

ELADIO J.
COLLADO

Director del Grado de Enfermería de la UJI. El vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UJI e investigador es el primer castellonense que se ha incorporado a la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana, donde representará al colectivo provincial

«Invertir en enfermeras escolares ahorraría futura asistencia sanitaria»

CARMEN HERNÁNDEZ CASTELLÓN

Recién elegido como académico numerario de la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana, el director del Grado de Enfermería de la Universitat Jaume I de Castellón y coordinador del grupo de Investigación Cuidados y Salud, Eladio J. Collado Boira, asume su nuevo cargo con gran satisfacción personal pues, a su juicio, supone un reconocimiento de sus compañeros de profesión a su trayectoria profesional. «A nivel particular es un honor formar parte de esta institución porque soy el primero de la provincia de Castellón y estoy acompañado por los referentes de la Enfermería de la Comunidad Valenciana y como parte del colectivo de enfermería de la provincia pertenecer a la Academia es una inmejorable oportunidad de poder representar y dar voz a nuestro colectivo en el seno de esta institución».

Collado Boira muestra su esperanza en que su incorporación sea la primera de otros muchos castellonenses ya que la Academia nació con el claro espíritu de dar voz a toda la enfermería de la Comunidad Valenciana, por lo que cree que es una deuda con la enfermería de Castellón.

Pregunta.— ¿En 2020 la palabra del año elegida por la OMS fue cuidados, cuál es la de este año y cuál la que cree que podría ser la palabra del año en 2022?

Respuesta.— El 2020 fue bautizado por la OMS junto al Consejo Internacional de Enfermería como el Año Internacional de las Enfermeras, en honor al 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale. Se creó el movimiento internacional *Nursing Now* en el que tuve la oportunidad de integrarme al grupo creado a nivel de la Comunidad Valenciana y a través de esta campaña se diseñaron actividades orientadas a dar una mayor visibilización a la labor que desarrollamos la enfermería a nivel mundial y reivindicar una mayor inversión para favorecer el desarrollo profesional y también tener mayor participación activa y protagonismo en la toma de decisiones políticas relacionadas con cuidados y salud.

La pandemia mundial hizo que esta iniciativa pasara totalmente desapercibida y sin embargo una grave crisis sanitaria y el papel de la enfermería en la gestión del Covid nos dio esa visibilización y liderazgo que reivindicábamos.



EUGENIO TORRES

La crisis sanitaria y el liderazgo en el proceso de vacunación a nivel mundial ha demostrado que somos la espina dorsal del sistema sanitario y que sin profesionales de enfermería no se puede hacer nada. Debemos de sentir orgullo por lo que somos y lo que representamos, creo que la sociedad lo ha captado y una prueba de ello es que nuestro grado, a pesar de tener un número de acceso de 120 alumnos, es la segunda carrera con mayor nota de acceso de toda la UJI, es muy significativo. Este año la nota de corte del doble grado en ADE y Derecho en la UJI con 30 alumnos de primera matrícula fue de 11,87 y en Enfermería con 4 veces más alumnado fue de 12,31, da que pensar.

La OMS, con más motivos todavía, debería de retomar en 2022 el mismo término «Cuidados» y continuar donde estábamos, se quedaron muchas actividades e iniciativas programadas sin realizar.

P.— En su discurso ante la Academia trató los retos y las oportunidades en los autocuidados y la triste realidad de nuestro sistema. ¿Cuáles son esos retos y oportunidades en cuanto a los autocuidados y el papel de los profesionales de la enfermería en este sentido?

R.— Hablé de los autocuidados como el primer recurso de salud de cualquiera de nosotros, el conjunto

de prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas, que realizamos para cuidar nuestra propia salud. La triste realidad de nuestro sistema aludía al exigente y a veces incoherente proceso de acreditación al que tenemos que someternos los profesores universitarios.

El reto era en referencia a la exigencia de excelencia que conlleva este proceso y que indudablemente es una oportunidad para que la enfermería se equipare al resto de disciplinas científicas. Me atrevería a decir que los profesionales de la enfermería podemos ser la piedra angular de los autocuidados ya que la principal causa de muerte en nuestro entorno siguen siendo las enfermedades cardiovasculares y la mejor manera de combatirlas es la prevención, vinculada a los estilos de vida y los hábitos diarios, eso son los autocuidados.

Es necesario invertir en prevención y en promoción de estilos de vida saludables, en autocuidados. Desde la Educación para la salud y principalmente desde Atención Primaria debemos de liderar esta concienciación de cara a la sociedad de volver a comer bien, a movernos más, de controlarnos aspectos tan importantes como la tensión arterial, a querernos más e intentar ser más felices.

«En geriatría la presión asistencial es alta y la retribución escasa»

«España es el quinto país por la cola con ratio de 6 enfermeras por 1000 habitantes»

P.— La pandemia ha disparado las enfermedades mentales, sobre todo en los jóvenes. Según expertos hay unas 9.000 plazas de enfermeros residentes que deberían doblarse para hacer frente a las necesidades de nuestro país. ¿Cuál es la situación en la Comunidad Valenciana en este sentido?

R.— No soy un experto en temas de salud mental y opinar al respecto puede ser un poco temerario por mi parte. En relación a la especialización de enfermería si que me gustaría dar mi opinión. Los enfermeros al acabar 4º curso entran en bolsa y pueden cubrir cualquier vacante, lo que es un absurdo.

Evidentemente, la especialización EIR es clave para un sistema sanita-

rio eficiente y la oferta de plazas de especialización debe de adaptarse a las necesidades del sistema, siendo necesario ampliar los perfiles de especialización a otras áreas como por ejemplo los cuidados críticos, la enfermería nefrológica, la enfermería de urgencias y un largo etcétera.

La especialización, además, tiene que conllevar un imprescindible reconocimiento a nivel laboral, tiene que ser una exigencia y tener un reconocimiento. La administración pública está dando pequeños pasos, y tener actualmente a un referente de la Enfermería como Julio Fernández como director general de Gestión Sanitaria de la Conselleria es una garantía para el colectivo, pero es necesario avanzar mucho más rápido.

P.— ¿Qué otras mejoras puede realizar la administración sanitaria en relación a mejorar la profesión de los enfermeros?

R.— La enfermería ha sufrido una transformación increíble en las últimas décadas. Actualmente somos un colectivo excepcionalmente formado, siendo una de las titulaciones más demandadas.

Hemos demostrado capacidad, sacrificio y excelencia durante la pandemia y ahora tenemos que saber aprovechar este empujón para posicionarnos y que se nos escuche. Lo que es insostenible es el ratio enfermera por habitante en nuestro país. Según las últimas cifras publicadas por la OMS y el OCDE, somos el quinto país por la cola, con un ratio en torno a 6 enfermeras cada 1000 habitantes, cuando tenemos países de nuestro entorno como Francia con casi 12 o Alemania con más de 13.

Es triste el esfuerzo que hace el estado español formando en las universidades a enfermeras y enfermeros para que se vayan a trabajar a Europa, donde son muy valorados y valiosos. Es totalmente necesario invertir en Enfermería, reestructurar el sistema de asistencia sanitaria, reivindicar y luchar por la faceta autónoma y propia de nuestra disciplina vinculada a los cuidados y disminuir las cargas de trabajo que soporta el colectivo, que en determinadas áreas, es insostenible. Entidades como la Academia de Enfermería pueden ser claves como órgano consultivo por parte de los organismos públicos.

P.— En este sentido ¿cómo cree que se puede frenar ese éxodo de los enfermeros?

R.- Uno de los objetivos del Espacio Europeo de Educación Superior y el plan Bolonia, era ese, favorecer la libre circulación de titulados universitarios dentro del Espacio Europeo gracias a la homogeneización de los grados universitarios y el reconocimiento automático de los mismos. Contra eso no se puede luchar, es algo bueno.

Mientras aquí sigamos teniendo empleo precario, muchas veces estacional y un bajo reconocimiento profesional, la opción de irse a trabajar fuera, con una buena remuneración, conocer otra cultura y afianzar un idioma siempre es una alternativa muy atractiva para los jóvenes. ¿Cómo poderlo revertir?, pues tal vez mejorando los ratios de enfermera/ población y con un mayor reconocimiento profesional. No obstante, la tierra siempre tira mucho, y la calidad de vida que tenemos aquí en España es difícil de lograr fuera y un gran porcentaje de los profesionales emigrantes acaban volviendo a casa.

P.- ¿Opina que el Consell debería impulsar los enfermeros escolares en los centros educativos?

R.- Soy un firme defensor, un convencido acérrimo de la enfermería escolar. A veces no doy crédito del poco criterio y lo cortos de mira que son algunos de nuestros dirigentes políticos.

Incorporar una enfermera escolar en cada centro educativo sería una inversión increíble a largo plazo en relación a la salud futura de nuestros niños de hoy, que serán los adultos del mañana. Lógicamente supondría un ahorro incalculable a las arcas públicas en temas relacionados con la asistencia sanitaria. Invertir hoy 5 euros y ahorrar el día de mañana 100 euros en recursos asistenciales.

La educación para la salud, el fomento de hábitos saludables, la prevención de adicciones, la sexualidad, son temas de gran importancia que deberían de incorporarse de manera transversal y progresiva en el curriculum escolar y lógicamente deberían de ser impartidos por especialistas en este tema, por supuesto enfermeras. No hay que olvidar tampoco la gran cantidad de niños que hay con patologías crónicas en nuestros colegios, de la accidentabili-

dad en los centros educativos, la gestión de los botiquines, las campañas de inmunización, etc.

He compartido un sinfín de cursos relacionados con este tema con docentes de colegios e IES, he escrito un libro monográfico sobre este tema, y sé de que hablo. Si yo fuera el presidente de la Generalitat ésta es una medalla que me gustaría que tuviera mi nombre, sin duda.

P.- ¿Cuál es la situación de los profesionales de la enfermería en geriatría, un sector en el que se demandan multitud de recursos?

R.- Ante el envejecimiento de la población, la geriatría es una especialidad que lógicamente adquiere cada vez un mayor protagonismo. Es un ámbito en el que la enfermería tiene una labor autónoma y propia enorme y en el que se disfruta muchísimo trabajando, pero en condiciones. En mi trayectoria profesional de casi 30 años me atrevería a decir que en el que más feliz he sido laboralmente y mayor reconocimiento he sentido, ha sido en un geriátrico.

Sin embargo, hay serios problemas. La gran mayoría de recursos geriátricos son privados o concertados y, salvo excepciones, la presión asistencial que soportan las enfermeras es elevadísima, a la par que la retribución escasa, convirtiéndose en empleos precarios y por tanto transitorios para la gran mayoría.

Este año, con la alta demanda que ha habido de profesionales por el desdoblamiento de enfermería en los hospitales por el Covid, ha habido serios problemas para poder cubrir estas plazas. Además, hay que añadir que en los geriátricos privados, el reconocimiento laboral y retributivo que recibimos la enfermería es distinto e inferior al de la Consellería de Sanitat.

P.- Centrándonos en la UIJ, cuál es la situación actual de la titulación? ¿Cree que la UIJ debería comenzar a ofertar dobles grados, y más masters y cursos de especialización en enfermería?

R.- Llevo 8 años en la dirección del grado de Enfermería y ahora estamos en un momento de cierta estabilidad, con muchos logros ya conseguido, y el más importante de todos son las 6 promociones de enfermeras y enfermeros que he-

mos formado conjuntamente con los departamentos de salud y que son, indudablemente, nuestra mejor tarjeta de presentación. Me atrevo a decir que la salud de los castellonenses del mañana estará en buenas manos.

En otro orden, este año hemos desdoblado ya por fin cuarto curso, con lo que finalizamos el proceso de integración de los estudios de la Escuela del Sagrado Corazón. Finalizamos la última fase de las obras de la Facultad, lo que va a permitir incorporar nuevas aulas de docencia, laboratorios de simulación y sala de disección, a la par que reagrupar a todo el profesorado de salud. Esto nos permitirá plantearnos la incorporación del algún grado más, el nuevo master oficial que está en fase de acreditación y por supuesto nuevos cursos de postgrado, ampliando la oferta formativa en el ámbito de la salud a todos los ciudadanos de Castellón.

Destacar que vamos superando uno de nuestros puntos débiles, y es el hecho que los departamentos de salud de la provincia, la enfermería de Castellón, sienta a nuestra facultad como propia, se identifiquen con ella y la sientan suya. Tenemos un gran número de profesores asociados que se implican activamente en la formación práctica de los alumnos y compañeros de los hospitales y centros de salud que han continuado su formación de postgrado o doctorado con nosotros.

P.- Se debería impulsar más en la UIJ la investigación en Enfermería?

R.- La investigación es un talón de Aquiles importante para la enfermería. Somos una disciplina científica muy joven y tenemos muchísimo camino por andar. Más que impulsar la enfermería en la UIJ, lo que se debe impulsar la investiga-

ción enfermera es en los Hospitales y centros de salud de Castellón. Investigar es complejo, es necesaria formación adicional, tener talento, recursos, presupuesto, apoyos y sobretodo muchas ganas de trabajar duro, para muchos no es algo atractivo y para otros tantas es algo que no tienen a su alcance.

En la UIJ claro que se investiga, es una exigencia para el profesorado universitario y nuestras acreditaciones, nuestra promoción y nuestro sueldo depende de ello. Actualmente en el departamento de enfermería de la UIJ tenemos ya 3 grupos de investigación consolidados y a modo de ejemplo, en los últimos 5 años desde estos grupos hemos publicado un total de 148 artículos en revistas indexadas, la gran mayoría internacionales, lo que supone más del 80-90% de los artículos que haya publicado toda la enfermería de la provincia de Castellón en este tiempo.

Creo que es importante es que se creen más sinergias comunes entre el ámbito asistencial y la universidad y una vez más, vayamos juntos de la mano, en un proceso de retroalimentación continua.

P.- Por último, durante el verano pasado asistimos a una gran polémica en torno a la aplicación por mandato judicial de un tratamiento de ozonoterapia a un enfermo de Covid en el Hospital de La Plana en el que profesionales de enfermería se manifestaron en contra de este tratamiento en la sanidad pública. ¿Qué opina de este asunto sobre la decisión judicial y la posición expresada por los enfermeros de Castellón a los que se sumaron sanitarios de toda España?

R.- Lo seguí con gran interés y los hechos acontecidos me dejaron totalmente perplejo. Desde mi punto de vista, fue degradar por una sentencia judicial, a toda la sanidad pública, el personal sanitario de la Plana y su actitud tuvo todo mi apoyo y admiración. Que un juez tenga la potestad de obligar a que se instaure un tratamiento médico, que además no respaldado por la evidencia científica y que encima no está disponible entre los recursos ni cartera del Hospital donde se aplica, da mucho que pensar, genera mucha indefensión como sanitario y aún más como gerente.



«Cuando acaben las obras en la Facultad se podría incorporar algún otro grado»

«La investigación es un talón de Aquiles importante para la enfermería»