

12M-Día Internacional de la Enfermera: Liderazgo sanitario infrutilizado e infravalorado

Por Roberto Martín Ramírez. Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Toledo

La enfermera es una profesional sanitaria facultativa, con una formación universitaria de grado, que le otorga acceso al máster universitario y al doctorado, y que puede ser especialista tras realizar un examen EIR (enfermero interno residente) y cursar dos años de formación especializada.

Son profesionales autónomas, que actúan con independencia, con definición, responsabilidades, cuerpo de doctrina y funciones propias reconocidas legalmente: asistencial, docente, gestora e investigadora. Las enfermeras valoran y evalúan científicamente, basan sus intervenciones en principios científicos, humanísticos y éticos y obtienen resultados mediante la evidencia científica, auxiliándose de medios y recursos clínicos y tecnológicos adecuados.

Forman parte activa de un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios con quienes se relacionan bajo los principios de igualdad, cooperación y respeto mutuo. Somos el agente de salud que se encuentra "a pie de cama" y a disposición del ciudadano sano y enfermo las 24 horas del día, 7 días a la semana.

Las enfermeras trabajan con las personas en todas sus esferas: biológica, psicológica, social y cultural. Estamos presentes en numerosos y diversos ámbitos: hospitales, centros de salud, residencias socio-sanitarias, universidades y centros de investigación, centros educativos, prisiones, empresas, ejército, centros de ocio y deportivos, mutuas, ONG's, ministerios, consejerías, ayuntamientos, diputaciones, etc. La enfermera acompaña y cuida en todas las etapas de la vida (recién nacido, niño, adulto) y procura una muerte digna, asesora, da seguridad y tranquiliza, enseña, investiga y publica, comparte, lidera, gestiona, empodera al paciente, empatiza, sabe trabajar en equipo, valora, diagnostica, planifica, cuida y evalúa. Todo esto hace una enfermera y mucho más.

Además, las enfermeras han puesto y siguen poniendo su integridad física y psíquica al servicio de la ciudadanía luchando en primerísima línea de batalla contra la COVID-19 que tanto daño está haciendo en nuestra sociedad. Las enfermeras han sido y son ejemplo de coraje, profesionalidad, abnegación, compromiso y vocación de servicio a la ciudadanía.

Sin embargo, y lamentablemente, las enfermeras se sienten relegadas a un segundo plano por la ausencia de desarrollo profesional real, una falta de visibilidad y repercusión social ante la ciudadanía y la mínima relevancia en la toma de decisiones técnicas y políticas en materia de salud. Las decisiones de alta gestión que afectan a las enfermeras, no son tomadas por enfermeras.

La vacunación, ¿un simple pinchazo?. No es tan simple

Esta reflexión puede ser ejemplificada en aspectos clave como los siguientes:

- La **vacunación** no es únicamente un pinchazo que administra tu enfermera en el brazo, es un complejo e individualizado proceso para garantizar que cada persona recibe la vacuna de forma segura y efectiva.

La enfermera gestiona la conservación y preparación de la vacuna, vigila la seguridad antes, durante y tras su administración, informa de los posibles efectos que pueden sobrevenir y registra adecuadamente este acto en la historia clínica.

En los medios de comunicación, cuando se trata este asunto, la ausencia informativa sobre la competencia enfermera es total, llegando a aparecer pseudosinónimos de enfermeras como "vacunadoras", en un claro arrinconamiento en lo anecdótico de figura de la enfermera,

relegando a un plano menor la responsabilidad científico-técnica de una profesión que desde siempre ha gestionado las campañas de vacunación de forma eficaz y eficiente como lo está haciendo actualmente con la vacunación que acabará con la pandemia de la COVID-19.

- **Gestión enfermera:** Es un sinsentido que las decisiones de la alta gestión sanitaria que tienen que ver y/o afectan a las enfermeras, no sean tomadas por enfermeras. Sería irracional que una enfermera opinara sobre cuestiones jurídicas que le corresponden a los abogados y juristas.

- Respecto a las **especialidades de enfermería**, a estas alturas, no es admisible que una enfermera pueda ejercer un día en medicina interna, al día siguiente en la UCI, posteriormente en geriatría y al cuarto día en pediatría. No podemos ser una masa profesional que sirva para todo. Existen reguladas 7 especialidades enfermeras con una formación EIR, formación que está financiada por las administraciones autonómicas y que no generan beneficios en salud, ya que los especialistas enfermeros terminan su formación especializada y, en CLM, salvo matrona, el resto no tiene posibilidad de trabajar como especialista porque no se habilitan plazas de la categoría de especialista. Una gestión totalmente ineficiente. La administración gasta recursos en formar enfermeras especialistas para que otros sistemas sanitarios que creen en las especialidades enfermeras, se beneficien de su competencia (conocimiento, habilidades y actitudes).

- **Bajos ratios enfermera/habitante:** Mientras en Europa existen una media de 8,52 enfermeras por cada 1.000 habitantes, en España esa ratio desciende a 6,02 y en CLM aún es más baja, 5,86. El déficit de enfermeras es inconcebible desde hace tiempo. Cuando hacían falta enfermeras de vigilancia epidemiológicas ("rastreadoras"), se decía que no había enfermeras, cuando se necesitan enfermeras en el ámbito asistencial, se dice que no hay disponibles en la bolsa de trabajo. ¿Cuál es el problema?. Bajo mi punto de vista, el desinterés por la planificación real de la ratio de enfermeras por número de habitantes desde hace décadas y el uso de criterios obsoletos y anacrónicos de gestión de recursos humanos basados en porcentaje de pacientes y no en sus necesidades de cuidados. Y esto tiene que ver con que a nuestra profesión no se le otorga la importancia que realmente tiene y que las decisiones que atañen a las enfermeras no son tomadas por enfermeras, al estar ausentes de participación en los órganos de decisión técnica y política.

- Las enfermeras, esenciales en la pandemia, son **discriminadas por la administración porque aún somos grupo A2**, pese a haber estudiado un grado universitario de 240 créditos como abogados, biólogos, psicólogos, físicos, periodistas o economistas. El trabajo de todos ellos es fundamental para la sociedad. Todos estos profesionales pertenecen al nivel A1 de la Administración Pública, salvo las enfermeras, que son A2, sintiéndonos discriminadas diariamente a pesar de tener una enorme responsabilidad en Sanidad: las enfermeras velamos por la vida, por la salud, por el bienestar de los pacientes y sus familias, trabajamos a diario en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad. Todo ello no es suficiente para que se nos incluya en el nivel A1. Esta discriminación implica no tener acceso a puestos de gestión en los que se requieren el nivel A1.

Todo ello genera una limitación al desarrollo profesional de las enfermeras que pesa ya no como un techo de cristal, sino como una losa de piedra que impide avanzar a nuestra profesión.

Potente lobby como factor limitante

Desde hace lustros venimos oyendo de las diferentes administraciones nacionales, autonómicas, locales, que las enfermeras somos el "eje sobre el que se vertebra el sistema sociosanitario", que "somos imprescindibles en la atención diaria al ciudadano", que "el sistema

sanitario se rompería sin nosotras"... , esto me recuerda al popular refrán "mucho te quiero perrito pero pan poquito".

Lo cierto es que, a día de hoy, la apuesta de la administración por las enfermeras es más bien escasa, ubicándonos bajo un techo de cristal que es difícil traspasar sin el apoyo de las autoridades sanitarias que deciden el sentido y estrategia a seguir en materia de salud. Nos apena que no podamos aportar mucho más a este maltrecho sistema sanitario que tiene un grave problema de sostenibilidad.

Este es un momento crucial en la planificación y desarrollo de la asistencia sanitaria autonómica y nacional, en la que las prestaciones pueden ser infinitas en contraposición a los recursos económicos finitos. Más aún en un escenario de envejecimiento de la población, cronicidad y pluripatología y aumento de la esperanza de vida, en el que lo fundamental es ayudar al buen envejecimiento empoderando al paciente hacia el autocuidado en su entorno, poniendo especial atención en el anciano frágil. Por lo tanto, se deben poner en marcha acciones y estrategias que cubran estas nuevas necesidades de salud y modificar el modelo sanitario, apostando por el **modelo del CUIDAR**. Es en este nuevo modelo es en el que adquiere relevancia capital la figura de la enfermera como agente de salud que aglutina, lidera y desarrolla toda su potencia competencial en este nuevo entorno.

Demasiado a menudo me hago la siguiente pregunta: ¿este desarrollo enfermero "descafeinado" que acabo de plasmar, podría deberse al ejercicio de poder que ejerce un potente lobby que lamina una tras otras las reivindicaciones que desde hace años venimos haciendo desde nuestra institución colegial?. Sin duda sería una buena reflexión sobre la que realizar un profundo análisis.

Los gestores sanitarios deben apostar de una vez por todas por las enfermeras

Este techo de cristal-piedra debe ser roto para que todos los ciudadanos, tanto a nivel nacional como en nuestra región, se puedan beneficiar de la competencia, calidad y seguridad que ofrecemos las enfermeras y para ello, es necesario que los gestores sanitarios apuesten de una vez por todas por las enfermeras.

A nivel nacional y autonómico, es imprescindible potenciar los siguientes aspectos de desarrollo profesional: aumentar los ratios enfermera/habitante, crear puestos específicos de enfermeras especialistas, desarrollar la figura de la enfermera de práctica avanzada, asignar puestos de liderazgo en todos los niveles con responsabilidad real en las políticas sanitarias y la apuesta definitiva por la gestión enfermera en las organizaciones y espacios de toma de decisiones.

Por todo ello, y sobre la base de su formación académica y especializada, competencia y experiencia, la enfermera debe adquirir mayor relevancia de la que tiene en el panorama sanitario actual y eso pasa por desempeñar nuevas competencias para las que, a día de hoy, está sobradamente preparadas y colaborar en la sostenibilidad del sistema sanitario como base para un desarrollo económico y social.

Es el momento de que los políticos sean valientes y apuesten por las enfermeras como agentes de salud y gestores sanitarios, potenciando su liderazgo e incorporando la perspectiva del cuidado en la toma de decisiones políticas en todos los niveles del sistema sanitario.

Toledo, a 11 de mayo de 2021