

Al día

Blanca Fernández-Lasquetty

ENFERMERA-DOCTORA Y DIRECTORA DE ENFERCONSULTY. Tiene el firme propósito de demostrar el liderazgo de la Enfermería en el sistema sanitario. Profesión eminentemente femenina, afirma que «el cuidado que realizan la enfermeras es profesional, con una formación de grado, pero poco visibilizado». Algo que es fundamental cambiar. Un tema que trató la pasada semana en un webinar en el Colegio de Enfermería de Alicante.

«La Atención Primaria tendría que estar prácticamente llevada por enfermeras»

BELÉN FIGUEIRA

❶ El covid ha puesto en jaque al sistema sanitario y a la Enfermería por su multifunción y su profesionalidad para adaptarse a los nuevos retos. ¿Qué enseñanza habéis sacado?

❷ En los centros sociosanitarios se ha visto clarísimamente que no están preparados para poder dar la asistencia y los cuidados que necesitan las personas. Ahora mismo las residencias se sostienen con algunos cuidadores con una capacitación muy media pero prácticamente sin enfermeras. Eso ha hecho un daño terrible a las personas mayores que estaban en las residencias. Aunque sea muy impactante, una de las de las razones para que haya habido tantos fallecimientos en las residencias es porque realmente no estaban al mando y dirigiéndolas quienes están capacitadas y que además por ley son los responsables de los cuidados, que son las enfermeras. En los centros sanitarios ha sido un tsunami para el que nadie estaba preparado. Lo que sí que ha quedado demostrado es que las enfermeras han tenido la capacidad de adaptarse a todo lo que ha llegado y han hecho todo lo que ha estado en sus manos para dar toda la atención a las personas que estaban ingresadas. Se habla mucho de las camas y respiradores de UCI que se necesitan, pero si para atender a ese paciente no tienes al menos a una o dos enfermeras, ese paciente se va a morir, aunque tenga una cama. No es tanto la infraestructura que, por supuesto, es necesaria, sino los profesionales capacitados para poder cuidar y atender a esas personas. Y las enfermeras han dado muestra de que se han adaptado a todo, demostrando profesionalidad, capacitación y adaptación.

❸ Profesión eminentemente femenina que ha pasado de hacerse en casa, invisibles y en el sistema sanitario en segundo plano.

❹ La profesión de enfermería tiene algunos problemas que le vienen acarreados de su historia. Los cuidados es algo tan natural como la propia especie humana porque al final cuidar es una manera de que subsista la especie. Es algo muy frecuente y lo frecuente al final se hace invisible y es sencillo porque todo el mundo lo hace y lo sencillo pues parece irrelevante, pero la diferencia es que nuestro cuidado es profesional, nosotras vamos a la universidad y estudiamos un gra-



La enfermera-doctora Blanca Fernández-Lasquetty.

INFORMACIÓN

«Las camas de UCI son importantes pero también los profesionales que cuidan de los enfermos que las ocupan»

«Cuando una enfermera termina su especialidad, debe de haber puestos reconocidos y a los que tenga acceso»

«Seguimos entendiendo la salud como la ausencia de la enfermedad, cuando es un concepto muchísimo más amplio»

do de 4 años, como el resto de disciplinas para hacer un cuidado profesional, cuando terminamos hacemos un máster después un doctorado. Yo soy enfermera-doctora, he estudiado 6 años para poder estar donde estoy. Yo no hago el mismo cuidado que hace mi madre o que hacía mi abuela. Nosotros hacemos un cuidado profesional. Esa diferencia es la que no llega a percibir bien la sociedad. A esto le añadimos que lo femenino ha sido muy callado y nuestra profesión es fundamentalmente femenina y continúa siendo muy callada.

❺ ¿Hay que potenciar las especialidades en Enfermería para que el sistema sanitario lo aplique en el tra-

bajo y llegue mejor a la población?

❶ Las especialidades enfermeras están desarrolladas, en concreto tenemos 7. Estas enfermeras hacen su sistema de formación vía EIR, igual que el resto de profesionales y, sin embargo, ellas cuando salen de formarse como especialistas no tienen reconocidos puestos específicos para trabajar. Es uno de nuestros grandes problemas. No vamos a replicar el modelo médico porque no entendemos así la salud de las personas sino de una forma integral, por lo que las especialidades enfermeras van más dirigidas a etapas vitales de la persona: pediatría, geriatría, ... Lo que sí necesitamos es que una vez una enfermera ha he-

cho su especialidad, haya puestos reconocidos. Ahora mismo tenemos a una enfermera especialista en geriatría trabajando en una UCI de neonatos y la enfermera especialista en pediatría está en un centro de salud, la especialista en familiar y comunitaria la tenemos en el hospital trabajando en hospitalización. No es que haya que potenciar las especialidades, lo que hay que hacer es que las enfermeras especialistas estén en el lugar donde se les necesita y para eso tienen que tener puestos de trabajo reconocidos para el rol que, realmente, los ocupen.

❷ Las enfermeras de Atención Primaria critican que no se les tiene en cuenta. ¿En qué habría que incidir

para aumentar el liderazgo a nivel de enfermería comunitaria?

❸ La Atención Primaria sigue organizada como hacía falta para la población hace muchos años. Ahora mismo hay un porcentaje importantísimo de pacientes que son crónicos. Una vez que un médico hace el diagnóstico del paciente crónico todo el seguimiento lo puede hacer perfectamente una enfermera y, de hecho, hay muchísimos estudios que han demostrado que cuando los llevan las enfermeras los resultados son excelentes, mejores que cuando se fragmenta la atención. ¿Qué es lo que tiene que haber? Un cambio de modelo en Atención Primaria, y si tenemos enfermeras especialistas en familiar y comunitaria, la Atención Primaria tendría que estar prácticamente llevada por enfermeras y que hubiera algún médico consultor, pero una vez que ellos han hecho el diagnóstico y prescrito su tratamiento, la primaria tiene que pivotar sobre las enfermeras. Ahora trabajamos en multidisciplinariedad y no en interdisciplinariedad, que es cuando de verdad hay un objetivo común, cada uno desde su disciplina aporta lo que tiene que aportar y provee el servicio que tiene que proveer y hay un respeto total y absoluto hacia lo que aporta cada uno, pero el sistema sanitario español sigue siendo médico-centrista y hospital-centrista. Seguimos entendiendo la salud como la ausencia de enfermedad cuando la salud es un concepto muchísimo más amplio, seguimos entendiendo que la salud es atender en el hospital cuando ahora ya no puede ser así, tenemos un modelo centrado en un solo profesional y un solo lugar de atención, y eso no es atención a la salud.

❹ ¿No hay un abordaje biopsicosocial que es en lo que se fundamenta la Atención Primaria?

❺ Nosotras las enfermeras sí tenemos ese abordaje holístico de las necesidades de las personas, no abordamos solamente la parte biológica, la parte física; sino también la social, la espiritual, la psicológica. Nosotros tenemos un abordaje biopsicosocial, a diferencia de otras disciplinas que tienen un abordaje físico de la persona y centrado en la enfermedad, que también es necesario para hacer el diagnóstico para el tratamiento, pero no para una atención integral de la salud.