

PANDEMIA SANITARIA Y NUEVA NORMALIDAD

HEALTH PANDEMIC AND NEW NORMALITY

Autor:  Marta Palomar-Albert ⁽¹⁾,  Federico Palomar-Llatas ⁽²⁾ (*)

(1) Periodista. Redactora Jefe de la Revista Enfermería Dermatológica.

(2) PhD, MSc, RN. Director de la Revista Enfermería Dermatológica.

Contacto (*): federicop43@gmail.comFecha de recepción: 06/11/2020
Fecha de aceptación: 10/12/2020Palomar-Albert M, Palomar-Llatas F. Pandemia sanitaria y nueva normalidad. *Enferm Dermatol.* 2020;14(41): e01-e01. DOI: 10.5281/zenodo.4411962

EDITORIAL:

“COVID-19”, “coronavirus”, “SARS-Cov-2”, “aplanar la curva”, “pandemia”, “paciente cero”, “asintomáticos”, “estado de alarma”, “cuarentena”, “PCR”, “test rápido”, “gel hidroalcohólico”..., palabras que hasta hace unos meses no eran conocidas por la gran mayoría de la sociedad y que, desde luego, ahora son parte de nuestro día a día, ósea, de la “nueva normalidad”.

Desde el inicio de esta pandemia el mundo entero ha cambiado, prácticamente nada sigue igual. La expansión de este virus no solo ha generado grandes consecuencias sanitarias, sociales y económicas mundiales, sino que también ha tenido consecuencias políticas, educativas e, incluso, psicológicas para muchos ciudadanos.

En el campo sanitario, la COVID-19 ha puesto en evidencia las profundas carencias y problemas estructurales acumulados en la sanidad pública española, especialmente por los continuos recortes sufridos en el Sistema Nacional de Salud (SNS) durante años, la precarización de los salarios y los contratos del personal sanitario, ahora convertidos en héroes anónimos.

Desde la primavera de 2020 los profesionales sanitarios se enfrentan con valentía a una gran cantidad de enfermos contagiados por un virus que hasta entonces era un completo desconocido, a falta de material (desde mascarillas y equipos de protección individual hasta respiradores artificiales), a horas interminables de trabajo, a situaciones de cansancio y miedo, a sentimientos de desprotección, soledad y abandono, a la descoordinación y falta de previsión por parte de las autoridades sanitarias y políticas.

Ya inmersos en la segunda ola en España (con unos de los peores datos de contagios y mortandad de la UE), es ahora la atención primaria la que parece estar saturada. Esta vez las consecuencias en la salud pública podrían ser incluso peores, sobre todo porque los profesionales sanitarios están exhaustos, los recursos de los hospitales y centros de atención primaria están al límite, y la ciudadanía en general empieza a mostrar hastío e, incluso, irresponsabilidad en algunos momentos ante las continuas y crecientes restricciones en su vida.

El SNS cuenta con 13 mil centros de atención primaria, 10 mil consultorios, 2 mil puntos de atención de urgencia extrahospitalaria, 466 hospitales, 112 mil camas, 18 mil puestos de hospital de día, 281 centros, servicios y unidades de referencia y 44 hospitales autorizados con unidad de trasplantes. Todo ello es atendido por un ejército de profesionales sanitarios integrado por 147 mil médicos, 182 mil enfermeros y 317 mil empleados de atención primaria (Técnicos sanitarios, auxiliares administrativos, celadores, etc.). Es decir, más de 650 mil trabajadores de salud, a los que habría que sumar los de áreas administrativas, de limpieza y de seguridad. En una pandemia así, ni el sistema sanitario mejor dotado puede hacer frente a la gran avalancha de contagios. Es muy importante la planificación, la preparación y el despliegue rápido de todos los medios de la salud pública; la protección de los profesionales sanitarios; la detección temprana mediante pruebas y el aislamiento eficaz de grupos vulnerables como las residencias de ancianos.

El futuro ante el coronavirus sigue siendo incierto a la espera de vacunarnos y adquirir la inmunidad, una vacuna que ponga fin a esta pandemia y crisis mundial. Mientras no olvidemos: MASCARILLA, DISTANCIA SOCIAL Y LAVADO DE MANOS.
¡Seamos responsables!