

## Crónica de una enfermera jubilada del hospital GREGORIO MARAÑÓN de Madrid durante la pandemia del COVID19.

### **Martes, 24 de Marzo de 2020:**

Recibo una llamada del Hospital **Gregorio Marañón de Madrid** preguntándome si – aun estando jubilada - estaría dispuesta a incorporarme ya que, debido a la **pandemia del COVID19**, la falta de personal es acuciante. Sin dudarle un momento, le respondo que sí .

### **Jueves, 26 de Marzo:**

Me incorporo a una planta de hospitalización. El hospital parece muy diferente al que dejé en Junio del 2018, el ir y venir de gente de todos los estamentos es constante, el ritmo de trabajo es agotador, pero aun así, el ambiente es de confianza y cooperación total, y a pesar de la tragedia que estamos viviendo, el personal contratado está agradecido por tener trabajo.

Voy redescubriendo “mi Marañón” y hay algo nuevo que me sorprende: psiquiatras y psicólogos desviviéndose por pacientes, familiares y trabajadores; por otra parte, el trato que nos dispensan los jefes inmediatos y los cuadros superiores se ha humanizado, y casi se diría que nos miman. Asimismo, empresas ajenas al hospital nos obsequian con sus productos.

A medida que la situación mejora ligeramente y la presión asistencial disminuye, aflora en mí un sentimiento agridulce por agravio comparativo. Es evidente que la situación actual supera con creces todo lo que un profesional sanitario ha podido vivir hasta ahora, pero puedo asegurar que en mis 43 años como enfermera en el Marañón, he vivido situaciones muy duras:

### **Comienzo de los años 80:**

Hay personas que comienzan a enfermar con síntomas que requieren hospitalización y se desconoce su causa; mientras se daban palos de ciego, las enfermeras permanecíamos a pie de cama, siendo tratadas a veces como apestadas por la sospecha de contagio. Al final se logró ponerle nombre: **COLZA**.

Luego llega la epidemia de **LA HEROÍNA**, y El Marañón se convierte en el epicentro de toxicómanos ingresados, incluidos traficantes, con situaciones vividas muy peligrosas.

A esto le sigue la pandemia del **VIH-SIDA** y, durante mucho tiempo, no se considera enfermedad profesional. Si un trabajador sanitario se contagiaba atendiendo a un paciente infectado, no se tenía en cuenta. El argumento era que al terminar nuestra jornada, podíamos tener prácticas de riesgo, situación que a nadie se le ocurría plantear con un paciente hemofílico.

### **11 de Marzo de 2004:**

Atentado terrorista en los trenes de cercanías de Madrid. El Marañón tiembla de DOLOR pero, una vez más, **RESISTIMOS**.

**A partir de 2010** se implanta una política de **RECORTES DRÁSTICOS** en La **SANIDAD PÚBLICA** y otros servicios esenciales. Cuando rescinden el contrato a la psico-oncóloga de la Unidad de Cuidados Paliativos, lloro de rabia e impotencia. En este servicio, su función es VITAL.

¿El porqué de este sabor agridulce? Porque después de tantos años dando lo mejor de mí con cada paciente ahora resulta que, en solo tres semanas, me convierten en “heroína”.

Siempre es la clase política el blanco de nuestras críticas, por no invertir los recursos de todos, en lo realmente esencial. Ahora es el momento de llamar la atención de ustedes, “los usuarios”: Me pregunto si en este país **NADIE** hasta ahora había necesitado atención sanitaria, porque da la impresión de que “nos acaban de descubrir”.

Fdo. Aurora Alfonso Velasco