

EDITORIAL

HACE YA TREINTA AÑOS

Misericordia García
Expresidenta de la SEEGG

Hace ya treinta años, un grupo de enfermeras y enfermeros tuvieron la iniciativa de crear la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica (SEEGG). Eran tiempos de grandes proyectos, seguramente porque hacía ya diez años que los estudios de Enfermería se realizaban en la Universidad y eso había dado un gran impulso a la profesión, ya que hacía que nos sintiéramos al mismo nivel que otras profesiones y por tanto debíamos seguir profundizando en cómo debíamos avanzar. Se planteaban dos grandes proyectos: el primero, que ya que estábamos de pleno derecho en la Universidad, nuestra vía académica no acabara con la diplomatura, sino que pudiéramos seguir con la licenciatura y con el doctorado; y el segundo, que se desarrollaran especialidades en enfermería. Ambos proyectos eran perfectamente compatibles porque, en el primero, el crecimiento se producía por la vía académica, y el segundo era por la especialización en una rama concreta del conocimiento enfermero y a través de la vía profesional.

Asimismo, en 1986 se había aprobado la Ley General de Sanidad, ley que universalizó la atención sanitaria pública y consolidó el estado de bienestar, lo que abrió nuevos caminos y grandes retos al quehacer de nuestra profesión. Permittedme que en este punto tenga un cariñoso recuerdo para el ministro que la llevó adelante, Ernest LLuc; todos sabemos cómo fue su final, y por ambas cosas debemos tenerlo presente, porque de alguna forma en él se ven las dos caras de una misma moneda: la grandeza y la miseria de esta sociedad en la que nos ha tocado vivir.

La SEEGG, por tanto, nace con el objetivo de aportar, a través de los profesionales, pocos, que nos dedicábamos a la atención de la personas mayores, nuestro grano de arena a estos proyectos, porque aunque aún muy desconocida, en aquel momento nuestra labor ante el ya consolidado crecimiento del envejecimiento de la población y de los nuevos desafíos que se nos ponían delante, era indispensable. A lo largo de estos años nos hemos consolidado como referentes de la Enfermería Geriátrica/Gerontológica y se han culminado los dos proyectos planteados, bastante más tarde de lo que hubiéramos querido.

Pero eso, en ningún caso hace que nos sintamos satisfechas, si tenemos la especialidad, se forman especialistas; menos de veinte por año (qué ridiculez). Muchos de nuestros compañeros y compañeras optaron a la especialidad por la vía de la competencia (aproximadamente 7000), pero no hay ninguna plaza ni en el sistema público ni en el privado que contemple el perfil de especialista. Y por eso viene la pregunta del millón: ¿qué hacen nuestros políticos tanto estatales como autonómicos? Cuando todos los planes de salud nos dicen que sigue aumentando el envejecimiento poblacional, el sobrevejecimiento, la feminización del envejecimiento y las formas de vida dependientes, entre otros problemas derivados de lo anterior, no saben o no quieren poner en marcha este arsenal de grandes profesionales para dar respuesta a las crecientes necesidades de estas personas mayores, que no debemos olvidar son nuestra

historia inmediata. Por mucho que intento comprender qué pasa por su cabeza, no soy capaz de hacerlo. ¿Cómo no son capaces de enfrentarse a ello? Y cuando hablamos sobre qué tipo de atención deben recibir estas personas, si proveniente del ámbito social o del sanitario, tampoco tienen una respuesta clara. ¿De verdad nos merecemos a estos políticos? Quizás alguno puede decir que elaboraron la Ley de dependencia y de autonomía personal, pero ¿cómo se está desarrollando?

Hemos conseguido, también, poder ser doctores en nuestra área de conocimiento, y creo que aquí es donde más camino debemos recorrer, pero el camino es y será duro porque según normativas de la Universidad, en muchos casos, aún estamos en desventaja con otros profesionales del ámbito de la salud: acreditaciones ANECA, fondos para investigación, grupos consolidados, etc. Se ha trabajado mucho y bien, pero de forma desigual, por lo que nuestro objetivo debe ser alcanzar las mismas metas.

Nuestros colegas de profesión nos reconocen como tal; francamente hay muchos claroscuros, pues casi todos se atreven a hablar de envejecimiento e incluso a formar sobre ello, sin tan siquiera contar con los verdaderos especialistas. Es cierto que en todos los ámbitos de atención nos encontramos con personas mayores y la experiencia de trabajar con ellos nos proporciona conocimientos, pero no es menos cierto que para poder llegar a la excelencia, debemos contar con los expertos. Para eso está el título de especialista que te acredita como tal, y también el hecho de trabajar en equipo. A veces estas formas de hacer pueden dar la impresión de que la "Geriatria" es menospreciada o poca valorada por los propios colegas en las escuelas cuando los/las estudiantes hacen sus primeras prácticas, o bien porque no hay suficientes plazas en los hospitales o porque argumentan que van hacer cuidados básicos, su primer contacto es con las residencias o los sociosanitarios, es decir con personas mayores. ¿Son estos los únicos que necesitan cuidados básicos? ¿Es fácil realizar un cuidado básico a una persona con alta fragilidad, alta dependencia, alto deterioro cognitivo?, ¿lo puede hacer alguien que empieza? En todo caso debería hablarse y consensuarse con los especialistas, no decidirlo unilateralmente.

Cuando de verdad nos consideran como especialistas es cuando alguien muy cercano: madre, padre, tíos, hermanos... nos vienen a pedir consejo de cómo actuar, qué hacer o qué no hacer, dónde es mejor ingresar a un familiar. En estos momentos nos sentimos bien, no tanto porque nos reconozcan como expertos, sino porque podemos ayudarlos, que es lo que siempre hacemos las enfermeras, seamos del ámbito que seamos.

En fin, estos 30 años han dado para mucho, como la moneda con dos caras, pero creo que hablo en nombre de todos los que formamos esta gran familia, cuando afirmo que estamos satisfechos de lo conseguido, y de lo que no, nos queda el ánimo de seguir subiéndola pared para alcanzar la cima ■