

ABRIENDO FRONTERAS A NUEVOS SISTEMAS SANITARIOS

AUTORÍA

Lucía Simón Melchor*
Alba Simón Melchor**

*Diplomada Universitaria en Enfermería, Diploma de Especialización en accidentes de tráfico, Título de experto en indicación, uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios. Enfermera de la unidad de cuidados intensivos University Hospital James Paget NHS (Servicio Sanitario Público Reino Unido).

**Diplomada Universitaria en Enfermería, Diploma de Especialización en accidentes de tráfico, Título de experto en indicación, uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios. Enfermera del servicio de quirófano y urgencias del Centro de Alta Resolución Cinco Villas (Zaragoza, España).

En el artículo redactado a continuación no ha existido ningún tipo de financiación externa así como no ha existido ningún conflicto de intereses. El primer autor aportó su experiencia como enfermera en un hospital del Sistema Sanitario Público del Reino Unido. La segunda autora colaboró en la redacción de este artículo basándose en la experiencia de la otra autora. Con el relato escrito a continuación pretendo dar a conocer mi experiencia en primera persona como enfermera española en el Sistema Sanitario Británico. No aporto referencias bibliográficas ya que toda la información está basada en mi visión y experiencia personal. Solicito si así es necesario que el Comité de Redacción y el Comité Científico introduzcan modificaciones en el estilo o reajustes en el texto para su publicación.

Dicho documento cumple toda la normativa ético-legal.

RESUMEN

Debido a la inestabilidad laboral y a la corta duración de los contratos como enfermera, empezó en mi cabeza a surgir la idea de buscar trabajo fuera de España. ¿Qué país tiene mayores posibilidades?, ¿Tengo suficiente nivel de inglés para emigrar?, ¿Qué tramites debo de seguir?, ¿Existen agencias que me puedan ayudar? Mi mente estaba llena de dudas y preguntas pendientes de resolver. Finalmente me armé de valor y tomé la decisión definitiva de emprender un camino laboral fuera de España. Este proceso estuvo lleno de dificultades así como de grandes satisfacciones, pero ahora que me encuentro de vuelta trabajando en España valoró muy positivamente toda mi experiencia vivida en Reino Unido. A todos aquellos compañeros enfermeros que sufren el daño de las actuales cifras de paro en nuestra profesión les recomiendo encarecidamente la posibilidad de abrirse al mundo laboral en otros países. Con este relato pretendo mostrar, desde mi punto de vista, mi experiencia vivida durante ocho meses como enfermera en el Sistema Sanitario Público de Reino Unido y con ello pretendo servir como guía a todos aquellos compañeros que se están planteando emigrar a otros países para buscar una salida profesional.

PALABRAS CLAVE

Sistema Sanitario Público Británico; planta; entrevista; curriculum; colegio de enfermeras y matronas.

ABSTRACT

Due to job instability and the short duration of contracts as a nurse, it came to my attention the idea of looking for work outside of Spain. Which country has higher possibilities? Do I have enough knowledge of the English language to emigrate, what paperwork should I follow? Are there agencies that can help me? My mind was full of doubts and unresolved questions. I finally took the plunge and I made the final decision to undertake a career path outside of Spain. This process was fraught with difficulty and great satisfaction also, but now that I am back working in Spain I value very positively my whole experience in the UK. To all those nurses who suffer damage from the current unemployment rates in our profession, I strongly recommend the possibility of opening to the professional markets in other countries. With this story I intend to show, from my point of view, my experience during eight months as a nurse in the Public Health System in the UK and therefore I intend to serve as a guide to all those colleagues who are considering emigrating to other countries to seek a professional output.

KEYWORDS

National Health Service; ward; interview; curriculum; Nursing and Midwifery Council.

DESARROLLO

Tras enviar numerosos documentos y esperar durante tres largos meses finalmente recibí en mi domicilio mi número de colegiado lo cual me acreditaba para trabajar como enfermera en Reino Unido. Había llegado el momento de iniciar la búsqueda de empleo. Decidí buscar empleo en hospitales públicos y para ello recurrí a empresas con el fin de lograr un contrato. Tras tratar con varias empresas me dí cuenta de que sería más útil la búsqueda de empleo de manera autónoma ya que no quería aceptar contratos con obligación de permanencia en el servicio. Mi primer objetivo era elaborar un currículum completo, explicativo y sin errores gramaticales, para así poder recibir ofertas de entrevistas. Mi currículum era mi carta de presentación, por lo que empleé varias semanas de duro trabajo en redactarlo. Comencé enviando currículums a diferentes vacantes en hospitales públicos del NHS. Tras su envío debía esperar aproximadamente 3 semanas para saber si había sido seleccionada para la entrevista. Exitosamente obtuve 3 ofertas de entrevista.

Mi primera entrevista era para trabajar en una planta de cirugía general en un hospital público de una zona rural. Me preparé exhaustivamente la entrevista durante varias semanas empleando como fuente de información la página Web oficial del Sistema Sanitario Público de Reino Unido (www.jobs.nhs.uk/). Además, recopilé información

acerca de los protocolos de trabajo de enfermería en Reino Unido.

Finalmente llegó la fecha tan deseada, era el día en el que debía afrontar mi primera entrevista. Acudí al hospital y lo primero que me llamó mucho la atención fue la estructura de la planta, a diferencia que en España en Reino Unido las plantas no están divididas en habitaciones, sino que los pacientes se encuentran en una gran sala divididos por cortinas de tela. La señorita de la recepción me invitó a entrar en la sala donde se llevaría a cabo la entrevista. La entrevista tubo una duración de 30 minutos durante la cual se me formularon preguntas acerca de cómo actuaría en diferentes situaciones de la práctica diaria. Durante toda la entrevista mantuve una actitud tranquila e intenté responder con honestidad a todas las preguntas. Pese a mis miedos acerca del manejo del idioma, durante la entrevista supe expresarme con claridad y detallar toda mi experiencia laboral en España. Dos días después de la entrevista recibí una llamada telefónica del hospital donde había realizado la entrevista, en la cual me informaban que había sido aceptada para cubrir una vacante de enfermera en la planta de cirugía general.

Durante la conversación telefónica pregunté cuando debía incorporarme y me informaron que los trámites administrativos tardarían unas tres semanas por lo que a inicios de diciembre empezaría mi primer empleo en Reino Unido.

El día 3 de diciembre a las 7:00 h. comenzaba mi turno laboral. El horario laboral en Reino Unido conlleva turnos de 11,5 horas siendo el turno diurno de 7:00 h a 19:30 h y el turno nocturno de 19:00 h a 7:30 h. Existían dos periodos de descanso de 30 minutos cada uno de ellos. Debido a la larga duración de los turnos un periodo de descanso era llevado a cabo por la mañana y otro por la tarde.

Durante los diez primeros días trabajaría supervisada por otra enfermera y no podría administrar medicación antes de llevar a cabo un curso de formación. Estas condiciones laborales tan distintas a España me resultaron un poco chocantes sin embargo logré adaptarme al nuevo sistema rápidamente.

Al inicio del turno nos reuníamos todas las enfermeras en una sala y se comentaba en voz alta cada caso clínico además de responder aquellas dudas que surgieran. Estas sesiones clínicas permitían a todos los profesionales conocer el estado de salud de todos los pacientes de la unidad por lo que me supuso una gran ayuda para conocer la tipología de pacientes que eran tratados en la planta. Posteriormente se dividían los pacientes entre las enfermeras y auxiliares de la unidad, asignando a cada enfermera una media de 8 pacientes. Otro de los aspectos que me resultaba llamativo era la gran variedad de uniformes de diversos colores que los profesionales sanitarios vestían. Cada uniforme era de un color diferente, lo que permitía a los pacientes de edad avanzada identificar con facilidad la profesión de la persona con la que estaban tratando. Los enfermeros vestían un color azul celeste, las auxiliares granates, las supervisoras azul oscuro, y así un sinfín de uniformes que coloreaban diariamente la planta de hospitalización. Otro dato curioso es que los profesionales sanitarios

acudían con el uniforme desde su domicilio, siendo común ver a enfermeras o auxiliares viajando en autobús o caminando hacia el trabajo con el uniforme. A primera hora se repartía la medicación. Cada enfermera transportaba un carro con toda la medicación y administraba a cada paciente los fármacos prescritos. Una de las normas del hospital era la prohibición de abandonar el carro de medicación sin supervisar por lo que debíamos desplazarnos con el carro en todo momento. Solo se podía abandonar si estaba cerrado bajo llave evitando así que pacientes confusos pudieran ingerir medicación por error.

A la vez que se administraba la medicación, se debía de preguntar que rango de dolor tenía el paciente en una escala del 1 al 10 y administrar medicación analgésica en función del resultado de dicha escala. El paciente está en su derecho de negarse a tomar la medicación siempre que su capacidad mental le permitiera decidirlo con autonomía y en este caso debíamos de registrarlo en la gráfica de enfermería. Los pacientes en la unidad no estaban acompañados por la familia ya que únicamente la familia podía visitarlos en horarios establecidos por el hospital. El horario de visitas era una hora por la mañana y una hora por la tarde. Una vez que la medicación había sido administrada los enfermeros realizábamos otros cuidados que cada paciente precisaba entre ellos estaban las curas, control de constantes, balances hídricos... En Reino Unido la enfermera, además del médico, es la responsable de informar tanto al paciente como a la familia de su evolución clínica. En cada turno de trabajo existía la figura de enfermera supervisora (denominada sister) la cual se encargaba de organizar las altas hospitalarias. En Reino Unido un alta hospitalaria es un proceso complejo en el que la enfermera supervisa si el paciente es capaz de llevar a cabo su autocuidado en el domicilio y si no es así debe gestionar todos los recursos sociales que el paciente precisará tras el alta. El registro de todas las actividades de enfermería se llevaba a cabo en el plan de cuidados de cada paciente además de existir una hoja de evolución clínica donde se incluían toda aquella información relevante acerca del paciente.

En Reino Unido existe una figura de gran importancia denominada Comisión de Calidad (Quality Commission Care) la cual inspeccionaba regularmente el funcionamiento de todos los hospitales públicos. Recuerdo como un día la comisión de calidad visitó nuestra planta y todos los registros de enfermería fueron revisados, por ello en el trabajo como enfermera era de gran importancia la correcta cumplimentación de todos nuestros registros.

Finalmente, tras 8 meses de duro trabajo en esta planta decidí que era el momento de regresar a España ya que me surgieron nuevas ofertas laborales. Al comunicar a mi supervisora la intención de regresar a España esta insistió en su deseo de que yo permaneciera más tiempo en la unidad debido a la escasez de personal y a las buenas habilidades que yo poseía como enfermera. Sin embargo, le informé de la existencia de una buena oferta laboral en España y tomé finalmente la decisión de regresar.

CONCLUSIONES

Mis ocho meses de experiencia en Reino Unido me han ayudado a crecer tanto personal como profesionalmente. Recuerdo que cuando viajé a Reino Unido para comenzar a trabajar tenía sentimientos de miedo y dudas sin embargo el camino ha sido más fácil de lo que me esperaba gracias a la ayuda de todos mis compañeros de la planta donde trabajé. La opinión de las enfermeras británicas es que las enfermeras españolas estamos altamente cualificadas al acabar nuestra formación y somos capaces de desarrollar múltiples técnicas. Para la realización de técnicas como canalización de vías, colocación de sondas vesicales, extracción de analíticas etc... las enfermeras en Reino Unido deben realizar cursos de formación una vez han finalizado la Diplomatura de Enfermería. Respecto a la comunicación en un diferente idioma, esto en mi caso no supuso ninguna barrera ya que tanto los pacientes como los compañeros se han esforzado por comprenderme además de enseñarme aquella

terminología médica necesaria para la práctica enfermera. Sin embargo, uno de los aspectos de la sanidad británica que considero que podría mejorarse es la estructura de las plantas, las cuales no están divididas por habitaciones sino que los pacientes se encuentran en una gran sala divididos únicamente por cortinas. Esto supone un inconveniente de cara a la privacidad y al descanso que los pacientes necesitan.

Quiero recalcar también el apoyo recibido al iniciar mi andadura como enfermera en un Sistema Sanitario diferente ya que el hospital me proporcionó un curso de formación de 5 días de duración donde se me explicaba con todo detalle el funcionamiento de todos los servicios del hospital para facilitar una temprana adaptación. Tras mi regreso a España numerosos compañeros han mostrado un gran interés en conocer el funcionamiento de la sanidad Británica por lo que decidí impartir varias sesiones formativas a enfermeros y estudiantes explicándoles el funcionamiento del sistema sanitario Británico y como conseguir empleo en él.