

Resumen Encuentro Digital La labor de las Direcciones de Enfermería en la gestión de la pandemia en las Organizaciones Sanitarias

23 de julio de 2020

EL COVID-19 HA DEJADO PATENTE LA CAPACIDAD Y EL VALOR TRANSVERSAL Y HOLÍSTICO DEL LIDERAZGO DE LAS DIRECCIONES DE ENFERMERÍA

La labor de las Direcciones de Enfermería en la gestión de la Covid-19, tanto en Atención Primaria, Atención Especializada, Espacios Sociosanitarios y Servicios de Emergencias Extrahospitalarias ha sido fundamental, a través, entre otras labores, de la reorganización de los dispositivos asistenciales y de los recursos humanos, así como la readecuación de los cuidados necesarios para la correcta atención de los pacientes, en base a las nuevas necesidades generadas por la pandemia

Compromiso, readaptación, asunción de nuevos retos y roles, humanización, tolerancia, trabajo multidisciplinar y en equipo y decisiones compartidas son solo algunos de los conceptos de la gran labor realizada por las Direcciones de Enfermería en la gestión de la pandemia ocasionada por el Covid-19. Son conceptos presentes en las seis experiencias presentadas en el Encuentro Digital ***La labor de las Direcciones de Enfermería en la gestión de la pandemia en las Organizaciones Sanitarias***, organizado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE). *“La labor de las Direcciones de Enfermería en la gestión de la Covid-19 ha sido fundamental, a través de la reorganización de los dispositivos asistenciales y de los recursos humanos, así como la readecuación de los cuidados necesarios para la correcta atención de los pacientes, en base a las nuevas necesidades generadas por la pandemia”*, explica **M^a Andión Goñi Olangua, Directora de Enfermería del Hospital Universitario 12 de Octubre, Vocal de Madrid de ANDE y de la Agrupación Territorial de SEDISA en Madrid**. Pero junto a esta gran labor, el Covid-19 ha dejado patente la capacidad y el valor transversal y holístico del liderazgo de las Direcciones de Enfermería, independientemente del tipo de Organización Sanitaria.

En la antesala de lo que iba a suponer la pandemia, **José Luis Pérez Olmos, Director de Enfermería del SUMMA 112 de Madrid**, vivió la gestión de más de 96.000 llamadas (recibidas por las enfermeras de coordinación a finales del mes de marzo). *“Tuvimos que separar las llamadas Covid-19 de las no Covid-19, para seguir manteniendo la atención a pacientes con otras urgencias tiempo dependientes, poner en marcha dos unidades para coordinar unos y otros traslados a las diferentes unidades de críticos e IFEMA y llevamos a cabo 1.200 muestras domiciliarias desde el inicio hasta el escenario de transmisión comunitaria”*, afirma el Director de Enfermería del SUMMA 112 de Madrid, que destinó un gran número de enfermeras, dos supervisores y un Director de Enfermería al Hospital IFEMA. La atención a retos como éste desde las Direcciones de Enfermería fue un éxito, según **Isabel Grimal**

Melendo, Directora de Enfermería del Hospital Parque Sanitario San Juan de Dios de Barcelona, *“porque no íbamos dirigidos a tareas sino a resolución de problemas, con una visión muy global que nos permite tomar decisiones de forma muy rápida”.*

Isabel Grimal destaca, asimismo, la importancia que ha tenido la comunicación y la coordinación entre niveles asistenciales: *“La comunicación en red y las reuniones y coordinación entre Atención Especializada, Atención Primaria y Centros Sociosanitarios ha permitido el seguimiento eficiente de pacientes, la continuidad asistencial y la toma de decisiones consensuadas”.* En esa toma de decisiones, no han sido pocos los dilemas éticos a los que las Direcciones de Enfermería se han enfrentado en la gestión de la pandemia y en el cuidado de los pacientes, *“velando por su seguridad, desde una visión humanista y valorando sus necesidades”*, hace hincapié Isabel Grimal.

Desde la Dirección de Enfermería del Área de Atención Primaria de Cáceres se luchó no solo contra el Covid-19, sino también con la distancia territorial entre los centros y las Organizaciones Sanitarias, algo que, según **Maribel Arias Ferrer, Directora de Enfermería de esta Área de Cáceres,** *“no impidió la coordinación desde la Dirección de Enfermería de los puntos de atención continuada, las recogidas de pruebas PCR, la distribución de recursos materiales, la reorganización de cuidados y la Atención Domiciliaria, realizada en su totalidad por Enfermería”.*

Una de las áreas en las que las Direcciones de Enfermería aportan más, por su visión humanista, global y holística es, sin duda, los espacios sociosanitarios. En la gestión de la pandemia, según **Carlos Peña Laguna, Coordinador del Espacio Sociosanitario de la Gerencia Integrada de Ciudad Real,** *“la labor ha consistido en la coordinación de un equipo multidisciplinar a medio camino entre los niveles asistenciales de Primaria y Especializada y el Espacio Sociosanitario, que incluye aproximadamente 2.500 residentes en residencias, centros de protección de menores, centros de discapacidad, etcétera, y 2.100 profesionales”.* En un marco en el que se deben tomar decisiones en base a los datos y el valor, *“nos vimos obligados a crear una estructura de forma muy rápida sin sistemas informativos interoperables. No obstante, la capacidad del trabajo en equipo y la respuesta de los profesionales ha sido fundamental, así como la comunicación interna para conocer en cada momento las necesidades de todos los centros”.*

Tanto los hospitales como las áreas sanitarias integradas hicieron un gran esfuerzo en aumentar el número de camas de UCI y de hospitalización para dar respuesta a la demanda de atención sanitaria por parte de la población. En el caso de la **Organización Sanitaria Integrada (OSI) Euzkerralde-Enkarterri-Cruces,** su **Directora de Enfermería, Pilar Sánchez Rubio,** tiene claro que *“gracias al trabajo coordinado del equipo directivo, contando con todas las direcciones asistenciales y no asistenciales y resto de líderes de la Organización, fue posible reestructurar ésta y actuar de la mejor forma disminuyendo todo el impacto posible en profesionales y pacientes”.* En concreto, en el Hospital Universitario de Cruces se pasó de 69 camas de críticos a 138, dedicando 11 unidades de hospitalización de adultos de las 17 con las que cuenta el centro a pacientes Covid-19. *“Para ello, el*

plan de contingencia se basó en el liderazgo compartido y en conocer las necesidades de los posibles escenarios para actuar”, explica Pilar Sánchez Rubio, quien destaca además “la importancia de la formación de profesionales en EPIs y atención a pacientes críticos”.

En relación a la formación, el rigor y el método, a pesar de que en situaciones de crisis sanitarias como la ocasionada por el Covid-19 es necesaria la rapidez en la toma de decisiones, según **Encarnación Fernández de Palacio, Directora de Enfermería del Hospital Clínico San Carlos de Madrid**, *“todos los años de trabajo con rigor y metodología ha repercutido en una mejor organización para la gestión eficiente de la pandemia, con toma de decisiones directas desde la Dirección de Enfermería sobre la reubicación de pacientes en el Hospital”.* En el Hospital Clínico San Carlos se pasó de 46 a 92 camas de UCI y de 700 camas de hospitalización a más de 1.100 camas, manteniendo unas 110 camas de hospitalización y 10 de UCI no Covid-19, *“lo que ha hecho más fácil la desescalada hacia la normalidad asistencial”,* explica Encarnación Fernández de Palacio, quien destaca *“la respuesta de todos los profesionales y su adaptación para atender funciones no habituales”.*