

Relatos

DE RESIDENTE A ESPECIALISTA

Francisco Javier Pastor Gallardo
Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria

El 13 de mayo de 2011 los residentes de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria tomábamos posesión como EIR (enfermero interno residente), ahora sí, ya era una realidad, aún me costaba asimilar que tras meses de esfuerzo e incertidumbre formase parte de la primera promoción de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria. 132 residentes iniciábamos esta andadura a nivel nacional, por toda la geografía española, y aunque con muchas ganas e ilusión, ya que abríamos un nuevo capítulo en la historia de las especialidades enfermeras, también tenía miedo, pues empezábamos sin ninguna referencia y esto nos obligaría a tener que estar doblemente motivados para avanzar. Éramos los pioneros y teníamos la responsabilidad de que todo fuera bien, y que nuestra experiencia con el paso del tiempo sirviese de referencia para las próximas promociones.

Cuando supe que formaría parte de los futuros residentes de esta especialidad, y ya que iba a ser el primer año de la residencia de la misma, se me ocurrió en el viaje de vuelta a casa, tras la elección de la plaza en el ministerio, la idea de crear una web para los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria (www.eirfamiliarcomunitaria.net).

Iniciaríamos una nueva etapa en el campo de las especialidades enfermeras y esto merecía quedar plasmado en algún sitio y qué mejor lugar que en la red para darle visibilidad y difusión, pues pensaba que sería importante que los residentes compartiésemos todo el camino que nos quedaba por recorrer y que pudiéramos estar conectados para conocer cómo les iba a nuestros compañeros en otras unidades docentes.

Diseñé la web con el objetivo de que fuese un punto de encuentro para los residentes de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, así como de todos los futuros residentes de las siguientes promociones. Estar conectados nos permitiría aprender y ayudarnos unos a otros, de esta forma todos los residentes podrían tener un espacio común en la red a través del foro de la web, para comentar su día a día como enfermero interno residente, experiencias y anécdotas durante la formación, impresiones en las diferentes unidades docentes, dificultades... y que estos comentarios nos sirviesen para mejorar y adoptar las cosas positivas que en otras unidades se estuviesen llevando a cabo.

En la Unidad Docente de Badajoz, a nuestra llegada, programaron unas visitas a los diversos centros de Atención Primaria para que los residentes conociéramos a los tutores y poder elegirlos como responsables directos de nuestra formación, las ganas e ilusión de los tutores por recibirnos y darnos la bienvenida me hacía sentir que no estaríamos solos en esta aventura, era consciente de que no sería fácil y que había mucho trabajo por hacer, pero una vez que conocí a los tutores, supe que estábamos en buenas manos, profesionales con una amplia trayectoria nos abrían las puertas de sus consultas para hacernos verdaderos especialistas.

Los rotatorios en Badajoz están estructurados en un 70% Atención Primaria y un 30% Atención Especializada y dispositivos externos (unidades de apoyo de Atención Primaria). Las rotaciones son muy diversas, consulta nutrición y diabetológica, unidades de emergencias extrahospitalarias, paritorio, unidades de apoyo de salud mental, centro de drogodependencia, centro de orientación y planificación familiar, unidad de apoyo de cuidados paliativos, urgencias adulto y pediátrica hospitalarias, servicio vascular, salud pública, gerencias de Atención Primaria, etc. Todas ellas abarcando un amplio abanico de competencias recogidas en el programa formativo de la especialidad.

Dos rotatorios que destacaría como experiencia personal son la unidad de cuidados paliativos, por el impacto emocional que supone tratar al paciente terminal, en el que la técnica y la comunicación con el paciente necesitan ser un binomio equilibrado, y la unidad de emergencias extrahospitalarias, donde la premura en la asistencia y la imprevisibili-

dad de la demanda, te mantienen la adrenalina alerta, en el primero con una duración de un mes pude adquirir conocimientos en el manejo de la vía subcutánea, preparación de infusores, habilidades de comunicación en el duelo, farmacología más utilizada junto con sus indicaciones y acciones terapéuticas, valoración y registro en la historia del paciente con enfermedad avanzada, elaborar informes y planes de cuidados, manejo y familiarización con las escalas usadas de forma asidua por el personal de Enfermería en paliativos (Ramsay, Papscore, Karnofsky...), etc. Considero que cuidados paliativos es un servicio que aporta mucho al residente de Enfermería Familiar y Comunitaria, enriqueciendo su formación, la cual suele ser escasa, y necesaria para la mayoría de los profesionales del Equipo de Atención Primaria, y que permite al residente aprovechar esta rotación para potenciar y mejorar en este arte de cuidar que es los cuidados paliativos.

Un día que recuerdo especialmente importante fue el 16 de mayo de 2012 cuando me comunicaron que había sido seleccionado como vocal de los residentes, para formar parte como miembro de la Comisión Nacional de la Especialidad, tras las elecciones celebradas el 25 de abril de 2012, en ese momento me encontraba en Barcelona, en el I Encuentro Nacional de Tutores y Residentes de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria organizado por la Asociación de Enfermería Comunitaria AEC, allí pude compartirlo con el resto de compañeros, fue una experiencia muy emocionante. Durante los encuentros en la Comisión Nacional he podido conocer qué miembros la componen, cuáles son sus funciones, cómo nació y se elaboró el programa formativo de la especialidad y a grandes compañeros de los que he podido aprender mucho.

En el segundo año de residencia tuve la oportunidad de realizar una rotación externa por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias con el objetivo de adquirir competencias en salud pública como contempla nuestro programa formativo. En esta rotación pude ver los programas de salud que se estaban llevando a cabo, su coordinación con los diferentes niveles asistenciales, visitar los diversos recursos, organizaciones y tejido asociativo con los que trabaja la consejería, y el movimiento comunitario de esta región que me sorprendió especialmente. Tras mi paso, pude entender que una rotación externa puede llegar a ser muy beneficiosa y productiva, no solo por la formación que recibes como residente, sino por la posibilidad de crear conexiones entre las unidades docentes y trasladar tu experiencia a tus compañeros de origen, esta personalmente pienso es una tarea pendiente que podría aportar mucho a la especialidad, si las diferentes unidades contaran con un canal de comunicación común intercomunitario, en el cual incluso poder mostrar sus mejores virtudes y rotatorios para que cualquier residente pueda conocerlo y solicitar una rotación externa.

El ritmo de trabajo durante estos dos años de residencia es frenético y pasa volando, los rotatorios, guardias, asistencia a cursos de formación, preparación de sesiones clínicas rutinarias, redacción y publicación de artículos, comunicaciones orales, póster, asistencia a congresos y jornadas, elaboración de un proyecto final de investigación, hacen del residente un auténtico experto en cuadrar horarios y poder llegar a tiempo con la agenda saturada. Todo ello hace que la experiencia de ser residente se convierta en un reto y un desafío, no solo por el esfuerzo y el cambio radical que supone en tu vida laboral, sino también en tu vida personal; es por esto que la satisfacción al final de este periplo supone mucho más que la culminación de un periodo en formación.

Ahora, como especialista y con un horizonte laboral por delante, comienza una nueva etapa, la integración laboral de los especialistas en los servicios autonómicos sanitarios, y de esta forma poder trasladar los cuidados y todo lo aprendido a la comunidad, familia...