

Mayte Moreno, directora de Investén-isciii: "La enfermería merece no sólo visibilidad, también liderazgo"

| 26/01/2020 |



Mayte Moreno, enfermera y directora de la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud (Investén-ISCIII).

Texto: José A. Plaza

Fotos y vídeo: Ricardo Santamaría

La Organización Mundial de la Salud ([OMS](#)) y el Consejo Internacional de Enfermería ([CIE](#)) han elegido 2020 como Año Internacional de la Enfermera y la Matrona, una iniciativa para visibilizar la labor de los profesionales de la enfermería y potenciar su relevancia en el cuidado de la salud y el manejo de los sistemas sanitarios.

Mayte Moreno, enfermera y uno de los referentes en investigación de la profesión en España, cree que es una nueva oportunidad para aumentar el reconocimiento de este colectivo. Enfermera de vocación, ha tocado todos los 'palos' de la profesión y lleva más de 20 años dirigiendo la Unidad de Investigación en Cuidados y

Servicios de Salud ([Investén-isciii](#)) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). Considera que los sistemas sanitarios deben reconocer más la cabeza de las enfermeras, y no sólo sus manos: "Podemos liderar más", señala.

¿Qué puede aportar este Año Internacional de la Enfermera al crecimiento de la profesión?

Yo lo interpreto como el colofón a la campaña '[Nursing Now](#)', que promovieron en 2018 la OMS y el CIE con este mismo objetivo de dar más visibilidad y reconocimiento a la profesión, de conseguir que la sociedad, los profesionales y los gobiernos consoliden la idea de que nuestro trabajo es muy importante para gestionar y mejorar los sistemas sanitarios. Como otras profesiones, ayudamos a que la sanidad sea universal, sostenible y equitativa. No sólo se persigue la visibilidad de las enfermeras, sino su importancia para lograr mejores sistemas sanitarios y una mejor salud.

¿Por qué hay que hacer tantos esfuerzos aún para visibilizar la enfermería?

Hay muchos ejemplos de cómo surgen la eficacia y los buenos resultados cuando se le deja a enfermería más capacidad de trabajo y gestión. Así lo señala el documento del Parlamento de los Comunes del Reino Unido [publicado bajo el nombre 'Triple impacto'](#), del que surgen estas iniciativas del 'Nursing Now' y el Año Mundial. Todavía no se nos ha dado toda la importancia que podemos tener, por diversas razones, entre ellas cuestiones de género y de falta de liderazgo de la mujer, además de otras razones de poder institucional. Otros profesionales están muy reconocidos, y se lo merecen, pero en enfermería cuesta más. Los cambios no se dan de la noche a la mañana, creo que a veces sí hacen falta ciertas discriminaciones positivas. Este impulso a la enfermería está aquí para quedarse.

Mencionas el liderazgo: ¿qué más puede aportar la enfermería?

Tenemos que conseguir que nuestro trabajo sea más visible, poner encima de la mesa nuestras capacidades y mostrar cómo mejoramos los resultados en salud. Pero no se trata sólo de

visibilizar, también es importante tratar la cuestión del liderazgo de la enfermería en los sistemas sanitarios: podemos y debemos liderar. Hay muy pocas enfermeras en puestos de trabajo donde se toman de decisiones, tanto a nivel político como profesional y social. Por poner un ejemplo conocido, la consejera de Salud de Baleares, Patricia Gómez, es enfermera, algo que se trata como la excepción que confirma una regla, no como algo natural.

¿Notas avances hacia estos objetivos?

La enfermería está logrando avances. Yo suelo decir que el reconocimiento social que tenemos y que siempre hemos tenido no es el que realmente queremos, por mucho que lo agradezcamos: se dice que somos buenas, vocacionales, cariñosas, empáticas, con mucho corazón... Todo eso es verdad, pero detrás de todo eso hay cabezas que piensan mucho y bien, personas muy formadas y profesionales muy eficientes. Estamos consiguiendo poco a poco añadir este tipo de reconocimiento al ya existente. Pienso que a veces nos reconocen las piernas y las manos, pero no la cabeza. Seguimos trabajando, la enfermería es una profesión muy comprometida. Somos un colectivo profesional que se implica mucho, tan apasionante como apasionado. Hay una auténtica pasión por la profesión, es algo digno de estudio.

Después de 23 años como directora de Investén-isciii, ¿cómo valoras la labor de la unidad?

Investen es un grupo de gente mucho más grande de lo que puede parecer. Nació en el seno del ISCIII, lo cual es una gran ventaja, y siempre hemos sabido romper fronteras, contar con profesionales de diversas áreas de la enfermería, colaborar con las comunidades autónomas... Coordinamos y mejoramos la investigación en cuidados a escala nacional, un objetivo marcado desde el principio, en 1996, y que se sigue cumpliendo. Tenemos un modelo poco centrista, muy abierto, que nos beneficia. Durante los primeros años dedicamos mucho tiempo a la generación de conocimiento, porque faltaba mucha base y tejido, pero desde hace 6-7 años nos estamos centrando más en que los resultados de la investigación, una vez generada la masa crítica, lleguen a la práctica clínica y a los pacientes. Tras superar la etapa de generación de conocimiento, hemos consolidado la importancia de la divulgación y ahora

estamos construyendo la etapa de llevar a la práctica clínica la ciencia generada.

¿Qué objetivos tiene Investen-ISCIII en este año de la enfermería?

Nos vamos a centrar en dos cosas muy concretas. Una es generar conocimiento de forma conjunta; queremos lograr más proyectos multicéntricos y multidisciplinares para integrarnos bien en las estructuras que están creadas para estos fines, como los Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER), las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa (RETIC) y los Institutos de Investigación Sanitaria (IIS). Es un reto fundamental: integrarnos y lograr liderazgos. Queremos influenciar políticas de salud.

Además, vamos a continuar con la implantación de prácticas clínicas basadas en la evidencia que aporta la investigación en enfermería, una estrategia que nos está funcionando muy bien para impulsar mejores resultados en salud a través de los [Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados](#) del Programa BPSO. Está teniendo muy buena acogida como formato de implantación de evidencias en España, es un ejemplo de liderazgo enfermero. La iniciativa ya cuenta con tres centros regionales reconocidos, País Vasco, Baleares y Asturias, y este año se incorporan Andalucía y Canarias.

Por otro lado, en nuestro congreso anual, que este año se celebrará en noviembre en Pamplona, vamos a destacar otra cuestión importante para la profesión: parte de la invisibilidad de la enfermería viene del género. Vamos a tratar de forma específica en el congreso el binomio género y salud. Queremos aunar el liderazgo enfermero y el liderazgo femenino en el sistema sanitario.



Después de décadas investigando en cuidados, ¿cómo consideras esta labor dentro de la enfermería?

Si la enfermería no es tan visible, menos lo es su dedicación a la investigación. Se nos relaciona mucho más con la práctica clínica, y en cierto modo tiene lógica, porque sigue existiendo una mayoría de profesionales que se dedican sólo a la parte asistencial. La inclusión de los estudios de enfermería en el entorno universitario llegó tarde, en España en 1981, y hay que dar tiempo al tiempo, pero la investigación enfermera en cuidados es importante y el reconocimiento llegará. Se nota un cambio: mi generación quiso hacer enfermería sólo por la parte práctica y asistencial, porque eran los modelos que conocíamos. Ahora se ven modelos nuevos, ya no cuesta tanto salirse de la práctica clínica y se ve más formación, más investigación, más labor divulgativa... La enfermería necesitaba desarrollo científico, doctorados, generación de ciencia e investigación, y esas cosas han ido llegando. Ahora hay otro tipo de enfermeras.

¿En qué suele centrarse la investigación en cuidados de enfermería?

Está muy focalizada en cuidados, prevención y manejo de síntomas. Es donde más aportamos. Manejo del dolor, prevención de caídas, mejora de tasas vacunales, progreso en lactancia materna... Hay mucho foco en mejorar la calidad de vida del paciente. Investigamos mucho menos en diagnóstico y tratamiento, aunque podemos hacerlo junto a otros profesionales no es algo que vaya a liderar enfermería. Eso sí, cada vez colaboramos con más profesionales en diferentes áreas de la investigación en salud.

Citabas antes la importancia de la divulgación científica, que en España está viviendo un 'boom'. ¿Cómo está este ámbito en la enfermería?

Podemos aportar mucho a la divulgación científica y en salud. Es un ámbito importantísimo, y las enfermeras debemos aprovechar que nuestro ámbito es muy amplio y está muy cercano a la sociedad. Tratamos temas que interesan mucho a la población: cómo mejorar su salud, cuidar síntomas, prevenir... Mejoramos cosas plausibles, como dolor, caídas, incontinencia urinaria, etc., temas que son un filón para la divulgación. Hay que hacer difusión científica, pero también divulgación social, y en enfermería se está haciendo muy bien, aunque, de nuevo, no sea tan visible. Las nuevas generaciones lo comprenden perfectamente, pero todas debemos adaptarnos para que llegue a la sociedad el mensaje adecuado. Un ejemplo muy sencillo: un vídeo tiene mucho más impacto que un documento de preguntas frecuentes. O te adaptas o mueres.

Para terminar, ¿cómo has vivido tu evolución profesional? Enfermera de vocación, tuviste una época asistencial, buscaste más formación fuera de España, llevas mucho tiempo centrada en gestión e investigación... ¿Cómo valoras tu vida como enfermera?

Suena a tópico, pero yo siempre quise ser enfermera. En mi familia no había tradición de enfermería, aunque sí sanitaria. Me atraía especialmente la enfermería de cuidados intensivos, y pasé años haciéndola, en pediatría y en adultos, hasta que me di cuenta de que quería algo más. Cuando acabé la carrera tenía 21 años, saqué muy pronto las oposiciones, trabajé y me encontré con que con 27 años ya era enfermera con experiencia y tenía un trabajo para toda la vida. Se me quedó corto y, como en España entonces no se podía ir más allá, busqué fuera. Leía mucho sobre enfermería

internacional y sabía que Canadá era un referente, así que me fui a Montreal dos años en 1992 para hacer un máster, gracias a una ayuda del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS) del ISCIII.

Al volver, tuve la osadía de pedir que se aprovechara mi formación para devolver al sistema sanitario lo que había aprendido. Fue el momento oportuno, ya que en 1994 se creó una plaza en el ISCIII de investigación en cuidados de enfermería, que conseguí. Dos años después nació el primer grupo de trabajo con comunidades autónomas, el inicio de Investén-isciii, y desde entonces trabajo en gestión e investigación. He hecho casi de todo, un ejemplo de que en enfermería se pueden hacer muchísimas cosas, desde muchos ámbitos para conseguir mejorar la salud de la ciudadanía.

