

Café de redacción

Los retos de la enfermería en la sanidad privada

GEMA ROMERO. Madrid

Iniciamos con este reportaje un ambicioso proyecto en el que, desde ENFERMERÍA FACULTATIVA, pretendemos repasar los principales aspectos de la profesión, que generalmente pasan desapercibidos en el día a día de los medios de comunicación, con una reunión-debate, a modo de 'Café de Redacción'. Como prueba de fuego hemos optado por analizar "Los retos de la enfermería en la sanidad privada", un ámbito en el que se calcula que trabajan el 35% de los enfermeros de nuestro país, unos 84.000 profesionales, que a menudo son olvidados por todas las administraciones sanitarias, pese a la importante labor que desempeñan en nuestro Sistema Nacional de Salud. No olvidemos, que según la Ley General de Sanidad, está conformado

por el sector sanitario público, pero también por el privado.

Para abordar las fortalezas y debilidades de la enfermería en este ámbito, así como la aplicación de aspectos tales como la carrera profesional o las nuevas especialidades

“La sanidad privada permite conciliar la vida familiar y laboral”

reunimos en nuestra sede en Madrid a tres directores de enfermería: Diego Ayuso, del Hospital Infanta Elena de Valdemoro, perteneciente al Grupo Capiro Sanidad; Alejandra Clossas, de la Clínica Santa Elena de

Madrid; e, Isabel Trigo, directora de Gestión del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, del Grupo Hospital de Madrid. Como contrapunto invitamos a Cristina Cuevas, jefe de Servicio de Enfermería del Ministerio de Educación y Ciencia, y ex directora de enfermería del Hospital La Paz de Madrid. El debate estuvo presidido por Pilar Fernández, vicepresidenta del Consejo General de Enfermería, y moderado por Rafael Lletget, jefe del Gabinete de Estudios. Las preguntas fueron formuladas por todo el equipo de profesionales del departamento de Comunicación del Consejo General.

Tres modelos diferentes

Los tres directores de Enfermería pertenecen a tres modelos diferentes de atención sanitaria privada. Así, Diego Ayuso forma parte de un hospital que tiene vocación de servicio

DIEGO AYUSO MURILLO

Cargo: Director de Enfermería del Hospital Infanta Elena de Valdemoro, del Grupo Capiro Sanidad.

Curriculum: Inició su actividad profesional como enfermero asistencial en el Hospital 12 de Octubre de Madrid. Ha sido Director de Enfermería de la Fundación Hospital de Alcorcón, Son Dureta de Palma de Mallorca, del Marqués de Valdecilla de Santander y del Hospital de Móstoles en Madrid. En el sector privado también ha sido Director de Enfermería del Hospital Tres Culturas de Toledo y ahora, del Hospital Infanta Elena.

Plantilla: De la Dirección de Enfermería dependen 270 trabajadores, de los que 110 son enfermeras, para un total de 103 camas. El porcentaje de extranjeros en plantilla no llega al 2%.



ALEJANDRA CLOSAS MARTÍNEZ

Cargo: Directora de Enfermería de la Clínica Santa Elena de Madrid.

Curriculum: Inició su actividad como enfermera asistencial en UVI e UVI quirúrgica para después trabajar durante muchos años como enfermera instrumentista en quirófano. Inició su actividad en la gestión como supervisora en el turno de noche. Desde hace un año es la Directora de Enfermería de la Clínica Santa Elena.

Plantilla: Dependen de la Dirección de Enfermería en torno a 150 trabajadores, de los que 60 son enfermeras para 100 camas, con una relación de 15 enfermos por enfermera. Cifra en torno al 7% el número de extranjeros en plantilla.





Destacados expertos analizan las fortalezas y debilidades de la enfermería en la sanidad privada

público, pero gestión privada, pues se trata de una concesión administrativa de la Comunidad de Madrid al Grupo Capiro. El régimen de atención a los pacientes es el mismo que en cualquier hospital público, pero la gestión de los recursos, incluyendo la plantilla, es privada. Los modelos del Hospital Montepríncipe y de la Clínica Santa Elena son propios de la asistencia privada pura, donde los pacientes, pero también los médicos, son "clientes". Eso sí, en el caso del Hospital Montepríncipe se da asistencia a más de 40 especialidades médicas, mientras que la Clínica Santa Elena está centrada, básica-

mente, en los servicios de ginecología y obstetricia, que representan el 50% de su actividad, si bien profesionales de otras 30 especialidades médicas y quirúrgicas atienden a sus pacientes en el hospital. Montepríncipe cuenta con plantilla completa, tanto de médicos como de enfermeras, pero Santa Elena no dispone de personal médico propio, salvo en los servicios médicos centrales.

En cualquier caso, las dificultades y retos que afrontan los tres directores de Enfermería, son bastante similares. Todos ellos deben conseguir la mejor asistencia posible para sus pacientes, con el *handicap* de tener que

paliar dos hechos incuestionables: en la sanidad privada, la jornada laboral de las enfermeras, en cómputo anual, es entre 190 y 200 horas superior a la pública, y los sueldos están siendo un 30-35% inferiores. Además, y pese al tópico de que en la sanidad privada trabaja un alto número de profesionales extranjeros, la realidad contradice esta tesis, pues los porcentajes que se barajan van desde menos del 2% del Hospital Infanta Elena, hasta el 7% de la Clínica Santa Elena. Eso sí, todas las enfermeras extranjeras que contratan deben tener su título homologado y estar colegiadas en su respectivo colegio de enfermería. ▶

CRISTINA CUEVAS SANTOS

Cargo: Jefe de Servicio de Enfermería del Ministerio de Educación y Ciencia.

Curriculum: Posee una amplia trayectoria en el ámbito de la gestión en el sector público, al haber sido directora y subdirectora de Enfermería en el madrileño Hospital La Paz durante 17 años. Con motivo de la aprobación del Real Decreto de Especialidades de Enfermería, en abril de 2005, se creó, en el Ministerio de Educación y Ciencia, un Servicio de Enfermería, al que se incorporó primero en calidad de asesora y después, en 2006, como Jefe de Servicio. Inició su actividad existencial en la Unidad de Quemados del Hospital Miguel Servet de Zaragoza.



ISABEL TRIGO BLANCA

Cargo: Directora de Gestión del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, del Grupo Hospital de Madrid.

Curriculum: Inició su actividad profesional como enfermera asistencial en el Hospital La Paz de Madrid. En el sector privado fue donde empezó su actividad en la gestión, como supervisora de urgencias en el Hospital de Madrid de Conde del Valle del Suchil. Tras su paso por la supervisión, dio el salto a la gestión de calidad, y ahora es Directora de Gestión, que abarca no sólo a la enfermería, sino también a todo el personal no sanitario del hospital.

Plantilla: De ella dependen 505 laborales, de los que 160 son enfermeras, para un total de 174 camas. El 1% son extranjeras.





Estabilidad laboral y formación

Con la competencia que supone la sanidad pública, sobre todo en un momento en el que existe escasez de profesionales sanitarios, el sector privado tiene que ser, tal y como comenta Isabel Trigo, “mucho más imaginativo” para captar profesionales, y, sobre todo, para mantenerlos. Ellos cuentan con la ventaja de que pueden ser mucho más flexibles, sobre todo, en tema de horario, que, en la pública, donde los turnos de 8 a 3, de 3 a 10 y de 10 a 8, son “todo un clásico” difícil de modificar. Sin embargo, en la privada es muy habitual encontrar enfermeras con jornada reducida, medias jornadas o, incluso, tercios de jornadas. Eso les permite lograr algo que en la pública está siendo bastante utópico: la conciliación de la vida familiar y laboral.

Esta situación complica, y mucho, cuadrar los horarios, que para Alejandra Closas se convierten en un auténtico “sudoku”, pues el 40% de su personal puede estar en esta situación. Ella lo soluciona intentando que el cómputo de las horas sea mensual, pero que las jornadas sean completas y no horas sueltas. Para Diego Ayuso estas facilidades son posibles porque cuentan con climas laborales más cercanos, que permiten un trato más personalizado. En el caso del hospital Montepíncipe, también han logrado que, en deter-

minados servicios, como la UCI, la plantilla sea estable, sin rotaciones. De hecho, para Isabel Trigo, “ahora mismo las rotaciones que se producen en estos servicios es por formación y no por salario”.

Este aspecto, el formativo, es otro elemento a tener muy en cuenta en la sanidad privada, pues ésta se adapta a la medida de la propia enfermera, a la que se facilitan la for-

“La mayoría de los puestos de trabajo de la sanidad privada son fijos”



mación tanto continuada como de posgrado, así como la asistencia a jornadas y congresos.

Si pese a las facilidades que se les dan, las enfermeras prefieren marcharse a trabajar a la sanidad pública, la única opción que le queda a Alejandra Closas es ofrecerles la posibilidad de que se marchen durante 16 meses con excedencia sin sueldo, o que modifiquen su jornada para que puedan compatibilizarla como un segundo trabajo. Juegan así con la ventaja añadida de que la inmensa mayoría de los puestos de trabajo de la sanidad privada son fijos, incluso en el caso de Diego Ayuso, cuyo hospital acaba de abrir sus puertas.

Carrera profesional

La profesión está viviendo en los últimos tiempos una auténtica revolución, tanto en formación como en capacidad, competencias y autonomía. El sector privado no es ajeno a todo esto, pues los cambios legislativos están muy bien adaptados a la vida laboral, en gran parte debido a que la mayoría de las enfermeras del ámbito privado trabajan o han trabajado en el sector público. Sin embargo, tal y como reconoce Diego Ayuso, en la privada “los aspectos ligados a la retribución, como la carrera profesional, cuestan más”.

Tal y como recuerda Cristina Cuevas, “la carrera profesional está uni-

da al desarrollo profesional, a una formación que da una mejor cualificación. La apuesta de las enfermeras de la privada por mejorar la calidad de los cuidados que prestan, debe ser recompensada”. Por ello, todos los participantes en el debate coincidieron en que los grupos de la sanidad privada también deben ser conscientes de la realidad de la enfermería en nuestro país. Para Diego Ayuso, “con el déficit de profesionales y la apertura de nuevos centros, públicos y privados, o hacemos algo como sanidad privada, o tendremos un grave problema. Por ello, debemos mejorar los aspectos retributivos, la formación continuada y plantear incentivos que nos hagan ser más competitivos”. Así, por ejemplo, el Grupo Hospital Madrid en Montepíncipe tiene muy en cuenta el desarrollo profesional y la formación a la hora de acceder a cualquier puesto de promoción interna.

Especialidades

Los directivos de la sanidad privada están igual de concienciados que los de la pública en que lo primero por lo que deben velar es por la calidad de la atención y cuidados que reciben sus pacientes. Para mejorar esta calidad la especialización de la enfermería también es vital, pues supone un gran beneficio para el paciente porque, tal y como manifiesta Cristina Cuevas, “la demanda de cuidados de gran complejidad por parte de la población va a incrementarse, ocasionada, entre otros factores, por el aumento de la esperanza de vida”. Otra cuestión es que tanto las Comunidades Autónomas como los grupos privados, realmente estén dispuestos a pagar por esa especialización, tema en el que hay división de opiniones.

Diego Ayuso es bastante pesimista al respecto. A su juicio, “el primer paso es crear la especialidad; el siguiente, reconocerla de forma específica, creando la categoría laboral,



y, finalmente, formar y contratar a los especialistas como tales”, algo que parece bastante lejano, sobre todo si se analiza el caso de salud mental, especialidad que existe desde 1998, se forman especialistas a nivel nacional, pero sólo tres Comunidades Autónomas tienen reconocida la categoría laboral.

Cristina Cuevas, sin embargo, es mucho más optimista al respecto,

“Los grupos privados deben ser conscientes de la realidad de la enfermería”



pues tanto los Ministerios implicados, Sanidad y Educación, como las Comunidades Autónomas, han creído necesario contar con una formación especializada específica y por eso se han creado las especialidades de enfermería. En caso contrario, a su juicio, se habría optado por programas de formación continuada. Verdadera conocedora de todo el proceso de creación de las especialidades de enfermería, para Cuevas serán una realidad, más tarde o más temprano. Es de resaltar la complejidad que conlleva todo el proceso de definición que, recuerdo esta siendo realizado por los propios enfermeros. La nueva regulación ha tenido en cuenta las recomendaciones emitidas por los grupos de expertos de la Unión Europea, sin olvidar las legítimas aspiraciones de desarrollo profesional de los enfermeros, de los que más de 6.000 ya han homologado el título que poseían. Más de 42.000 han solicitado el acceso a la especialidad por el acceso excepcional a través de disposiciones transitorias, dirigidas a enfermeros que han ejercido en ese campo durante dos años, como mínimo, con una formación complementaria. Del total de solicitudes, 6.000 corresponden a la solicitud de acceso automático a la especialidad de Enfermería del Trabajo. No se puede ignorar a tantos especialistas”. ■