



II HOMENAJE A LA ENFERMERÍA EN LA RAZÓN

La profesión que lidera los cuidados en salud mental reivindica su potencial

► Organizaciones sanitarias, instituciones y profesionales defendieron el importante papel de la enfermería en este ámbito

R. B. / L. C. / B. T. / E. S. C. MADRID

La salud mental es uno de los mayores desafíos sanitarios, sociales y económicos del mundo actual. En este escenario, la enfermería cobra un papel determinante, capaz de ofrecer a las personas una atención global desde una perspectiva integral, humana y accesible, como se puso de manifiesto ayer durante el II Homenaje a la Enfermería celebrado por LA RAZÓN y que contó con la presencia de la Reina.

Las instituciones sanitarias más relevantes de España fueron las encargadas de abrir la mesa de análisis moderada por Amelia Amezcua, directora ejecutiva de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, quien planteó que el abordaje de la salud mental pasa por «situar a la persona en el centro del sistema». Y eso exige reformas, como reclamó Natalia Rodríguez Novo, vicepresidenta primera del Consejo General de Enfermería (CGE) y presidenta del Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife, quien planteó que «el nuevo Estatuto Marco debe corregir desequilibrios históricos. Debe reconocer de forma real la formación, la responsabilidad y la capacidad de liderazgo de las enfermeras. No pedimos privilegios, sino coherencia». En esta línea, Laura Villaseñor, presidenta del Sindicato de Enfermería Satse, insistió en que «es fundamental que se logre el reconocimiento de las especialistas en todas las autonomías y con plazas suficientes, porque se está desperdiciando talento». Paloma

Calleja, coordinadora ejecutiva del Comité de Cuidados en Salud del Ministerio de Sanidad, recordó que trabajan «en la estimación de plantillas enfermeras basada en la evidencia, orientada a ajustar los recursos a la complejidad asistencial y a las necesidades de cuidados». Por su parte, Elena Fernández Cano, gerente de cuidados del Servicio Madrileño de Salud, insistió en que «el liderazgo de las enfermeras es el vínculo terapéutico con los pacientes y la capacidad de ayudarles a vivir mejor».

La salud mental de las profesionales marcó el discurso de Mar Rocha, directora adjunta a la presidencia del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, quien reconoció que se trata de «un colectivo muy vulnerable, porque estamos trabajando en entornos que nos enferman. Proteger nuestra salud mental supone proteger nuestro sistema sanitario». Carlos Aguilera, presidente de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (Aeesme), apostó porque «la enfermera especialista esté donde está la gente, porque los cuidados cambian vidas». Y así lo ratificó María Jesús Bocos, directora de Enfermería del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo: «La enfermería detecta, acompaña, educa, interviene y sostiene a pacientes y sus familias».

La tarde arrancó con una mesa dedicada a las señales de alerta en la salud mental infanto-juvenil moderada por Blanca Fernández-Lasquetty, secretaria de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería. En ella participó Montserrat Angulo, presidenta del Colegio de



De izquierda a derecha, María Jesús Bocos, Carlos Aguilera, Mar Rocha, Elena Fernández, Paloma Calleja, Laura Villaseñor, Natalia Rodríguez y Amelia Amezcua



De izquierda a derecha, Ana Balseiro, Ester Maestre, Francisco Megías, Diana Molina, Luisa Cuesta y María Victoria Crespo



De izquierda a derecha, Marta Ruiz, Ángela Narbona, Pedro Fernández de Velasco, Esther Vivanco, Montserrat Angulo y Blanca Fernández-Lasquetty



De izquierda a derecha, Leticia Benítez, Uxua Lazkanotegi, Ana Ventosa, Lidia Soria, Meritxell Sastre y Almudena Santano

Enfermería de Alicante, quien alertó de que «tres de cada cuatro mujeres no son diagnosticadas de depresión posparto y eso es un problema muy serio. Debemos intervenir en el origen». Esther Vivanco, vocal de Aeesme, aconsejó «hablar con los jóvenes, estar con ellos, acompañarles e intentar saber qué ha producido una autolesión o un intento autolítico». Así, Pedro Fernández de Velasco, coordinador de Enfermería de la Unidad de TCA de San Juan de Dios en Ciempozuelos, recordó que «no vale echar la culpa de todo al móvil. También somos nosotros responsables. El problema es que no estamos con ellos», mientras que Ángela Narbona, especialista de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Morón de la Frontera, afirmó que «las demandas aparecen cada vez en edades más tempranas y con una mayor complejidad». Una idea en la que insistió Marta Ruiz, coordinadora del programa Sense de prevención infantojuvenil en Quirónsalud: «Hay que llevar la prevención y el cribado hasta los centros educativos para anticiparnos porque nos encontramos con un desbordamiento de las consultas y con casos muy agravados».

La enfermería reclama más recursos para la prevención y evitar el desgaste emocional



Familiares y enfermeras pidieron un protocolo para los ingresos de pacientes con enfermedad mental grave durante la mesa el «Impacto de la salud mental en la edad adulta», que fue moderada por María Victoria Crespo, directora corporativa de Enfermería de Quirónsalud. «Si existe un protocolo magnífico de trasplantes, ¿por qué no existe un protocolo para los ingresos involuntarios de pacientes con enfermedad mental grave?», preguntó Ana Balseiro, madre de un chico con esquizofrenia no controlada. Un guante que fue recogido por el resto de ponentes para su estudio, pues de lo que no hay duda es la falta de coordinación que hace que un paciente para ingresar tenga que pasar antes por varios hospitales. «Hay que entrar como un elefante en una cacharrería porque estamos encorsetados en un sistema que no da respuestas», reconoció Diana Molina, directora gerente del Hospital Universitario Dr. Rodríguez Lafora. «No estamos

escuchando a los pacientes lo que realmente necesitan», afirmó Crespo. Ni a las familias, sobre las que recae toda la responsabilidad. De ahí que, como propuso Ester Maestre, enfermera del Hospital Universitario Blua Sanitas Valdebebas, «se necesite crear una escuela de familias en las que se enseñe cómo sobrellevarlos y que te puedan llamar en todo momento». También es importante fomentar casos de éxito como la enfermera de enlace, una figura que, como explicó Luisa Cuesta, supervisora de Salud Mental del Hospital La Paz, «garantiza esa continuidad cuando el paciente ingresa en una unidad ajena a la salud mental». Pero la creación de este protocolo no es lo único que se necesita. Se precisan más camas, crear programas de desintoxicación obligatorios, tener en cuenta el aumento de las comorbilidades a medida que los pacientes con una enfermedad mental grave cumplen años y acercar la enfermera al paciente. Pero para ello se requieren más profesionales, como expuso Francisco Megías, tesorero de Aeesme: «En España hay 49,5 millones de personas con menos de 8.000 enfermeras especializadas en salud mental, cuando en Australia con 28 millones de habitantes tienen 28.300 porque la Administración de allí ha entendido que los problemas de salud mental que hay que prevenir lo hacen muy bien las enfermeras».

La última mesa de la jornada, «Depresión, ansiedad y deterioro cognitivo en las personas mayores. Sobrecarga emocional de los cuidadores», abordó un problema en claro aumento pues España es uno de los países más envejecidos de Europa y en el que 4,4 millones de personas cuidan semanalmente de un mayor o de un familiar con una dolencia crónica.

Moderada por Almudena Santano, gerente del Hospital Universitario Infanta Cristina de Parla, contó con la participación de Meritxell Sastre, enfermera especialista en Salud Mental del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona; Ana Ventosa, vicepresidenta de la Aeesme y profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Barcelona; Uxua Lazkanotegi, directora de enfermería en la Fundación Hospitalarias Navarra, de Pamplona; Leticia Benítez, subdirectora de enfermería del Hospital Doctor Negrín de Gran Canaria; y Lidia Soria, directora de enfermería en HLA Universitario Inmaculada, de Granada. Las especialistas apostaron por implementar herramientas y protocolos de cribado sistemático a nivel estatal así como por una atención sociosanitaria.