



ROCÍO CARDEÑOSO | PRESIDENTA DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CANTABRIA

«Sin un gran pacto por la Sanidad, es muy difícil que el sistema pueda sostenerse»

Considera que el reto más urgente del sector es «que se materialicen y desarrollen las especialidades de enfermería en la región»

05.12.11 - 00:09 - PABLO SÁNCHEZ | SANTANDER.

La trayectoria profesional de Rocío Cardeñoso (Santander, 1971) ha estado ligada al ámbito sanitario desde que hace veinte años obtuviera la diplomatura en Enfermería en la escuela de Valdecilla. Su labor se ha desarrollado en su práctica totalidad en el ámbito de la atención primaria. Durante la última década ha ejercido su profesión - con plaza en propiedad- en el Centro de Salud de Cudeyo. Su relación con el Colegio de Enfermería de Cantabria comenzó en 1999 cuando ingresó en su Junta de Gobierno, trabajando durante seis años como presidenta de la Sociedad Científica de Enfermería Comunitaria de Cantabria; cargo que ostentó hasta marzo del presente año, cuando concurrió a las elecciones para asumir la responsabilidad de presidir el órgano. En el último lustro ha ocupado el cargo de vicepresidenta primera del colegio. Hoy, al frente del mismo, Cardeñoso plantea los desafíos y urgencias del sector de la Enfermería y reflexiona sobre los asuntos que considera más importantes entre los que atañen el ámbito sanitario en Cantabria y en todo el país.

-¿A qué retos se enfrenta la enfermería en la región?

-Ahora mismo, atravesamos un buen momento. A nivel formativo hemos alcanzado el techo académico: ya somos titulación de grado, así que podemos tener acceso directo a todas las vías que la universidad oferta. Ya podemos cursar el doctorado. Tenemos las especialidades de enfermería aprobadas y desarrolladas; el decreto de preinscripción enfermera pendiente de publicarse y, en base a ello ya poder empezar a prescribir. Lo tenemos todo ello regularizado de una manera jurídica, pero falta que todo eso se materialice en la práctica asistencial diaria.

-¿Cuál es el más urgente?

-Conseguir que se materialicen las especialidades y se desarrollen en Cantabria. Sólo tenemos la de matrona de una manera consolidada. Y nuestro objetivo es dar poco a poco pasos para crear todas las unidades docentes. Una vez que se apruebe el Real Decreto de Prescripción Enfermera y se desarrollen protocolos y normas de funcionamiento en el que las enfermeras podamos prescribir tanto de manera autónoma como colaborativa, será un avance importante. Así como, facilitar a todas las enfermeras la posibilidad de acceder al grado.

-¿Cómo se está viviendo ese proceso en el sector?

-En Cantabriasomos un colectivo de 3.700 enfermeras y enfermeros, y conseguir de la universidad esa reacreditación va a ser un proceso lento. Hay que hacer un curso en la universidad. No es algo imprescindible para poder ejercer la profesión, pero sí que nuestra voluntad es facilitar en todo lo que se pueda que los profesionales puedan homologar el título, porque va a ser un requisito cada vez más demandado a todos los niveles. Por ejemplo, cuando salgan nuevos puestos de trabajo o para moverse por Europa.

-La última OP está sin resolver.

-Es una de las demandas que le hicimos a la consejera. Muchos enfermeros saben que han aprobado su oposición y están pendientes de tomar la plaza. Esto no es bueno para la Sanidad en general. Hay que solucionar este tema, por los propios profesionales afectados y por la propia organización del sistema. El compromiso de la Consejería era resolverlo para finales de año, pero en la última reunión con los sindicatos se informó de que se iba a alargar. Son situaciones que no son buenas, y en la situación en la que se está, menos.

-En su opinión, ¿se están dando pasos adecuados en el asunto de las agresiones?

-A raíz de que se produce algún incidente, se reabre este tema. El colegio tiene un protocolo de agresiones de atención al colegiado a nivel de asesoramiento jurídico y ayuda personal. La demanda que nosotros hacemos es que no puede ser que dentro del servicio de salud haya un protocolo de agresiones en cada gerencia. Debería estar recogido en un único protocolo y ser gestionado por la Consejería con ayuda de los colegios profesionales. Dentro de ese protocolo deberán tomarse medidas de protección y análisis de la situación en la que se producen estas agresiones; si hay algún servicio en especial, en el que hay más riesgo (en urgencias, sobre todo). De ahí tiene que salir un trabajo serio. Es una situación que no se puede tolerar y que hay que resolver.

-Otro de los asuntos que más preocupan es el de las especialidades.

-A raíz del decreto del 2005 se recogió la de matrona y salud mental, que ya estaban reguladas, y se ampliaron a otras cinco más. Hubo un decreto que recogía que la formación de las enfermeras especialistas debía ser con el mismo sistema que utilizan los médicos en el sistema MIR. Para nosotros sería el EIR. En el Real Decreto lo que se regulaba era que las unidades de formación de las especialidades médicas tenían que reconvertirse en unidades multiprofesionales en las que se formaría conjuntamente a médicos y enfermeros. Estamos en ese momento. Es el primer paso. Si no, es imposible formar enfermeras especialistas y crear las unidades docentes.

-¿De cuántas plazas estaríamos hablando?

-Nosotros nos hemos prestado para trabajar, estudiar y analizar la situación. Conocer cuáles son los objetivos prioritarios que se plantea la Consejería y, en base a eso, analizar cuál es la demanda de enfermeras especialistas, en qué especialidad y por dónde empezar a trabajar. Por supuesto, las más fáciles son aquellas donde ya existe unidad docente. Por ejemplo, de geriatría no tenemos en Cantabria. Pero del resto, sí.

-¿Qué debería hacerse?

-Creemos que ahí tiene que tomar parte la Consejería, porque es un asunto que está congelado desde que se aprobaron las especialidades. No se ha hecho absolutamente nada. Entendemos que los ritmos deben adecuarse a la situación económica, pero con un buen planteamiento de la gestión del enfermero especialista, puede ser incluso rentable para el sistema. Ahí tenemos el ejemplo de las matronas. Un servicio de partos como el que tenemos en la Residencia, atendido por matronas exclusivamente, con un ginecólogo de guardia. En este caso, lo están llevando a cabo enfermeras especialistas con unos

«No puede ser que dentro del servicio de salud haya un protocolo de agresiones por cada gerencia»

«En el asunto de las especialidades, la Consejería debe tomar parte, porque hasta ahora no se ha hecho absolutamente nada»

«Debemos a los pacientes y a sus familias un Plan de Salud Mental de cobertura integral»

«En Sanidad, muchas veces no se toman buenas decisiones por no ser políticamente rentables»

resultados muy buenos. Ese mismo modelo podría ser extendido a las demás especialidades.

-¿Por cuál de estas especialidades habría que empezar?

-En dos ya hay enfermeros con esa especialidad reconocida: salud mental y enfermería del trabajo. Dos especialidades en la que se pueden dar pasos, porque ya hay enfermeros con la titulación en Cantabria, y que serían un buen modelo. Si se quieren dar pasos ya hay unos profesionales con la titulación necesaria, formados y que pueden ofrecer una atención específica.

-¿Cuál es su balance tras la aprobación de la Ley General de Sanidad en la que los profesionales de la enfermería dejan de estar supeditados a la autoridad del médico?

-Todo es consecuencia de aquel proceso. Desde que entramos en la universidad y dejamos nuestra titulación de ATS y ya somos diplomados en enfermería, tenemos dentro de nuestra formación unas funciones que históricamente han estado ligadas a otra profesión pero que actualmente son totalmente autónomas. Trabajamos en colaboración con profesionales sanitarios, con los médicos especialmente y todo lo que ha venido derivado de ese proceso ha ido a consolidar a la autonomía profesional. Al grado, a las especialidades, a la prescripción enfermera, etc. Es una trayectoria de autonomía profesional que falta que se consolide en muchas de las funciones asistenciales. Estamos en el reto de que esos cambios sean una realidad.

-Una de las demandas clásicas del colegio es la elaboración de un Plan de Salud Mental.

-Es un objetivo prioritario para la Consejería de Sanidad. A raíz del cierre de Parayas nos posicionamos varios colectivos, aunque era una demanda de hace muchos años. Es una deuda pendiente. Debemos a las familias y a los pacientes elaborar un plan de cobertura y asistencia integral. La enfermedad mental deriva muchas veces en cronicidad, y eso hace necesario cuidados donde el enfermero tiene una función fundamental.

-¿Cómo valoran el cambio de gobierno?

-Yo creo que ahora mismo debería apostarse por un pacto por la Sanidad, porque es un asunto de todos: del que gobierna, del que está en la oposición y de todos los ciudadanos. Su sostenibilidad va a depender de que se tomen decisiones que permitan garantizar la buena salud del sistema. Muchas veces no se toman decisiones que a la larga puedan beneficiar al propio sistema porque políticamente quizás no sean muy rentables.

-¿A qué se refiere?

-Por ejemplo, todo lo que sean campañas de prevención y promoción de la salud requiere de un gran pacto por la Sanidad, porque si no ningún político invierte energía en ese proyecto. La rentabilidad suele buscarse en el corto plazo. Sin este gran pacto es muy difícil que el sistema se siga sosteniendo como lo ha venido haciendo hasta ahora.

-¿Qué opina de la partida de Sanidad en los últimos presupuestos?

-Al menos se ha mantenido. Se ha subido creo que un 3%. El hecho de que se haga el esfuerzo de incrementar algo demuestra que sí hay una apuesta de este Gobierno por seguir asegurando el servicio sanitario. Seguramente, habría que subirlo mucho más. Pero se agradece ver la intención de asegurar las coberturas en los servicios, aunque quede muy insuficiente, ya que llevamos años con recortes. El sistema no es que no sea sostenible, sino que siempre ha estado infradotado. Por eso es deficitario.

-¿Qué persigue el actual convenio entre el Colegio de Enfermería y la Universidad de Cantabria?

-Nuestro objetivo es garantizar y proporcionar a todos los colegiados posibles vías de acceso para poder acceder al grado de una manera flexible y adaptada. Y a su vez, garantizar una formación posgrado desde la universidad que facilite a las enfermeras acceder los créditos en investigación necesarios para acceder a la tesis doctoral y que se nos faciliten desde la universidad tutores para dirigir esas tesis. Acabamos de empezar con este asunto. En la actualidad, hay muchos enfermeros que ya tienen esa formación, pero otros no la tienen y están buscando tutores para sus proyectos de tesis. Tenemos pocos enfermeros doctores que puedan hacerlo y por eso necesitamos trabajar en colaboración con la universidad para que se abra esa vía.

-¿Qué opinión le merece la coligación obligatoria?

-Aquí en Cantabria hace año y medio se reguló obligatoria. Estamos pendientes de que se regule a nivel nacional. El 15 de abril de este año hubo un foro en la Universidad Complutense de Madrid, en la que intervino el presidente del Partido Popular, Mariano Rajoy, y la ministra Leire Pajín. Ambos querían establecer la colegiación obligatoria para médicos y enfermeras. Él como futuro candidato a presidir el Gobierno de España y ella como responsable del área de Sanidad. Esperamos que a nivel nacional funcione de manera similar a la que se ha establecido para Cantabria.

TAGS RELACIONADOS

gran, pacto, sanidad, difícil, sistema, pueda, sostenerse

ANUNCIOS GOOGLE

Oposición Aux. Enfermería

Trabaja como Auxiliar de Enfermería del Servicio de Salud ¡Infórmate!
www.masterd.es/Aux_Enfermeria

Cursos Gratis del Inem

+290 Cursos Gratis (Subvencionados) Apúntate a hacer Cursos Sin Pagar!
CursosGratis.eMagister.com

Cursos Enfermería

Cursos Presenciales o Distancia Te Ayudamos a Encontrar Tu Curso!
Solocursos.net/Enfermeria_Cursos

Curso Aux. de Pediatría

Especialízate en los Cuidados del Recién Nacido. ¡Infórmate aquí!
www.deustosalud.com/Pediatrica

Para poder comentar debes estar [registrado](#)

Añadir comentario

Iniciar sesión con   [Regístrate](#)



Escriba su comentario.

La actualización en tiempo real está **pausada**. (Continuar)

Mostrando 1 comentario

Ordenar por: los más recientes primero 