

Conformando el presente

RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA - PROPUESTAS

M. R. Z. A.
ENFERMERA EXPERTA EN CUIDADOS PALIATIVOS Y GERIATRÍA

1. Carta de presentación

Mi nombre es M.R.Z.A., soy enfermera desde 2011 por la Universidad Complutense de Madrid, postgrado en Cuidados Paliativos y formada en la especialidad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Trabajo en la Unidad de Geriátrica del HCSC , imparto y coordino docencia de Enfermería en Grupo CTO y colaboro con diferentes sociedades científicas, tales como la SEEGG, SMGG, SVMP y SEGG, tanto como ponente como en la organización de actividades formativas. Tengo experiencia en la organización de encuentros profesionales. En los últimos dos años, además, he centrado mis esfuerzos investigadores en el ámbito del duelo y estoy estudiando el Grado en Ciencias Sociales por la Universitat Oberta de Catalunya.

Las enfermeras entendemos la sociedad y a la persona como dos sistemas que se retroalimentan, contribuyendo al crecimiento del otro. El ser humano se caracteriza por su empatía para con los demás y por la necesidad de ofrecer y recibir cuidados en todas sus etapas evolutivas y también en condiciones de enfermedad y dependencia. Las enfermeras profesionalizamos el cuidado aportándole un marco científico que lo visibiliza y lo hace efectivo. La disciplina enfermera no solo contribuye a que nuestro acto profesional sea riguroso, sino que se expande hacia el conjunto de la sociedad caminando hacia la igualdad de género, contribuyendo a conseguir los objetivos de desarrollo sostenible y facilitando lograr la cobertura sanitaria universal.

Como enfermera tengo la responsabilidad y la voluntad de trabajar activamente en la Comisión de Reconstrucción compartiendo con toda persona e institución interesada el conocimiento científico enfermero y mi propia mirada y con la intención de aprender y de aportar una mirada de consenso.

A continuación, expondré mis propuestas para las áreas de Sistema de Cuidados y Sanidad y Salud Pública.

2. Conformando el presente

Sistema de Cuidados: propuestas

1. Instaurar una empresa pública de formación a **cuidadoras no profesionales** liderada por las propias trabajadoras con el asesoramiento de expertos en diferentes áreas, como las técnicas en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE), personal de limpieza, etc.
2. La empresa del punto anterior debería ser también un punto de encuentro para cuidadoras en el que puedan compartir de forma libre sus experiencias y tengan la oportunidad de desarrollar redes de apoyo entre ellas.
3. Apostar a nivel nacional por el modelo de **Atención Centrada en la Persona (ACP) y los cuidados libres de sujeciones**. Para ello, aumentar las subvenciones de los centros sanitarios y sociosanitarios que cumplan con estos modelos y facilitar la formación y los recursos humanos y materiales de aquellos que tengan la voluntad de hacer la transición.
4. Generar una red de residencias públicas y nacionalizar toda residencia privada que no cumpla con los criterios ACP.

Sanidad y Salud Pública: propuestas

1. Instaurar la figura de **Enfermera Jefe** en el Gobierno, tal y como aconseja la Organización Mundial de la Salud. Gracias a ella, se vehicularán políticas de salud basadas en la evidencia científica y se contribuirá hacia un modelo de sociedad que atiende al **cuidatoriado**.
2. Permitir que las directoras de Centros Sociosanitarios y Centros de Salud sean enfermeras con el objetivo de garantizar el modelo ACP y los centros libres de sujeciones avalados por la evidencia científica.
3. Impulsar la continuidad asistencial a través de enfermeras de práctica avanzada centradas en la atención al **duelo, la cronicidad compleja y los cuidados paliativos**.
4. Promover una red de cuidados paliativos desarrollada al menos al nivel de la media europea que permita atender a la persona y su familia en el marco de la transdisciplinariedad, la atención temprana, la planificación anticipada de decisiones y la **adecuación de los cuidados** en todas sus esferas desde el inicio de la enfermedad crónica, y no solo la patología oncológica.

3. Conclusiones

Las medidas propuestas facilitan la instauración de una **cultura paliativa** que va más allá de los contextos puramente sanitarios, pues ponen en el centro a las personas en armonía con la evidencia científica y las recomendaciones de los expertos, garantizando las transiciones entre etapas de la vida y momentos de crisis de manera profesionalizada, serena y continuada.

La mirada enfermera es transversal y contribuye al desarrollo de los sistemas de cuidados y la mejora de la atención a la salud y la enfermedad.