



Press Information . Communiqué de presse . Comunicado de prensa

ACTUALIZACIÓN DEL CIE SOBRE EL COVID-19: las Asociaciones Nacionales de Enfermería solidas proporcionan liderazgo vital durante la crisis del COVID-19

Ginebra, Suiza, 13 de marzo de 2020 - En la actualización de esta semana del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) sobre el COVID-19, nos centramos en la importante labor de nuestras Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANE) y en su impacto.

Las ANE están asumiendo funciones de liderazgo en relación con el COVID-19, las políticas de salud, la seguridad del público y el paciente y la contención del virus. Estamos observando que en los países cuyos sistemas de salud están respondiendo con firmeza ante esta situación siempre hay una ANE fuerte ofreciendo asesoramiento en cuestión de práctica clínica, seguridad y calidad de los cuidados.

Los gobiernos reconocen la función de las enfermeras en primera línea contra el virus (haga clic [aquí](#) para ver el programa de la televisión estatal CCTV sobre la labor de la Asociación de Enfermería de China en el que también aparecen la Presidenta del CIE Annette Kennedy y el Director General del CIE Howard Catton). Pero tampoco se puede subestimar el papel fundamental de liderazgo desempeñado por las ANE, según ha puntualizado la Presidenta de la Asociación de Enfermeras de Corea Kyung-Rim Shin durante una [entrevista en televisión](#) tras efectuar una visita a Daegu, el área más afectada de Corea.

La Presidenta del CIE, Annette Kennedy, ha declarado:

“Las ANE son organizaciones vitales y ricas en conocimientos y experiencia de enfermería. Sus contribuciones a la planificación de respuestas políticas y de emergencia en estas situaciones y en la gestión de los servicios es vital.

Cada una de las enfermeras que trabaja con estos pacientes está arriesgando su propia salud y sabemos que muchas están contrayendo el virus a pesar de realizar todos los esfuerzos posibles para mantenerse seguras.

Instamos a los servicios de salud a sostener a las enfermeras y otros profesionales sanitarios en primera línea, tanto trabajando como en cuarentena, garantizando que tienen periodos adecuados de descanso, así como suficientes equipos de protección individual y asistencia psicológica.”

El Director General del CIE, Sr. Catton, ha declarado que el papel de liderazgo de las ANE ha sido primordial para contener el virus:

“Unos sistemas de salud fuertes y unas asociaciones de enfermería fuertes van de la mano. Lo que estamos viendo en todo el mundo es que las ANE están dando un paso al frente para liderar la coordinación de la gestión del esfuerzo para responder al COVID-19.

Se trata de socios clave que están exigiendo el lugar que les corresponde en las mesas de toma de decisiones al más alto nivel, además de aportar sus inestimables conocimientos y experiencia de ámbito clínico y proporcionar, a través de sus miembros, una línea directa para obtener información clave sobre el terreno.

Las ANE desempeñan un papel vital de cara a formular, mejorar, construir y desarrollar sistemas de salud. Sus conocimientos y experiencia, asesoramiento, evidencia y contacto directo con la enfermería de base es un componente esencial para gestionar correctamente estos brotes y otros en el futuro.

Asimismo, las ANE están desempeñando un papel fundamental de defensa del personal de enfermería en todo el mundo para garantizar su apoyo y protección.”

A continuación, se ofrecen algunos de los informes que hemos recibido en los últimos días:

CHINA

En China, epicentro del brote, más de 28 000 enfermeras han ido a la provincia de Hubei a combatir el COVID-19, incluidas casi la mitad de las enfermeras de cuidados intensivos del país (5 500). Sus esfuerzos han contribuido a la recuperación de más de 44 000 personas hasta ahora, es decir aproximadamente la mitad del total de infectados.

La Presidenta de la Asociación de Enfermería de China Xinjuan Wu ha declarado:

“Las enfermeras son el pilar de esta batalla trabajando para los pacientes infectados. La Asociación de Enfermería de China se solidariza con nuestros colegas de enfermería y demás profesionales sanitarios, además de colaborar de cerca con la Comisión Nacional de Salud con el fin de proporcionar directrices al equipo profesional y asesoramiento para el público a fin de combatir este grave brote.”



La televisión estatal china, CCTV, ha reconocido tanto la labor de la CNA como el apoyo internacional y la solidaridad proporcionados por el CIE durante la actual crisis del COVID-19.

Haga clic [aquí](#) para ver el programa de la CCTV sobre la labor de las enfermeras chinas en primera línea contra el COVID-19.

COREA

La Asociación de Enfermeras de Corea (KNA) está investigando cuántas enfermeras y otros trabajadores sanitarios han contraído el COVID-19.

En Daegu, el área más afectada en Corea del Sur, la KNA, trabajando en estrecha colaboración con el Gobierno, ha reclutado enfermeras registradas adicionales. Asimismo, ha distribuido unas 10 000 mascarillas quirúrgicas en Daegu y 5 000 en otras regiones afectadas.

En sus declaraciones, la KNA ha afirmado:

“A causa de la creciente demanda de camas de hospital en la provincia de Daegu, muchos pacientes han sido trasladados a instalaciones médicas cercanas incrementando así el riesgo de que el personal sanitario en primera línea entre en contacto con casos confirmados de COVID-19. Enfrentarse al brote es una responsabilidad compartida y es obligatorio proteger a los trabajadores sanitarios en primera línea.

La Presidenta de la KNA Shin Kyung Rim y la representante de la Asociación Hyeonju Kim han viajado a los hospitales de aislamiento designados a nivel nacional cerca de Daegu para ser testigos de las experiencias de las enfermeras en primera línea.

El grave agotamiento del suministro global de equipos de protección individual (EPI) está poniendo en riesgo las vidas del personal en primera línea y de los pacientes. Además, el uso de mascarillas N-95 como componente del EPI provoca resistencia respiratoria y un mayor esfuerzo para respirar.

Para ahorrar en los EPI de categoría D, que son de un solo uso, las enfermeras que entran en las salas de aislamiento los llevan puestos durante tres o cuatro horas seguidas mientras desempeñan las actuaciones de enfermería y otras tareas muy exigentes físicamente como por ejemplo limpiar las habitaciones y otras áreas de los pacientes y la eliminación de residuos biomédicos de dichas salas.



A pesar de la ausencia de directrices basadas en la evidencia en relación con el número máximo de horas que se debe llevar puesto el EPI de categoría D, las enfermeras han notificado haber padecido dolores de cabeza, mareos, náuseas, vómitos y dificultades para respirar tras haberlo utilizado durante más de 2 horas.

En uno de los centros no había salas de presión negativa o cámaras de aislamiento portátiles, lo cual generaba un riesgo potencial de transmisión del virus. Hemos solicitado al gobierno que envíe urgentemente las cámaras portátiles de aislamiento disponibles a dicho centro.

La KNA sigue apoyando a nuestras enfermeras: la gente confía su salud a estos trabajadores sanitarios entregados en primera línea. Tenemos una deuda de gratitud con nuestro personal en primera línea: son héroes vivos y debemos reconocer su contribución genuina a la atención de salud global.”

Haga clic [aquí](#) para ver la entrevista a la Presidenta de la KNA, Dra. Kyung-Rim Shin, en la televisión coreana, describiendo las difíciles condiciones de trabajo de las enfermeras.

TAIWÁN

La Vicepresidenta de la Asociación de Enfermeras de Taiwán (TWNA) Lian-Hua Huang ha afirmado que la historia del brote de SARS en 2003 ha demostrado su buena preparación para enfrentarse al COVID-19.



“Tras el SARS en 2003, Taiwán estableció su Red Médica de Control de Enfermedades Transmisibles, que cuenta con seis subregiones, 134 hospitales de aislamiento y 1 100 salas de aislamiento de presión negativa para prestar cuidados apropiados y adecuados a los pacientes con enfermedades transmisibles.

Las pruebas para el COVID-19 tal y como se habían establecido al comenzar el brote y las pruebas para el público son gratuitas. El 20 de enero de 2020, el Gobierno puso en marcha el Centro de Mando Central para Epidemias (CECC). Taiwán ha recurrido a nueva tecnología para clasificar el historial de viaje de las personas en los últimos 14 días, en particular la escansión de códigos QR y notificaciones online, así como el establecimiento de síntomas clínicos para contribuir a la identificación de casos. Prácticamente todos los edificios públicos ofrecen

desinfectante de manos y control de temperatura de manera rutinaria.

Desde el 24 de enero, la asignación de recursos ha estado controlada y monitorizada por el Gobierno central, en particular la prohibición de exportar mascarillas, el establecimiento de su precio y el uso de fondos gubernamentales y personal militar para incrementar su producción. El gobierno ha distribuido proactivamente 2 millones de mascarillas N95 y 3 millones de batas de aislamiento para garantizar su suministro al personal médico en primera línea.

Las enfermeras en Taiwán desempeñan un papel vital en la prestación de atención de salud, tanto en el hospital como en la comunidad. La TWNA y la Unión de Taiwán de Asociaciones de Enfermeras, las dos grandes asociaciones de enfermería, hablan en nombre de las enfermeras para garantizar que disponen de suficientes equipos de protección individual y subsidios especiales. El Gobierno ha aprobado subsidios especiales para las enfermeras y los médicos implicados, con pagos adicionales a partir de principios de marzo. El gobierno y los hospitales también han establecido un sistema de apoyo a las enfermeras que están cuidando de los pacientes infectados y en cuarentena.”

La Profesora Huang ha afirmado que la rápida respuesta y el elevado nivel de vigilancia del Centro de Mando Central para Epidemias junto con la colaboración entre departamentos han sido clave para contener con éxito el COVID-19.

“El Gobierno, el sistema de salud y el público siguen alertas,” ha afirmado.

IRÁN

El Presidente Mirzabeigi de la Organización de Enfermería de la República de Irán (INO), ha resaltado la gran preocupación por la seguridad de las enfermeras como trabajadores en primera línea en el sistema de salud.

“Somos conscientes de la existencia de enfermeras y médicos infectados por el virus y hemos pedido al Ministerio de Salud que ofrezca más detalles al respecto. Celebramos el apoyo del CIE y otras ANE capaces de enviarnos directrices y compartir sus experiencias con nosotros.

“En colaboración con el Ministerio de Salud, hemos establecido un Comité de Emergencia para el COVID-19. La INO ha puesto en marcha a sus 140 filiales para informar a las enfermeras sobre las precauciones generales en relación con el COVID-19 y hemos producido un vídeo para educar al público sobre su prevención y control. También hemos solicitado enfermeras voluntarias para trabajar en los hospitales durante esta situación de emergencia.”



ITALIA

Walter De Caro, Presidente de la Asociación de Enfermeras de Italia, la Consociación Nacional de Asociaciones de Enfermeras (CNAI), ha declarado que la situación es muy grave puesto que las enfermeras están realizando turnos muy largos en todas las áreas de Italia. Muchas han contraído el virus y están recibiendo tratamiento.

“Las enfermeras se están enfrentando a ansiedad y miedo pero mantienen la calma y proporcionan asesoramiento claro.

Los directores de los hospitales están llamando a las enfermeras jubiladas para que regresen al trabajo voluntariamente. Las regiones de Italia ahora se dan cuenta de la necesidad de contar con más enfermeras y ya hay planes en marcha para contratar entre 2 y 3 000 más en las próximas semanas.

Bajo presión, los gestores han modificado los procesos en los servicios de urgencias y han duplicado el número de camas para cuidados intensivos. En toda Italia se han instalado tiendas de campaña para realizar triajes previos fuera de los servicios de urgencias con fines diagnósticos. En las áreas del brote, algunas enfermeras y médicos han estado en el hospital durante 14 días seguidos.”

IRLANDA

La Organización de Enfermeras y Matronas de Irlanda (INMO) ha participado en debates de alto nivel con sus líderes del sistema de salud sobre la respuesta al coronavirus. Entre las cuestiones clave que han planteado y a favor de las cuales están negociando y presionando se encuentran:

- El suministro de equipos de protección individual, en particular mascarillas, batas de manga larga, protección ocular y guantes adecuados, además de formación para el personal.
- La planificación de la preparación, en especial dar prioridad a las instalaciones de aislamiento, los cuidados intensivos y las camas de alta dependencia con poco preaviso en caso necesario.
- Directrices de mejores prácticas para enfermeras, parteras y otros profesionales que pueden estar prestando cuidados directos a personas que han dado positivo en las pruebas para este virus, incluido el autoaislamiento.
- Instrucciones para las enfermeras de agencias (temporales).
- Garantizar que se apoya y protege la salud y el bienestar de las personas

La Organización Mundial de la Salud ha publicado una nueva orientación de prevención y control junto con una herramienta de evaluación y gestión del riesgo a la exposición. Se encuentra en el siguiente [enlace](#).

El CIE publicará más informes de las ANE en primera línea contra el COVID-19 en las próximas semanas y tiene previsto celebrar un webinar a la mayor brevedad invitando a las ANE a compartir sus historias junto con su asesoramiento en relación con el abordaje de esta pandemia que quizá demuestre ser un punto de inflexión en la atención de salud en el siglo.21.

* * *

Nota para los editores

El **Consejo Internacional de Enfermeras** (CIE) es una federación de más de 130 asociaciones nacionales de enfermeras en representación de los millones de enfermeras en todo el mundo. Dirigido por enfermeras y liderando la enfermería en el ámbito internacional, el CIE trabaja para garantizar cuidados de calidad para todos y políticas de salud sólidas a nivel global.

Para más información, le rogamos se ponga en contacto con Gyorgy Madarasz, Responsable de Prensa, escribiendo a madarasz@icn.ch.

Tel.: +41 22 908 01 16

www.icn.ch

#ICNurses