfrentarnos al “bicho”. Cada día recibíamos mails con información y actualización de protocolos que cambiaban sin cesar y generaban más dudas de lo que ayudaban. Nos organizamos para mantener todo nuestro equipo, incluido ropa y bases limpias para protegernos, porque todas las guías que recibíamos llegaban tarde y veíamos compañeros contagiarse.

Así que nos tocó ponernos las pilas y echarle imaginación.

**¿Cómo resumirías la función de las enfermeras durante la pandemia?**

La enfermería está siendo indispensable en esta pandemia y así es cómo se ha visto en prácticamente todos los ámbitos. Un momento en el que necesitas cuidados casi individualizados para cada paciente, donde te das cuenta que necesitas ocho manos, porque no llegas. No puedes cuidar y asistir a todos todo lo que deberías y te gustaría, porque sencillamente no puedes. Y eso genera impotencia. El tener que ir en patines (como casi siempre) en un momento en el que pararse a pensar y hacer las cosas perfectas era, y es, un básico para la autoprotección y la protección del paciente.

**¿Has vivido carencias en tu lugar de trabajo?**

Carencias, todas... Las que ya veníamos teniendo se acentuaron y en esa situación tampoco se pudo dar una respuesta eficaz a los nuevos frentes que se iban abriendo. Sigo pensando que si todo esto ha funcionado, si es que realmente ha funcionado, ha sido gracias

a que, a pesar de que nuestras condiciones de trabajo sean las que son, arrimamos el hombro.

Nos unimos y nos ofrecimos para todo lo que hizo falta, donde fuera, a la hora que fuera, dando igual si nos tocaba trabajar o no, sin objeciones. Pusimos las cosas fáciles, quizá pensando en que pasado el caos se nos valoraría más...

**¿Cómo prevés que va a ser la situación de ahora en adelante, en especial, para la profesión enfermera?**

Hay tantas cosas para mejorar en la profesión que no sabría ni por dónde empezar. Si de algo ha servido esta pandemia es para darnos cuenta de lo importantes que somos, que como siempre decimos, faltan miles. La profesión de enfermería necesita especializarse y seguir formándose cada día. Necesita mejorar las condiciones de trabajo para tener profesionales expertas en diferentes campos y mejorar así la calidad de la atención, el cuidado y la salud, que al final eso es a lo que nos dedicamos.



**Puri Tena, enfermera Unidad Infecciosos. Hospital Universitario Donostia**



## “He visto la angustia que pasamos nosotros con el Ébola reflejada en el rostro del personal sanitario”

### ¿Cuál ha sido tu experiencia en la Unidad de Infecciosos?

Una situación que ha sido como una carrera de obstáculos: muy intensa y estremecedora, por la magnitud que ha adquirido y, sobre todo, por la gran cantidad de personas que se han quedado en el camino. Han sido momentos de mucho trabajo, pero, a la vez, ha resultado enriquecedora como profesional, ya que he realizado muchísimas tareas. Esta experiencia no es la primera que vivimos mis compañeras y yo, ya que en el año 2014, también pasamos momentos de tensión, miedo e incertidumbre con la llegada del Ébola. Esta situación me ha recordado a cómo estuvimos nosotros en aquel entonces y he visto toda la angustia que pasamos nosotros en aquellos momentos reflejada en el resto del personal sanitario.

### ¿Qué aspectos destacarías del papel que están jugando las enfermeras en la pandemia?

La enfermería está teniendo un papel importantísimo y se ha demostrado que tenemos una gran capacidad para aprender y adaptarnos a situaciones muy difíciles. Con responsabilidad, valentía y compromiso, siempre pensando en el cuidado del paciente. Hay que añadir que esta situación ha sido insólita, no solo por el tipo de enfermedad, la incertidumbre y el miedo que ha provocado, sino por la soledad de los pacientes en su hospitalización. La profesión de enfermería ha tenido un doble papel en esta pandemia, no solo el de cuidar, sino el de sustituir a ese vínculo familiar.

### ¿Cómo prevés que va a ser la situación de ahora en adelante para la profesión?

Está claro que ha demostrado que es un estamento que está siempre en primera línea con dedicación y responsabilidad, pero creo que su situación en cuanto a contratación y reconocimiento va a seguir igual que como era antes de la pandemia. Estamos en una sociedad que olvida rápidamente.

### ¿Y qué crees que la pandemia ha constatado se podría mejorar?

La profesión debería estar mejor preparada en cuanto a manejo de equipos de protección, aislamientos, procedimientos de actuación en diferentes situaciones y estructuras. Está claro que tenemos que ser capaces de atender cualquier patología que llegue al hospital con los medios existentes y, para ello, se debe disponer de unos conocimientos básicos en cuanto a aislamientos.

32

**Entrevista a Ainara Azpiroz, supervisora de Hospitalización y CCEE en Policlínica Gipuzkoa**

## “Si nos volvemos a encontrar con una situación similar estaremos preparadas”



### ¿Cuál ha sido tu puesto durante esta crisis y cómo resumirías lo vivido?

Soy Supervisora de la 1ª planta de Hospitalización de Policlínica Gipuzkoa. Durante la pandemia, esta planta ha sido el área Covid ocupada por pacientes propios de Policlínica Gipuzkoa y pacientes procedentes de Osakidetza.

Ha sido una crisis sanitaria sin precedentes con una enfermedad nueva que desconocíamos y que nos ha pillado desprevenidos en muchos aspectos. Ha habido momentos de incertidumbre, de inseguridad, pero me quedo con la excelente profesionalidad e implicación que ha demostrado todo el equipo de enfermería. Ha trabajado durísimo para cuidar a todos y cada uno de los pacientes que han permanecido hospitalizados en nuestra unidad.

### ¿Qué papel consideras está teniendo la enfermería en esta pandemia?

Ha tenido y está teniendo un papel fundamental. Es la profesión que trata al paciente durante las 24h del día, la que conoce y se anticipa a todo lo que le pueda ocurrir. Además, es una profesión que está presente en todas las áreas sanitarias (primaria, secundaria...), tiene una visión global y esto supone una gran ventaja a la hora de abordar situaciones catastróficas como la ocurrida con esta pandemia.

### ¿Cómo prevés que va a ser la situación de ahora en adelante, en especial, para la enfermería?

Desconocemos lo que nos depara el futuro, si se llegará a controlar del todo la pandemia, si a nivel de Guipuzkoa volveremos a tener rebrotes importantes...

Si es así y nos volvemos a encontrar con una situación similar a la vivida en estos meses, creo que estaremos preparadas pues contaremos con la ventaja de conocer los circuitos establecidos y el uso adecuado de EPIS.

En cuanto a la profesión, creo que en estos momentos de crisis se ha podido visibilizar el importante rol que desempeña la profesión

enfermera en todos los ámbitos del mundo sanitario y espero que esto marque una diferencia y por fin se incluya a la profesión en las comisiones y organismos responsables de la toma de decisiones que afectan a nuestro sistema sanitario y se tenga en cuenta nuestro criterio profesional.

### Además de esto, ¿qué otros aspectos consideras se podrían mejorar?

Opino que, en cuanto a prevención en la población, se hace hincapié en el peligro de la transmisión por gotas con el uso obligatorio de mascarillas, pero se relega a un segundo plano el riesgo de transmisión por contacto, pues no se incide en el mal uso de los guantes ni en la correcta higiene de manos en todos los momentos necesarios.

Como profesional llama la atención ver a una persona colocarse la mascarilla sacada del bolsillo (sin haberse lavado las manos previamente), o que en algunas cadenas comerciales prioricen el uso de guantes sobre la higiene de manos.



Entrevista a Jaione Rodríguez, Directora de Enfermería del Hospital San Juan de Dios (Arrasate)

## “El comportamiento de los pacientes ha sido ejemplar, nos han dado una lección”

*El Hospital San Juan de Dios de Arrasate cuenta con 280 camas, tres unidades de hospitalización psiquiátrica en régimen de larga estancia para pacientes con enfermedad mental severa; y una cuarta unidad de psiquiatria, servicio dirigido a la atención de pacientes mayores con déficits cognitivos y dependencia severa para las actividades de la vida diaria. Entrevistamos a la directora de Enfermería, Jaione Rodríguez, para conocer cómo han vivido en el hospital la pandemia.*

### ¿Cómo habéis vivido y cómo se ha gestionado en el Hospital San Juan de Dios la pandemia? ¿ha habido casos de contagio?

Al principio la situación fue un poco caótica. El desconocimiento de la enfermedad, no saber qué venía, el miedo al contagio cuando en el inicio era tan masivo... Vivimos días duros. El primer contagio lo tuvimos el 19 de marzo y en ese momento cerramos el hospital para que los pacientes no pudieran salir. También cerramos las unidades para evitar que se contagiaran entre pacientes. A todo ello se añadió la tarea de gestionar a pacientes, al personal, el enseñarles cómo funcionar: desde la utilización de EPIs, los procesos, los protocolos, etc. Fue un poco caótico al comienzo.

También tuvimos que montar un pequeño hospital de campaña en una zona de despachos, donde se habilitaron habitaciones que fue necesario proveer de material y camas, habilitar zonas limpias, etc.

En total tuvimos 23 casos de pacientes contagiados, de los cuales fallecieron tres y otros cinco casos de trabajadores contagiados. Posteriormente nos han hecho los test PCR y serología al personal y se dieron dos casos de personas con serología positiva que habían sido asintomáticos.

Al principio el desconocimiento, el no saber, te altera toda la dinámica y manera de trabajar. Vives por y para el COVID-19 y todo lo que son terapias, planes de cuidados, etc. quedan en segundo plano. Ya lo hemos ido solventando, creo que de buena manera, porque a día de hoy\* tenemos cero contagios (\*la entrevista se realiza el 2 de junio).

### Como directora de Enfermería, ¿cómo resumirías tu experiencia de lo vivido? ¿qué destacarías?

Creo que nos pilló un poco ‘verdes’ a todos y creo que esto ha pasado en to-

dos los hospitales. Hemos tenido que ir aprendiendo sobre la marcha. Hemos trabajado mucho, elaborando protocolos, poniendo en marcha una comisión específica de COVID-19 que estaba integrada por el comité de dirección, dos médicos, farmacéutica y la responsable de RRHH. Desde la comisión hemos elaborado los protocolos para luego explicar e informar a todo el mundo. Creo que saber a quién dirigirte, el contar con alguien que va a tratar de resolver y contestar a tus dudas es algo que aporta seguridad.

### A ello se suma que sois un hospital psiquiátrico, ¿cómo han vivido las y los pacientes la pandemia?

El comportamiento de nuestros pacientes no ha sido ejemplar, diría que lo siguiente. Nos han dado una lección y no hemos tenido ningún problema.

Evidentemente trabajamos en explicarles qué era el coronavirus, que era algo que nos afectaba a todos, les explicamos el cierre de la cafetería, que es su centro neurálgico de reuniones... Hemos trabajado además nuevos aspectos con ellos sobre distancia y medidas de seguridad, higiene de manos, etc.

Creo que a veces ponemos más pegas nosotros, porque los pacientes entendieron que se cerraba el bar desde el primer momento, y el hospital asumió que había que servirles café y refrescos. Todos han mantenido las medidas de seguridad, higiene de manos, gel.. Se han comportado ‘chapeau’ y creo que nuestros pacientes también eran sin duda merecedores de los aplausos de las 20,00 horas. Hoy es el día en que todavía no tienen ni visitas -que se reanudan en la tercera fase-, el hospital todavía está cerrado, no pueden salir fuera y lo están acatando con gran serenidad.



### “Enfermería es el pilar del Hospital”

### ¿Qué papel consideras que han tenido las y los profesionales de Enfermería en esta crisis en un centro como el Hospital San Juan de Dios?

En nuestro hospital trabajan 24 enfermeras y 70 auxiliares de enfermería. Durante la pandemia se ha incrementado la plantilla con tres enfermeras de Huelva que habían trabajado con nosotros hasta enero, para reforzar las unidades y cubrir las bajas de personal positivo.

El papel de la Enfermería ha sido fundamental, además de ser el pilar del hospital, desde el principio han estado a disposición del centro para todo. Se han esforzado al máximo y en seguida entendieron que no había vacaciones, mostrando su total disponibilidad para trabajar. Han trabajado con todo el esfuerzo y lo han hecho sin ninguna mala cara o contestación. Ahora bien, también han vivido momentos duros, relacionados con la colocación de EPIs, de no saber si lo has hecho bien, etc. Sales de aquí y tienes familia, personas mayores, niños, personas de riesgo... Merecían los aplausos y mucho más.

### ¿Servirá lo aprendido en caso de que se produzca una situación similar o un rebrote?

Siempre te sirve de experiencia y aprendes. El hecho de haber vivido lo que hemos vivido te sirve para aprender de algo que hayas podido hacer mal y poder así mejorarlo.

En nuestro caso no hemos tenido problemas de abastecimiento de EPIs, la farmacéutica del hospital ha dado respuesta a esta cuestión perfectamente; y, en épocas en las que faltaban mascarillas FFP2, las ozonizábamos y reutilizábamos. El personal creo que se ha sentido protegido en este sentido y el hospital ha colaborado absolutamente con todo, no ha escatimado ni en medios ni en nada.

### ¿Te gustaría añadir algo más?

Que espero que no haya un rebrote pero que, si se produce, deseo que la gente vuelva a responder como ha respondido hasta ahora. También quiero agradecer al Colegio su interés. Hemos echado de menos que se hablara mucho en medios de hospitales, residencias, etc.. pero no de saber cómo estábamos funcionando en los centros psiquiátricos.

Entrevista a Camino del Río, supervisora de CCEE-Hospital de Día de Oncología y Equipo de Accesos Vasculares. Hospital Universitario Donostia

## “Hemos demostrado que somos un eslabón importante y que la sociedad nos quiere a su lado”



34

### ¿Cómo resumirías lo vivido durante los últimos meses?

Mirado ahora con pequeña perspectiva, ha sido un intenso momento de estrés, que era imposible de imaginar. De repente se tuvieron que rediseñar circuitos, adaptar espacios, aprovisionarnos de material y aprender desde la cautela. Nuestro servicio ambulante estaba pendiente de un traslado a las nuevas instalaciones para junio, pero fue el miércoles 17 de marzo cuando se nos informó que teníamos que empezar la actividad en el nuevo lugar el lunes 23 de marzo ¡4 días para montar todo! Había que adaptar esas instalaciones para un hospital de día en tiempos de COVID; los tratamientos contra el cáncer que estaban en activo debían de seguir administrándose, y debíamos de hacerlo de una manera segura. Se pensó que lo más adecuado era crear un espacio COVID-free para este tipo de pacientes tan sensibles. En mi opinión fue una correcta decisión, aunque el reto logístico ha sido grande. Ahora bien, solo puedo agradecer el compromiso que he

visto en nuestros equipos. Soy consciente de que el equipo de Oncología tiene un nivel humano muy alto y lo demostraron desde el principio.

### ¿Qué papel ha tenido la enfermería oncológica en esta pandemia?

El papel de cuidado es fundamental. Si los ciudadanos estaban con miedo de acudir a los hospitales, ¡imagínate los pacientes oncológicos! Nuestra labor ha consistido en ofrecer un entorno seguro. Un paciente en tratamiento de quimioterapia pasa por un momento de vulnerabilidad, tanto física como emocional, y la enfermera es clave en todo ello. Son personas que acuden durante meses a nuestro servicio y se crean vínculos. Un signo de eso es que el paciente conozca por nombre a cada enfermera que le atiende. Si eso no se da, en algo estamos fallando.

### ¿Cómo prevés que va a ser la situación de ahora en adelante, en especial, para la profesión de enfermería?

Creo que hay cosas que se van a quedar. Lo de trabajar con la mascarilla se quedará

durante mucho tiempo en nuestro servicio. La higiene de manos, se está asentando e interiorizando. Siempre he echado en falta un servicio de limpieza continuo en nuestro servicio. Pero entiendo que lo que deseamos a veces tarda en llegar.

Tenemos que hacer una reflexión personal para saber qué carencias tenemos. A veces, como profesionales exigimos “que te formen”. Y es cierto, eso hay que hacerlo por parte de la institución. Pero a su vez, cada una ha de saber buscar recursos que están al alcance. Hay opciones de formación online, pero seguiría ampliándolas y mejorando la oferta. Y, sobre todo, mejoraría los espacios, los entornos de trabajo. Nuestro hospital necesita una remodelación importante en algunos sitios.

### ¿Crees que esto va a suponer un antes y un después para la profesión?

Lo que sé es que es una profesión estupenda. Llevo más de 22 años trabajando, y siempre he oído que la sociedad no nos apreciaba. Pues ahora sí, nos lo han dicho cada día a las 20:00h. Hemos demostrado que somos un eslabón importante y que la sociedad nos quiere a su lado.

Las enfermeras necesitamos seguir estando en muchos sitios. No somos ayudantes de nadie, ni secretarías. Somos quienes ofrecemos cuidados, y hay muchos sitios donde hacerlo. Ojalá podamos subir la ratio de enfermeras por pacientes. No se trata de números solo, sino de números asociados a resultados en salud. Trabajemos esos indicadores y saldremos ganando todos.

Y ojalá esas enfermeras gestoras de casos que se han contratado para la COVID-19, tengan su sitio después de la pandemia. Están formadas, y tienen mucho que dar; no perdamos el talento. Hay una cantera de enfermeras impresionantes en nuestro entorno, creemos estructuras donde el desarrollo de su trabajo pueda ser más fructífero.



Entrevista a Vanessa Sánchez, enfermera referencial  
Unidad de Convalecencia. Hospital Bermingham Matia Fundazioa

## “Ver a los pacientes solos y sin visitas me ha afectado especialmente”



### ¿Qué destacarías de la experiencia vivida durante la crisis?

En mi caso, me incorporé de una baja maternal directamente a una planta específica que se creó para pacientes con Covid-19. Yo había trabajado anteriormente en la Unidad de Infecciosos del Hospital Universitario Donostia y, antes de reincorporarme tras la baja, ayudé a los compañeros en todo lo que estubo en mi mano para montar en tiempo récord de esta unidad especial a la que me incorporé cuando llevaba tres semanas de funcionamiento. En la planta llegamos a tener 18 pacientes con coronavirus, aunque no siempre ha estado completa durante la crisis.

Físicamente lo más duro fue tener que estar tantas horas con el EPI. Además, al principio con un bebé de cuatro meses y una niña de cuatro años sentí miedo, más que a contagiarme, a contagiarles a ellas, especialmente cuando dos compañeras dieron positivo.

Emocionalmente ver que los pacientes estaban solos, sin visitas, fue algo que a mi me afectó especialmente. Hubo videollamadas muy duras, en algunos casos cuando el pa-

ciente iba a fallecer... y estas videollamadas, aunque no me ha tocado realizar muchas, han sido sin duda lo peor.

### ¿Con qué te quedas?

Me quedo con el gran equipo que hemos trabajado codo con codo: médicos, enfermeras, auxiliares, limpiadores, etc. Hemos hecho todo el trabajo entre todos, sin importar las ‘categorías’. Hemos terminado con una sensación buena en este sentido porque, si en geriatría siempre es importante ir todos de la mano, en una unidad como la que montamos todavía más.

Siempre digo que da igual lo que se presente, sea un Covid o cualquier otra cosa, si tienes un buen equipo y todo el mundo pone voluntad vas a cualquier lado y afrontas cualquier reto.

### ¿Qué papel consideras que han tenido las y los profesionales de enfermería?

Creo que hemos sido capaces de afrontar la situación, especialmente en geriatría donde la situación para nosotras no era nada habitual. Nunca habíamos vivido una situación como ésta y la capacidad de afrontarla en tiempo récord, adaptarnos y organizarnos

de una manera eficaz es especialmente destacable, tanto en nuestro hospital como en otros servicios y hospitales.

En nuestro caso, aunque ha sido una experiencia dura, creo que también ha sido a la vez enriquecedora. En el equipo estamos satisfechos, con la sensación de haber hecho las cosas bien y de que no importa lo que nos pongan por delante, porque podremos con ello.

### ¿Qué consideras podemos aprender de lo vivido? ¿Habrá un antes y un después?

Entiendo que sí. Espero que lo vivido sirva para la detección de casos de manera temprana y cuanto antes para poder intervenir y no llegar a situaciones caóticas como las que hemos vivido. Y eso que en mi hospital no hemos estado mal en comparación con otros hospitales como Txagorritxu, o lo vivido en Madrid, Barcelona, etc.

Por otra parte, creo que la ciudadanía debe ser responsable para cuidar su salud y autocuidarse. Tenemos que colaborar entre todos, porque entre todos hemos sido capaces de salir de esta.

35

Entrevista a Elena Pajuelo. Matrona. OSI Donostialdea

## “Están siendo meses muy intensos en los que todos estamos cansados física y psicológicamente”

### ¿Qué papel está jugando, en tu opinión, la profesión enfermera en esta pandemia?

El personal de enfermería ha tenido un papel fundamental. Seguir cuidando detrás de los EPI, con profesionalidad, rigor, cercanía y empatía. El personal de enfermería ha trabajado muchísimo y se ha entregado al trabajo, estando a disposición total del paciente y del equipo, aunque es cierto que hemos ido a trabajar en muchas ocasiones con miedo, incertidumbre, y mucha tensión.

Por suerte, en el área maternal de nuestro centro ha habido muy pocos casos positivos de COVID-19, y la situación la hemos manejado lo mejor posible. A nivel personal, he vivido la situación con preo-

cupación, también como un reto personal y profesional. A la gestión propia de un servicio grande con todo lo que conlleva, se sumaba la preocupación de la situación desconocida para todos, con la actualización casi diaria de protocolos y recomendaciones.

### ¿Cómo prevés que va a ser la situación de ahora en adelante? ¿Qué crees se podría mejorar?

Espero que todos hayamos aprendido de esta crisis, sobre todo, a ser más responsables como ciudadanos a nivel individual, este virus ha venido para quedarse una larga temporada. Creo que el personal de enfermería, en especial, los que han vivido en primera línea la crisis COVID-19, están agotados/as. Están siendo meses muy

intensos en los que todos estamos cansados tanto física como, sobre todo, psicológicamente.

### ¿Crees que lo vivido un antes y un después para la profesión?

Estoy segura de que sí. Esto ha marcado huella en todos los profesionales. Pero, sobre todo, sería importante que esto nos haga mirar siempre hacia el paciente, que es por el que trabajamos, y que sigamos manteniendo cuidados de calidad, cercanos, a pesar de tener que llevar mascarillas, pantallas, etc. ¡Seguimos estando cerca!



# COVID-19 y docencia, ¿cómo le ha afectado?

*Koronabirusaren krisiak arlo guztiei eragin die: osasuna, gizartea, ekonomia eta, jakina, irakaskuntza. Elkarrizketa egin diegu Erizaintzako hainbat irakasleri eta titulua atera berri duen ikasle bati, egoera berria nola bizi izan duten eta nola egokitu diren jakiteko*

Entrevista a Jesús Rubio, Vicedecano. Facultad de Medicina y Enfermería (UPV/EHU)

## “Subirse a la tarima para impartir una clase magistral cada vez tiene menos sentido”



### ¿Cómo afrontasteis en la UPV/EHU en marzo la paralización de las clases por el estado de alarma?

Con la aparición de los primeros casos de Covid-19 en Gipuzkoa a comienzos de marzo se suspendieron las prácticas clínicas, para evitar que el alumnado pudiera ser un vector de transmisión del virus.

Todas las profesoras y profesores tienen que realizar toda la actividad docente desde sus casas, conciliando -como pueden- su vida familiar, utilizando su conexión a internet y sus recursos informáticos. Afortunadamente, ya utilizábamos una plataforma electrónica para la docencia (e-gela) en la que se compartían materiales, se realizaban pruebas de evaluación y disponíamos de un sistema de videoconferencia integrado, por lo que teníamos una base sólida para la etapa que debíamos afrontar.

### Os enfrentasteis al reto de tener que seguir formando a los alumnos, en pleno estado de alarma, y además en algunos casos cuando iban a finalizar sus estudios, ¿qué mecanismos se pusieron en marcha para ello?

En nuestro caso, hemos contado con la colaboración de los Colegios de Enfermería con los que hemos tenido una estrecha comunicación y colaboración, y quiero aprovechar la ocasión para mostrar mi agradecimiento, especialmente a la presidenta Pilar Lekuona por su inestimable ayuda. El COEGI se ofreció a prestar soporte legal e incluir en el seguro de responsabilidad civil al alumnado que trabajara con esos contratos de auxilio sanitario y, además, permitió que todo el alumnado realizara esa formación complementaria a través de los cursos online de los que disponía el Colegio. Conseguiamos que para el 1 de junio tramitaran

el título, se colegiaran y se pudieran incorporar como profesionales de enfermería al sistema sanitario.

También teníamos alumnado de movilidad nacional e internacional, tanto visitantes de otras universidades, como alumnado nuestro en otras universidades, en situaciones muy diferentes y complejas. El confinamiento y el cierre de fronteras impedían que pudieran volver a sus domicilios. En estos casos, hemos realizado un acompañamiento hasta que han podido retornar.

### Imagino que todavía es pronto, pero ¿se sabe ya cómo se retomarán las clases el próximo curso? ¿a qué retos os enfrentáis?

Hemos tenido que cambiar toda la organización del curso, consiguiendo que la docencia presencial de nuestro Grado en Enfermería sea del 75%.

Respecto a la formación práctica, que debe ser 100% presencial y supone casi el 40% de la titulación, la situación es mucho más delicada. En caso de rebrote, si volvieran a suspenderse las prácticas, la formación no podría completarse. En mi opinión, y a la vista de la experiencia de este año, debería buscarse una fórmula que garantizase la continuidad de las prácticas del alumnado de 4º curso.

### Durante esta crisis la utilización de las nuevas tecnologías para aprendizaje online, videollamadas, etc. se ha extendido más si cabe, ¿crees que algunas de estas soluciones tecnológicas han llegado para quedarse?

Por supuesto. Subirse a la tarima para impartir una clase magistral cada vez tiene menos sentido. Enfermería y todas las ciencias de la salud van a incluir en sus dinámicas de trabajo la utilización de la realidad aumentada, de la realidad virtual, las video-

consultas, la robótica, el análisis de big-data... Por tanto, no sólo van a quedarse, sino que aumentarán su protagonismo.

### Si algo está poniendo de relieve esta pandemia es la necesidad de profesionales enfermeros/as en todos los ámbitos, ¿crees que sería recomendable incrementar las plazas de las facultades de Enfermería?

Cada vez hay más alumnos y alumnas que dedican uno o dos años a preparar el EIR, o hacen un máster para realizar posteriormente la carrera académica o incluso comienzan a dedicarse a la docencia en ESO/DBH, bachiller o ciclos de formación profesional. Aunque podría percibirse la necesidad de formar más enfermeras o enfermeros.

### ¿Cómo resumirías, en lo personal y en lo profesional lo vivido durante esta crisis?

En lo profesional, creo que enfermería ha salido muy reforzada. Hay un reconocimiento unánime sobre su gran capacitación y sobre el humanismo con el que han actuado. Y a nivel personal, dejando al margen las cuestiones familiares, este periodo ha sido brutal, tanto para mí, como para mis compañeras; con jornadas maratónicas que se sucedían sin descanso.

### ¿Te gustaría añadir algo más?

Aprovecho para transmitir todo el cariño a las personas afectadas por COVID-19 y a las que han perdido algún ser querido durante la pandemia. Este año 2020, Año Internacional de la Enfermería va a quedar grabado en nuestras memorias, ahora, más que nunca, ¡NURSING NOW!.



Entrevista a Lara Garate, enfermera recién titulada en la UPV/EHU

## “Invito a los profesionales a reforzar las relaciones entre profesional y usuario”



**Has sido una de las alumnas que ha finalizado la carrera en pleno COVID-19, ¿cómo habéis vivido el alumado este final de curso?**

Han sido unos meses de estrés, preocupación e incertidumbre. Lo que más nos alarmaba era la posibilidad de no poder finalizar la carrera en el curso 2019/2020. En todo momento la facultad nos ha informado de la mejor manera

posible y nos han protegido. En resumen, se puede decir que ha sido una etapa diferente y distintiva.

**El hecho de que la finalización se haya realizado con formación online, ¿qué te parece?**

Muy bien, y estoy totalmente de acuerdo con la solución que se ha optado. Realizábamos llamadas telefónicas, compartíamos mensajes mediante correo electrónico y nos citábamos mediante una plataforma donde todos los alumnos y profesores nos podíamos ver y escuchar.

**A vuestra promoción os ha tocado vivir la mayor pandemia del siglo en un momento fundamental en vuestras vidas, como es el acceso al mercado laboral. Personalmente, ¿cómo lo has vivido los últimos meses?**

Cuando elegimos esta profesión sabemos que tenemos bastante facilidad para el acceso al mercado laboral. He de decir que mi inicio ha sido en una época donde la pandemia no está tan activa como al principio, lo que facilita el trabajo y reduce el estrés que supone enfrentarse al coronavirus. Aún y todo, debemos tener en cuenta que ahora es una época donde la pandemia sigue activa, pero tenemos más medios de protección, más información sobre el coronavirus y menos pacientes infectados de la misma.

**Profesionalmente, una vez terminado el curso, ¿cuáles han sido tus pasos? ¿qué aspectos destacarías de tu trabajo diario?**

Me he estrenado como enfermera en el servicio de Urgencias del Hospital de Mendaró. Tengo que admitir que me siento muy afortunada por trabajar en un servicio donde ya conozco la dinámica de trabajo y el personal que trabaja allí, ya que he realizado un ciclo de prácticas en ese mismo servicio. Dada la situación actual han cambiado muchas cosas: se han establecido protocolos de actuación ante el coronavirus, se han modificado circuitos hospitalarios y se ha modificado el uniforme de trabajo añadiendo la mascarilla como uso obligatorio entre otras cosas.

Desde mi puesto de trabajo esta situación la estoy viviendo como una situación desafiante en la que debo estar al 100 % y tener todos mis sentidos activos. Cada posible caso de coronavirus lo trato con mucho cuidado y siguiendo los protocolos dictados.

**Si pudieras cambiar algunos aspectos de la profesión enfermera, ¿cuáles serían?**

Anализo mucho el trato hacia las personas y me parece una herramienta fundamental a la hora de tratar con ellas. En ocasiones, por falta de tiempo y por circunstancias no le damos la importancia que debe. Por ello, invito a los profesionales a reforzar las relaciones entre profesional y usuario. Así, conseguir una asistencia bio-psico-social óptima.

Un aspecto que me encanta es la introducción de nuevas tecnologías en la asistencia sanitaria. En muchas ocasiones, nos da miedo lo nuevo, pero creo que tenemos que superarnos cada día y sobre todo nos tenemos que ir actualizando y adaptando a la nueva era de la tecnología.

Gema Alzua, enfermera docente en el centro Formación Profesional María Inmaculada

## “Haremos más uso de las nuevas tecnologías, pero nunca podrán sustituir a la formación presencial en nuestra profesión”



Gema Alzua es enfermera y docente en el centro de Formación Profesional María Inmaculada de Donostia donde imparte clases en el Ciclo de Formación de Grado Medio de Cuidados Auxiliares de Enfermería. En un primer momento, afirma haber vivido la situa-

ción con una sensación de “incredulidad, desasosiego y mucha incertidumbre. Aunque visto desde la distancia de los cuatro meses transcurridos, creo que nuestra reacción fue realmente muy rápida. Ya al día siguiente de suspenderse las clases, nos comunicamos con todos nuestros alumnos mediante correo electrónico”.

Cuando se anunció el estado de alarma, desde el centro comenzaron a enviar a las alumnas/os tareas y a guiarles en el estudio, utilizando el correo electrónico y la plataforma “Moodle”, “que nuestros alumnos ya manejaban, ya que en el centro llevamos años utilizándola”.

Alzua explica que en esta fase se realizó una encuesta entre el alumado, para conocer cuál era su situación en cuanto a la disponibilidad de recursos digitales (ordenadores, móviles, acceso a internet, etc.). “Y a los que no disponían de dispositivos se les facilitaron desde el centro. Así comenzamos a utilizar las video llamadas, tanto con alumnos como con las familias, y vídeos tutoriales”.

Es pronto para predecir cómo se retomarán las clases a partir del curso que viene. La docente explica que desde Hezkuntza, se plantean tres posibles escenarios: que el curso sea presencial 100% para todos los alumnos; que se compaginen formación presencial y online; o que se realice 100% online.

No sería el escenario ideal, pero Gema cuenta que si la situación así lo requiriera se iniciaría el curso de manera online. “Y digo esto porque un comienzo de curso sin contacto personal con los alumnos es muy complicado, para nosotros y para ellos”, apunta. Durante la crisis la utilización de las nuevas tecnologías para formación online, videollamadas, etc. se ha extendido más si cabe. La profesora confirma que “haremos más uso de ellas a partir de ahora, pero nunca podrán sustituir a la formación presencial, sobre todo en nuestra profesión”.

Alzua aprovecha y agradece a sus compañeros del área asistencial “el gran trabajo que han realizado y seguirán realizando, para hacer visible la labor de tantos docentes que hemos atendido a miles de alumnos y a sus familias, como hemos podido. Nosotros tampoco teníamos ni equipos, ni material. Hemos ido improvisando cada día. Hemos sufrido angustia, estrés, etc. No es que busquemos aplausos, pero sí creo que merecemos que se reconozca que ha sido una tarea muy dura para la que no estábamos preparados”, concluye.

Entrevista a Ione Santos, enfermera en la Residencia Iturbide. Arrasate

## “El no poder estar con mis compañeros cuando hacía tanta falta, ha sido lo peor”



**Ione Santos Gipuzkoan koronabirusarekin infektatu diren erizain ugarietako bat da. Bajan zegoenean ere, kontatu digunez, bere kezka nagusia erresidentziara itzultzea zen, lankideengan pentsatuz. “Lanpostua malko artean eta inpotentzia handiz utzi behar izan nuen”**

### ¿Cuándo te contagiaste y cómo te afectó la situación?

A mediados de marzo en la residencia tuvimos el primer positivo confirmado. Nos realizaron el test PCR al personal el 29 de marzo y, al día siguiente, me confirmaron que era positivo. Estaba trabajando cuando me llamaron y tuve que abandonar de inmediato mi puesto entre lágrimas y mucha impotencia. La situación comenzaba a ser complicada en la residencia y todas las manos eran necesarias. Estuve 25 días aislada en mi habitación y, al día siguiente de informarme de que era negativo, me incorporé al trabajo de nuevo.

Ha sido muy duro, sobre todo emocionalmente. Aún recuerdo las caras de mi familia cuando llegué a casa y les informé del resultado. Esas caras de preocupación y tristeza... Pero, sobre todo, lo he pasado mal por el día a día de la residencia. Me he



**“Una enfermera en el turno de noche evitaría muchos traslados hospitalarios”**

mantenido en contacto a diario y el no poder estar con ellos cuando tanta falta hacía, ha sido lo peor. Me ha generado mucha ansiedad e inquietud, y lloraba en silencio en mi soledad.

### ¿Cómo habéis vivido en la residencia Iturbide de la situación?

La situación en nuestra residencia ha sido muy dura. Ha habido muchos contagios de residentes y personal sanitario. Somos cuatro enfermeras en plantilla pero el servicio se tuvo que reforzar con personal de Osakidetza, tanto enfermeras como médicos. Tengo que agradecerles todo el trabajo realizado y la ayuda mostrada ofreciéndose voluntariamente. Sin ellos, no hubiéramos podido sacar esto adelante. Por lo tanto,

muchas gracias de corazón a todos ellos: Juanjo, Mikel, Elena, Nora, Lara, Carol, Leire, Naiara, Izaskun, Ilargi...

### El coronavirus ha golpeado especialmente en las residencias, ¿qué factores crees que han influido para ello?

Creo que, como a todo el mundo, nos ha pillado desprevenidos. La falta de información, protocolos, procedimientos y, sobre todo, de los EPIS al principio no ha ayudado. Poco a poco el material fue llegando y pudimos afrontar la situación mejor. Todo esto ha valido para que en un futuro, si hubiera otro brote, tengamos unos protocolos y estemos mejor preparados en todos los aspectos. No obstante, creo que debería de haber mas coordinación socio-sanitaria. Creo que hay mucho trabajo que hacer en ese aspecto, aunque poco a poco se estén haciendo cosas.

### El Colegio es partidario de que residencias cuenten con enfermeras 24 horas, principalmente por el cambio del perfil de los residentes, pluripatológicos, dependientes, etc. ¿qué opinas de esta demanda?

El equipo de profesionales de enfermería de la residencia estamos totalmente de acuerdo con ello. Una enfermera en el turno de noche evitaría muchos traslados hospitalarios en unos residentes para quienes el traslado equivale a trastornos importantes para ellos: trastornos de agitación, desorientación... El perfil del residente mayor es cada vez mas pluripatológico y con grandes necesidades sanitarias.

### ¿Crees que va a haber un antes y un después en lo personal y en lo profesional?

En lo personal seguro que sí. Estamos más preparados para el futuro, hemos aprendido mucho, aunque emocionalmente ha hecho mucho daño. A nivel profesional esperamos que todo esto haya valido para ver las necesidades reales en las residencias y centros sanitarios y se valore el trabajo que realizan las enfermeras. En estos momentos tan duros hemos tenido que ser el lazo de unión entre familiares y residentes. Hemos tenido que ejercer de familias cuando estas no han podido estar con sus familiares. Ha sido muy duro emocionalmente, tanto para el personal como para las familias.

Entrevista a Lourdes Ruiz Barbarin, psicóloga

## “Es fundamental cuidar y canalizar las emociones”



**Lourdes Ruiz Barbarin es Licenciada en Psicología. Tiene además formación como terapeuta en diferentes enfoques: cognitivo-conductual, sistémico, TDSPI y posee la certificación en Clínico EMDR, siendo miembro de la Asociación EMDR España. Está al frente del servicio de asesoría psicológica individual y gratuita que el Colegio ha puesto a disposición de las y los colegiados durante la pandemia del Covid-19**

### Las enfermeras y enfermeros guipuzcoanos han estado en primera línea, viviendo una situación de gran estrés e incertidumbre, ¿qué consecuencias emocionales puede tener?

Han estado en primera línea y, además, han sido de los primeros en tener conciencia de la pandemia. Aunque es un colectivo muy fuerte pueden presentar síntomas de estrés agudo. Han estado trabajando bajo mucha presión, con un miedo enorme a ser contagiados, ellas, ellos y sus familias. Han vivido situaciones de mucho dolor y sufrimiento en los pacientes y sus familiares y, todo ello, puede desencadenar cuadros de angustia y ansiedad por la exposición a situaciones de alto nivel de activación emocional. Nadie está libre de que se activen estos cuadros y, además, entra dentro de lo normal tras la situación vivida.

También hay enfermeras que han gestionado muy bien emocionalmente la situación vivida y, en este sentido, un aspecto que he observado es que la gente joven que ha estado muy expuesta tiene menos miedo.

### Durante la pandemia todos los profesionales han trabajado sin parar, con la adrenalina puesta, ¿pueden llegar ahora otras consecuencias emocionales?

El coronavirus es una situación absolutamente nueva para todos y, en mayor o menor medida, está siendo un trauma para la población. Es todavía muy pronto para valorar las consecuencias, lo que está claro es que las y los enfermeros durante la crisis han vivido situaciones de gran estrés en las que no se podía parar, han aguantado y lo han dado todo. Han soportado muchísima tensión.

Ahora cuando llegan momentos de una mayor calma, el cuerpo se relaja y aparecen cuadros como: fobias, miedo al contagio, miedo a salir de casa, miedo a entrar en sitios cerrados, mucho enfado al ver la manera de actuar de algunas personas; trastornos ansioso-depresivos, alteraciones del sueño y, también se están activando trastornos obsesivos, entre otras patologías. Evidentemente, esto no ocurre a todos los profesionales, pero sí a una parte del colec-

tivo en el que observo que el miedo a salir está siendo bastante frecuente.

### ¿Cree que se “cuida” lo suficiente de la salud emocional de las y los profesionales sanitarios?

La ciudadanía en general cuidamos muy poco la salud emocional, aguantamos mucho y, cuando acudimos a los profesionales, es cuando ya no podemos más y estamos desbordados. En el caso del colectivo de las y los enfermeros que están en muchas ocasiones -no solo ahora con el Covid-19-, expuestos a una elevada activación emocional, parece que decir o sacar a la luz que tienes estrés se percibe como signo de debilidad y muchas veces no se permiten el contar lo que sienten... De hecho, en muchos casos estamos viendo que algunas de las personas que han estado en primera línea no son capaces de contar, de exteriorizar lo vivido. Es un colectivo que lleva el ‘sello’ de personas fuertes y, a veces, les cuesta decir que se encuentran mal.

Lo que está claro es que el cuidado psicoemocional es muy importante, las emociones hay que canalizarlas bien porque si no luego salen de la peor forma posible. En este sentido, el apoyo psicológico que el COEGI ha ofrecido desde el primer momento de la pandemia, me ha parecido fundamental para evitar que se desarrollen otros problemas en el futuro a consecuencia de las situaciones vividas y, si salen, que sean más leves. Ha sido una muy buena medida preventiva porque, cuanto más pronto se interviene, más eficaz es el resultado de cara a la salud psíquica. La intervención temprana marca la diferencia.

### El objetivo de la Asesoría psicológica que lidera ha sido aportar a quién lo necesitara estrategias de autocuidado y herramientas para el cuidado de la salud emocional, ¿qué consejos y daría a una enfermera que siente en estos momentos emociones como miedo, estrés y/o ansiedad?

La capacidad de afrontamiento ante una situación traumática como está siendo el COVID-19 depende mucho de la forma de ser de cada uno, de cómo ha afrontado otras situaciones estresantes en la vida y de las circunstancias actuales. El autocuidado fí-

sico y psicológico es fundamental y existen herramientas por todos conocidas como la respiración, relajación, mindfulness, yoga, etc. que son efectivas.

En este caso la terapia EMDR, ofrece herramientas muy efectivas para el cuidado emocional. Se basa en la estimulación bilateral del cerebro y tiene que ser un terapeuta especializado quien enseñe estas técnicas y darle a cada persona los recursos adecuados para que se puedan manejar en el día a día. Pero aquí no existe una receta igual para todos.

### Entre otras, utiliza la técnica conocida como EMDR, psicoterapia para el tratamiento de las dificultades emocionales causadas por experiencias traumáticas y otros problemas psicológicos, ¿cómo funciona?

En la intervención que he hecho con enfermeras y enfermeros he utilizado diferentes terapias, ya que todas son todas complementarias. Quiero destacar que la terapia EMDR es muy eficaz y está validada científicamente para tratar el trastorno por estrés posttraumático y, cada vez se utiliza más para el tratamiento del trauma y otras patologías psíquicas. En estos momentos de pandemia está siendo muy eficaz porque trabaja con emociones, sensaciones y cogniciones a través de la estimulación bilateral del cerebro. El objetivo es acceder a esas experiencias traumáticas que están bloqueadas y, con la estimulación, desbloquearlas y procesarlas de una forma adaptativa para la persona. Se está comprobando que es muy eficaz para situaciones en las que hay bloqueos emocionales.

### ¿Le gustaría añadir algo más?

Agradecer al Colegio el haber confiado en mi para realizar el apoyo y atención psicológica del colectivo en esta pandemia. Es una gran suerte trabajar con personas de una gran talla personal y profesional que anteponen las necesidades de los demás a las suyas, e incluso, como hemos visto, a las de sus familias. Ha sido una gran satisfacción y aprendizaje. Espero seguir ayudando en lo que pueda a todas las personas que lo necesiten.

Entrevista a Cecilia Nabal, Asesora Jurídica COEGI

## “Si la situación se repite, las condiciones para los profesionales tienen que ser distintas”

*Elkargoen aholkularitza juridikoa COEGIk pandemian zehar gipuzkoar erizainei eskaini dizkien funtsezko zerbitzuetako bat da, horrelako etapetan zalantza eta kontsulta ugari sortzen baitira*

**Desde el punto de vista jurídico, ¿qué aspectos según tu percepción son los que más preocupan a las enfermeras?**

Distinguiría dos momentos claramente diferenciados durante la crisis del coronavirus. Por una parte, en el momento en el que la tasa de contagios era tan elevada, lo que más preocupaba a las profesionales de enfermería era la inseguridad, tanto en el trabajo como en el propio hogar, ya que muchas enfermeras trabajaron en condiciones que no siempre garantizaban la seguridad adecuada. Existía bastante miedo a ser portadoras y poder contagiar, sobre todo entre aquellas enfermeras que con niños o personas mayores. Una vez que los contagios y la carga de trabajo ha descendido con respecto a semanas anteriores, creo que lo que más preocupa es el miedo de lo que pueda llegar en septiembre o en próximos meses. Ha sido tan duro lo vivido que muchas enfermeras me han transmitido que no podrían volver a pasar una experiencia similar. Sin duda, la pandemia nos pilló a todos ‘con el pie cambiado’, y todas las profesionales de enfermería han estado dispuestas a hacer el máximo esfuerzo pero, si esto ocurre de nuevo en septiembre, las condiciones tienen que ser distintas.

**¿Qué supone en la práctica el hecho de que la COVID-19 haya pasado a estar reconocida como accidente de trabajo?**

El reconocimiento de Covid-19 en profesionales sanitarios y sociosanitarios como accidente de trabajo es una consideración que se mantendrá hasta el 21 de julio, un mes después de la finalización del estado de alarma;

si bien la organización colegial está solicitando que se considere enfermedad laboral para que se mantenga más allá de esa fecha. El hecho de que se considere accidente laboral, por una parte, te da derecho a unas mejores prestaciones económicas con respecto a una enfermedad común desde el primer día. Además, agiliza su tramitación y gestiones y la persona recibe antes la prestación.

**¿Qué consejo daría a una enfermera/o que se ha contagiado por Covid-19? ¿y en aquellos casos en los que ha faltado material de protección adecuado?**

En primer lugar le diría que contacte con la asesoría jurídica del Colegio, porque las situaciones son muy diferentes y es necesario hacer un análisis para ver qué se puede hacer. Por ejemplo, algunas denuncias por vía penal de sindicatos se han archivado porque los juzgados han considerado que se ha hecho todo lo posible por conseguir material, pero no había. Habrá que ver en el ámbito laboral y en cada situación qué es lo que ha fallado, si es que ha fallado algo, para ver si la profesional tiene derecho a reclamar algo. En este punto, me gustaría recordar a las colegiadas que en los casos de ingreso por COVID-19, pueden acceder además a las prestaciones del seguro de Unespa para sanitarios, que es gratuito, y desde la asesoría le informamos de cómo tramitarlo.

**¿De qué tipo han sido las principales consultas o dudas que te han llegado de las y los colegiados en Gipuzkoa?**

Han sido muchísimas. Desde tener acceso a los protocolos de COVID-19 que se han ido modificando día a día; hasta muchas enfermeras que han consultado con la asesoría porque consideraban que estaban en el colectivo de personas vulnerables y tenían miedo de ir a trabajar. Sobre materiales de protección, al Colegio no nos han llegado muchas quejas, sí que se produjeron al principio, sobre todo cuando “desaparecieron” los EPIs tradicionales en algunos servicios y fueron sustituidos por



esas batas verdes que eran tan finas como el papel de fumar... Hemos ayudado en algunos casos a la denuncia por la falta o inadecuación de los equipos de protección facilitados.

La conciliación de la vida familiar y laboral ha sido también un tema que ha preocupado bastante. Los permisos generales que se han podido conceder para la conciliación no han afectado a las enfermeras, ya que por su dedicación a la asistencia sanitaria no han podido dejar de trabajar. Esto es algo que cada uno se ha tenido que negociar prácticamente de manera individual en cada caso y lugar de trabajo, y las situaciones son muy diversas.

**La reorganización de servicios, ¿ha generado algún tipo de queja/consulta por parte de las colegiadas?**

Las quejas que han llegado han sido sobre todo porque la reorganización de servicios ha supuesto, en algunos casos, la atribución de funciones propias enfermeras a otros profesionales. Por ejemplo, las auxiliares y técnicos especialistas han podido pinchar, los fisioterapeutas hacer los PCR y esto es algo que nos ha llegado de tres o cuatro sitios referentes. Algunas de estas quejas ya se están tramitando tras haber hecho las gestiones con la organización correspondiente. También se han recibido muchas consultas en cuanto a modificación de jornadas, reducción de las mismas, etc., para revisar que todo se haga en orden.

■ Contacto Asesoría Jurídica  
COEGI:  
asesoria@coegi.org  
943445672

Entrevista a Sandra Til, periodista. Asesoría Comunicación COEGI

## “El Colegio ha hecho su trabajo posicionándose públicamente al lado de los profesionales en todo momento”

*Elkargoaren barne zein kanpo komunikazioa frenetikoan izan da azken hilabeteetan. Koronabirusak ugaritu egin ditu kolegiatuekiko komunikazioak, eta, gainera, erizainak arretagune eta albiste iturri bihurtu ditu.*



### ¿Cómo se ha gestionado la comunicación del Colegio durante la pandemia?

Desde el minuto uno ha sido objetivo del Colegio facilitar toda la información disponible y estar en constante contacto con las colegiadas, atendiendo cualquier consulta, solicitud, etc. Esto ha sido prioridad para la Junta de Gobierno y la presidenta del Colegio. Para conseguirlo, se habilitó un teléfono móvil 24 horas, se abrió un canal WhatsApp y se reforzaron las comunicaciones por correo electrónico con las colegiadas, además de mantener la atención telefónica en la propia sede del Colegio. Gracias a estos canales creo que el Colegio ha conseguido estar en todo momento accesible para atender las necesidades de las colegiadas.

Por dar una cifra, durante los meses de marzo, abril y mayo se han enviado a las colegiadas 133 noticias relacionadas con los servicios puestos en marcha por el Colegio durante la pandemia, recomendaciones, llamamientos, etc. La actividad ha sido muy intensa.

### ¿Y en cuánto a la comunicación externa?

También se ha multiplicado la actividad. El Colegio y las enfermeras guipuzcoanas se han convertido en centro de información

y fuente de noticias durante la pandemia y, además, el Colegio es siempre muy proactivo en este sentido. De hecho, se han difundido estos tres meses 17 notas de prensa a todos los medios de comunicación, tanto para dar consejos de salud a la ciudadanía, como para hacer públicas aquellas demandas, reivindicaciones que las enfermeras tenían en cada momento. En algunas de estas acciones comunicativas, el COEGI ha actuado incluso como tractor de los colegios profesionales sanitarios guipuzcoanos con quienes hemos compartido alguna comunicación.

El objetivo de la comunicación externa durante la pandemia era, sobre todo, que se escucharan las demandas de los profesionales de enfermería guipuzcoanos, darles visibilidad y, en este sentido, puesto que el COEGI es totalmente independiente, creo que ha hecho un buen trabajo posicionándose públicamente al lado de los profesionales en todo momento, velando por la seguridad y defensa de la profesión.

**Estamos en el Año Internacional de la Enfermera y la Matrona, también con la iniciativa Nursing Now que tenía como uno de sus grandes objetivos dotar de visibilidad a la profesión. ¿Ha tenido que llegar una pandemia para que la profesión alcanzara esa ansiada visibilidad?**

Sin duda la pandemia ha despertado, en lo que a la ciudadanía y a los medios de comunicación respecta, mucho interés y ha dado visibilidad al trabajo de las enfermeras. Basta con recordar los aplausos diarios de las ocho de la tarde... Todo esto ha dado visibilidad a la profesión, aunque estoy convencida de que nadie quería que se hubiera obtenido de esta manera.

Como dato que demuestra el interés que se ha despertado entre los medios de comunicación, se han dirigido a nosotros para solicitar medio centenar de entrevistas, ya sea con responsables del Colegio o con enfermeras, a quienes aprovecho para agradecer toda su colaboración y facilidades ya que, incluso en los momentos más duros, han colaborando dando respuesta a las consultas de los medios de comunicación.

**Las redes sociales del COEGI han recogido testimonios en primera persona de enfermeras de Gipuzkoa, ¿constituyen otro “escaparate” para dar visibilidad a nuestra profesión?**

Sin duda. Nos parecía importante contar con testimonios “En primera persona” y así lo fuimos compartiendo en las redes sociales del Colegio (Facebook y Twitter), con casi 400 publicaciones que han tenido un alcance de casi medio millón de personas. Muchas colegiadas han sido muy proactivas enviando mensajes, fotos, etc. para compartir en redes sociales del COEGI. A todas ellas, ¡gracias!. Seguimos abiertos, como siempre, a que nos envíen todo aquello que deseen compartir públicamente con compañeros y ciudadanía. Por supuesto, a quien todavía no lo haga, le animaría a seguir las redes sociales del Colegio.

### ¿Crees que ha cambiado la imagen que tiene la ciudadanía de las enfermeras?

Yo creo que la sociedad tiene una opinión muy positiva de la profesión enfermera, y así se constata cada vez que se realiza una encuesta de opinión sobre profesionales, ocupando los primeros puestos en cuanto a valoración positiva.

Lo que quizás ha hecho más visible y ha puesto más que nunca sobre la mesa esta pandemia es que la enfermera es la responsable de los cuidados dentro de cualquier sistema sanitario; que es una profesión transversal que está presente a lo largo de nuestra vida, que trabaja en equipos multidisciplinares y en todos los ámbitos; que está en primera línea y que se está dejando la piel con responsabilidad y gran profesionalidad en esta pandemia. Yo creo que esto la sociedad lo tiene claro. De hecho así lo han transmitido los múltiples mensajes que han llegado al Colegio por parte de entidades, asociaciones, colaboradores, etc. transmitiendo reconocimiento y agradecimiento.

### El Colegio es muy activo y organiza a lo largo del año múltiples eventos, charlas para la ciudadanía, etc. ¿Se ha paralizado esta actividad?

2020 se preveía un año intenso, es el Año Internacional, Nursing Now Euskadi contemplaba muchas actuaciones para la visibilidad de la profesión... Evidentemente, el cambio de escenario ha hecho que nos tengamos que adaptar a la nueva situación y olvidarnos, de momento, de eventos multitudinarios. Toca ser imaginativos e idear nuevos eventos online y otras acciones divulgativas e informativas que contribuyan a dar visibilidad a la profesión y sus competencias, como profesionales referentes en cuidados. En ello estamos.

Entrevista al Dr. Rafael Bengoa, experto internacional en salud pública y gestión

## “No es ilimitada la capacidad de resiliencia de los profesionales sanitarios”

- Consejero de Sanidad y Consumo del País Vasco entre 2009 y 2012
- Exasesor en materia de Sanidad del equipo de gobierno del presidente de EEUU, Barack Obama.
- 14 años como Director de Sistemas de Salud en la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Co-Dirige junto a Patricia Arratibel el Instituto de Salud y Estrategia SI Health. Bilbao



42

### ¿Está la epidemia fuera de control?

No está fuera de control, de hecho, está ya bajo control. No necesariamente en todo España, pero aquí en Euskadi y en la mayor parte del estado sí está bajo control por dos razones. Uno, el confinamiento ha funcionado, aunque hubo que improvisar, porque pilló a todos los gobiernos fuera de juego. El desconfinamiento está mejor preparado que el confinamiento. En este desconfinamiento hacían falta dos cosas. Seguir contando con la responsabilidad social, el comportamiento de los ciudadanos, aunque ya estamos viendo que no todo el mundo lo es. Y, por otra parte, tener una infraestructura en atención primaria que nos sirva para hacer una vigilancia epidemiológica local. Consiste en un trabajo de enfermería y medicina de testeo, identificación, rastreo y confinamiento de personas afectadas. Si tienes esas dos líneas de intervención, la de la sociedad civil y has montado la infraestructura en atención primaria con salud pública, en teoría debería ser suficiente para ir controlando el virus hasta que tengamos una vacuna.

### ¿Qué sabemos ahora de este virus?

Coronavirus hay bastantes entre nosotros de toda la vida. Este también ha pegado un salto desde el mundo animal al mundo humano. Lo más importante es su capacidad pandémica, que depende de dos cosas: que sea muy transmisible, y este lo es, y que no tenga una muy alta mortalidad. Y este es

interesante en términos pandémicos por estas dos variables, sobre todo por su enorme capacidad de transmisión. Si tuviera además una muy alta mortalidad (como el ebola) se auto anularía. El que tenemos entre nosotros reúne las condiciones perfectas para ser pandémico.

Nos queda descubrir por qué nos mata, algo que no sabemos todavía. Clínicamente sabemos controlar la parte de cuidados, pero no es curativa. Sigue siendo clínicamente un gran misterio. Epidemiológicamente sabemos controlarlo y sabemos qué es lo que tenemos que hacer para que no nos vuelva a pillar fuera de juego.

### ¿Tendremos varias vacunas? ¿Y será suficiente con la vacuna?

Va a haber muchas vacunas. Por lo menos 4 ó 5. Lo importante es que tengamos una vacuna eficaz y con pocos efectos secundarios. De aquí a final del 2021 nos tenemos que hacer a la idea de que vamos a vivir en una cultura de distanciamiento social, mascarillas y probablemente tendremos una aplicación que podamos bajarnos al móvil y que, en caso de ser infectados nos permita rastrear con quienes hemos estado en contacto y esto nos permite más o menos tener una seguridad personal suficiente para evitar una infección. Volver a la normalidad será algo que no podrá darse hasta dentro de año y medio como mínimo.

### ¿Cómo cree que se está gestionando en España?

En 2005 nadie prestó atención a la OMS cuando dijo que iba a haber una pandemia, “prepárense”. Y nadie en la tierra se ha preparado. En Oriente están un poco más preparados porque tienen más brotes que nosotros.

Aquí hemos tenido que estar improvisando. Y al lanzar tarde el confinamiento ha habido más mortalidad que la que hubiera habido; según los estudios, si hubiéramos lanzado el confinamiento diez días antes hubiéramos evitado muchísimas de las muertes. No sólo en España, sino también en Italia y otros países.

### ¿Esta nueva forma de relacionarse ha venido para quedarse?

Si es que hay vacuna, que este es el plan A y el bueno, hasta entonces habrá que tener las precauciones comentadas. Pero si no hay vacuna estaríamos en el plan B, el plan menos bueno, aunque también hay que contemplarlo. Lo que es importante es que este plan B que hay que ir preparando, es un plan en el que si no hay vacuna no podemos estar 10 años con sólo el 5-10% de la población infectada y estar actuando con las medidas preventivas que tenemos ahora. Sino que tendremos que pasar a lo que llamamos un modelo ON-OFF, donde tendremos que proteger especialmente a grupos muy vulnerables, por ejemplos los de las residencias, niños y posiblemente dejar que se infecten de forma muy controlada subgrupos de la sociedad.

Esta es un debate que en España no se ha abierto aún, pero que se va a tener que considerar dentro de unos meses si vemos en otoño que las vacunas potenciales no se dan porque el virus resulta ser demasiado complejo.

### CUIDAR A LOS PROFESIONALES

**Decías en un foro de pacientes recientemente que ...“es fundamental que empeemos a cuidar a los profesionales”. ¿Puedes explicarnos un poco más a que te referías con esta afirmación?**

Lo dije en un foro fuera de la pandemia y quería explicar que no es ilimitada la ca-



pacidad de resiliencia de los profesionales sanitarios. Ahora hemos visto cómo da la sensación de que los profesionales de la salud tienen un fondo muy especial y echan el resto arriesgando sus propias vidas. Esto es bastante interesante porque estos profesionales están más pendientes del peligro del paciente que del peligro por sí mismos. Esa capacidad de entrega y compromiso no debe ser infinita y además es necesario desarrollar procesos para cuidar a los profesionales desde las administraciones. Y eso lo dije fuera de un contexto pandémico. Ahora, en fase pandémica, resulta curioso que se dé por descontado por muchos ciudadanos que la medicina y enfermería van a seguir ahí, dando su vida, porque la ciudadanía ha querido ir de fiesta ahora.

**Hablas de que todo el sistema sanitario debe estar en clave Afectiva-Efectiva, que sea un trabajo de todos, con todos y para todos. ¿Crees que esto es posible en nuestro país? ¿Estamos a tiempo de dar este giro? ¿Y cómo podríamos empezar?**

La **A**, representa lo **Afectivo**, que ha tomado la forma en muchas administraciones creando las Direcciones de Humanización. Eso no resuelve el problema. Yo creo que los profesionales de la salud humanizan su tarea todos los días. Ya hemos visto su reacción estos meses de COVID19. Eso ha sido en todo el país, no solo donde había la palabra "humanización" en algún organigrama. Los valores más altruistas que mueven a la mayoría de los profesionales no se ven pero lo hemos sentido.

Por otro lado uno debe desarrollar también la **E** de **Efectividad**. Si uno es efectivo en su trabajo, es más humanizante. Si tú haces bien las cosas y eres realmente efectivo controlando por ejemplo un riesgo de infección hospitalario o cuidas bien unas úlceras, de decúbito estás siendo efectivo y eficiente. Y a la vez más eres humanizante.

**Algunos hospitales están trabajando en mejorar la experiencia de sus pacientes ¿Esto redundará en escuchar más a los pacientes en el futuro y cambiará algunas estrategias sanitarias?**

Todo el arco político comenta que el paciente tiene que estar en el centro del sistema pero el paciente está muy lejos de estar en el centro del sistema. Esto irá cambiando porque el pagador – en nuestro caso la Admisitración – a la hora de pagar los servicios se está dando mayor importancia a la experiencia del paciente para mejor cuantificar el valor de esos centros y sus servicios.

Las rutas para dar voz al paciente son complejas. No se trata de que vayamos desde una asociación de pacientes para sensibilizar a una ministra o consejera sino de innovar en nuestras organizaciones como dar voz a los pacientes.

La evidencia indica que cuando los pacientes pueden participar en los procesos de diseño, organización y gestión de cómo esperan poder transitar en la complejidad de nuestro modelo va mejorando el proceso asistencial. Poco a poco así se hará menos paternalista y menos top down. Paternalista en el sentido de que estamos todos decidiendo para ellos sin ellos.

El programa de apoyo a la auto-gestión de enfermedad por los pacientes, un proyecto que ha manejado tan bien Estibaliz Gamboa, es otro ejemplo de más voz a los pacientes.

En el tratamiento del cáncer de mama, por ejemplo, las mujeres, al describir el proceso sufrido desde la identificación del tumor, la cirugía, la quimio, una gran mayoría esperaban mejoras en los tiempos entre diagnóstico y tratamiento días. Esa voz ha hecho disminuir ese tiempo de espera de 35 a 12 días en muchos lugares.

Cuanto más se escucha al paciente, más conseguimos mejorar los procesos. Algunas cosas se pueden hacer y otras no. Algo que estamos haciendo en varios hospitales es estudiar los cuidados transversales que unen los diferentes "silos". Rediseñamos más y más con los pacientes y los profesionales las trayectorias que deben de tener los pacientes en nuestros centros. Con ellos hay mayor satisfacción de todos y disminuye la variabilidad clínica dentro del centro y entre centros.

#### INTERVENCIÓN ENFERMERA

**Recientemente afirmabas en una conferencia que el 25% de las quejas de los pacientes son por problemas de comunicación, y proponías los "Paquetes agregados de Enfermería". ¿Puedes explicarnos a qué te referías?**

En inglés se llaman "Nursing Bundles" y consiste en un paquete de intervenciones basadas en la evidencia científica que la enfermería diseña, cada cual en su hospital; un proceso en el que esas intervenciones se hacen conjuntamente. Si has decidido que hay que hacer 5 acciones en las ocho horas que estás en el hospital como grupo enfermero, hay que hacer las cinco intervenciones que se han decidido hacer. Es lo que va a mejorar los resultados de los pacientes.

Se trata de estandarizar tratamientos y procesos de cuidados aun más de lo que hacemos habitualmente. Usando la evidencia en enfermería. Por ejemplo, qué intervenciones tienen que hacerse con una sepsis o una infección en un hospital. Cuáles son las cinco medidas que se deben hacer si o si según la evidencia. Hay muchos ejemplos de Nursing Bundles. Se exigen de forma creciente porque es necesario atajar la variabilidad clínica.

**"El paciente -afirmabas recientemente-, sobre todo cuando es crónico, necesita un sistema humanizado -y añadías-, necesita un**

**"Entrega eta konpromisorako ahalmena ezin da amaigabea izan, administrazioek ez badituzte prozesuak profesionalak zaintzeko"**

**flujo asistencial con nuevas profesiones en el mundo de Enfermería que acompañe al paciente" para acabar afirmando que "desde las direcciones tendrán que integrar estas figuras a fin de mejorar la efectividad organizativa". ¿Puedes explicarnos esta idea?**

Si eres efectivo haciendo las trayectorias de enfermedad o los paquetes integrados de enfermería vas a ser más humano. Si en tu hospital no existen esos procesos, que no existen en la mayoría de los hospitales de nuestro país, estás siendo menos efectivo y menos humano. El modelo organizativo en el que estamos importa mucho y a veces más que el tratamiento. Si no acabamos el modelo de integración entre primaria y hospitalaria con sistemas de información entre ellos; si no haces esas cosas, sólo el tratamiento clínico excelente es insuficiente. No es suficiente con ser buen clínico, tienes que integrarlo en un modelo asistencial óptimo.

**De tu época como consejero de Salud del País Vasco, ¿quedaron temas pendientes que crees que se deberían retomar?**

Lo que empezamos en 2010 en la estrategia del reto de la cronicidad en Euskadi se ha copiado en el resto de España y también en otros países, pero en ninguna comunidad autónoma está completamente establecido el modelo. Ni siquiera en la nuestra. Y hasta que no esté completamente implantado no vamos a obtener el fruto de ese modelo organizativo. Hasta que no tengamos completado ese modelo no podemos decir que tenemos el mejor sistema de salud. Tenemos un buen modelo en agudos pero no en crónicos. No hay que olvidar que el 91% de la mortalidad en España se debe a pacientes crónicos.

Añadiría que después de esta COVID-19, los crónicos nuevos que surjan van a ser muchísimos. De los 250.000 infectados, ¿cuántos tendrán una enfermedad crónica para toda la vida? Hay que acelerar el cambio hacia un modelo de crónicos rápidamente. Y la otra razón, obviamente, es necesario rápidamente lograr la conexión con los servicios sociales. Si hubiéramos tenido los servicios sociales en el radar del sistema sanitario, controlados digitalmente, no hubieran fallecido tantas personas en las residencias. Hubiéramos podido aislar a unos grupos especialmente vulnerables.



# Elkargoa, eraldaketa digitalean aurrera

## El Colegio avanza en su transformación digital

- Webgune berria
- eColegio: XXI. mendeko kolegiatuen leihatila bakarra
- COEGI txartel berria: Multifuntzionala
- COEGI WhatsApp
- COEGI App
- Nueva web
- eColegio: La ventanilla única colegiados del siglo XXI
- Nueva Tarjeta COEGI: Multifuncional
- WhatsApp COEGI
- App COEGI

**Kolegiatua, informazioaren, komunikazioaren eta zerbitzuen erdigunean.**  
El colegiado/a en el centro de la información, la comunicación y los servicios.

**www.coegi.org**  
**info@coegi.org**  
**WhatsApp 617 658 141**  
**App COEGI**  
**T. 943 445 672**



**Ez geratu kanpoan**  
**No te quedes fuera**

