

PRESENTE Y FUTURO DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Bernardo Fernández Martos

Enfermero

Unidad de Reproducción

Clínica Vistahermosa Alicante

Grupo de Enfermería/Paramédico SEF

Antes de empezar a hablar sobre la Consulta de Enfermería, se hace necesario realizar un ejercicio de retrospección que nos vuelva a situar en el por qué de la necesidad de incorporarla a la estructura de funcionamiento cotidiano de las Unidades de Reproducción.

La reproducción humana asistida es un campo extremadamente complejo, siendo difícil que una sola disciplina pueda solucionar todos los problemas que pueden presentarse. Si en el aspecto físico deben trabajar conjuntamente biólogos, genetistas, ginecólogos, andrólogos, etc... para hacer posible que las parejas estériles puedan tener un hijo, también es muy importante la presencia en los equipos de reproducción asistida de otros profesionales como psicólogos, enfermeras y matronas, con el fin de cubrir las necesidades que se presentan en las parejas a nivel psicológico, social y espiritual.

Para optimizar al máximo el trabajo de este equipo multidisciplinar es obligatorio poner en marcha estrategias que posibiliten que cada miembro pueda abarcar sus competencias de la mejor forma posible, asegurando la prestación de una atención completa y de la mayor calidad a los pacientes que acuden a las unidades de reproducción.

Se puede considerar que la historia de las unidades de reproducción es relativamente corta, si se compara con otras especialidades médicas, y la incorporación de Enfermería a ellas es aún más reciente en nuestro país. Esta incorporación ha estado impulsada por los avances tecnológicos y los cambios de los valores sociales que han obligado a las unidades a replantearse su funcionamiento. Los profesionales de Enfermería, con nuestros conocimientos y formación, nos hemos convertido en un elemento fundamental para ofrecer la atención integral adecuada a las necesidades que presentan hoy en día los usuarios de las técnicas de reproducción. A pesar de ello, y aunque resulte sorprendente, a lo largo de la geografía nacional todavía existen numerosos centros, tanto públicos como privados, que carecen de profesionales de Enfermería en sus equipos de reproducción asistida. Afortunadamente, la tendencia se ha invertido en la actualidad, siendo más los centros que anteponen el aspecto holístico del tratamiento de sus pacientes a la mera aplicación de unas técnicas médicas de diagnóstico y terapéuticas con la búsqueda única de resultados y olvidando que están tratando con personas.

El objetivo principal y la responsabilidad de la enfermera que trabaja en una unidad de reproducción es ofrecer una atención integral continuada a los pacientes que solicitan asistencia, durante todo el proceso en aspectos de acogida, información, asesoramiento, coordinación de los procedimientos, educación sanitaria y soporte emocional. Por otro lado, también lleva a cabo las actividades delegadas, como monitorización de niveles hormonales durante los tratamientos mediante extracciones de sangre, apoyo en los controles ecográficos, gestión de la consulta médica, actualización de historias clínicas, participación en los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos, etc..., constituyéndose en el eje central y enlace entre el resto de profesionales que componen el equipo multidisciplinar. Cabe destacar que Enfermería, por su presencia más continuada, puede dedicar más tiempo a los pacientes, pudiendo llegar a tener más conocimiento de los mismos que cualquier otro miembro del equipo. Ese contacto continuo facilita una información y educación continuada hacia los pacientes, favoreciendo la disminución de los niveles de ansiedad y aumentando la adherencia a los tratamientos, hecho que va a redundar en una mejora de los resultados.

La tónica general de la actuación Enfermera, en cuanto a la relación con los pacientes y la aplicación de sus funciones en los centros de reproducción, se basa en la utilización de espacios compartidos con otros profesionales y usos cuando están libres, y son extremadamente frecuentes las “consultas de pasillo”, es decir, que cuando los pacientes salen de la consulta médica son abordados, o viceversa, por la enfermera para aclarar conceptos, explicar y ofrecer información acerca de la planificación de los recorridos diagnósticos indicados, resolver dudas y afrontar temores. Por otro lado están las consultas vía telefónica, que Enfermería debe atender en el entorno expuesto de un teléfono de admisión. Estas situaciones han demostrado no ser las más óptimas para el desempeño de las funciones de Enfermería de una forma adecuada y con la dedicación y privacidad que los pacientes de reproducción requieren y reclaman.

Para poder llevar a cabo sus funciones de forma adecuada, Enfermería necesita de una estructura física y temporal organizada y planificada, es lo que llamamos la “Consulta de Enfermería”. Esta consulta está constituida por un espacio físico propio, dotado con los elementos necesarios para el correcto desempeño de las funciones de Enfermería en reproducción, con personal adjudicado exclusivamente a ella, con una turnicidad adecuada al funcionamiento del centro y a la demanda asistencial, y con un sistema de citación establecido para una correcta planificación de los tiempos de asistencia a los pacientes.

EL PRESENTE

La realidad actual de la Consulta de Enfermería como tal es que está empezando a incluirse en la estructura de funcionamiento de numerosas Unidades de Reproducción en nuestro país. Para conocer la situación, el Grupo de Enfermería/Paramédico de la SEF ha querido realizar un análisis que nos muestre el “Presente”, lo cual nos ayudará a encaminar el “Futuro”. Se ha realizado un rastreo utilizando el listado de los Centros SEF que comunican sus resultados anuales, obteniendo los siguientes datos.

De todos los centros encuestados, 86 han sido los que han accedido a responder a la encuesta planteada. Ha habido centros que han preferido no participar y otros con los que ha sido imposible contactar.

De los 86 centros que han contestado, 33 son públicos y 53 privados.

Del total de los centros, 35 tienen Consulta de Enfermería, siendo 18 públicos y 17 privados. De los 51 que han manifestado no tenerla, 15 son públicos y 36 privados.

En resumen, entre los centros públicos la existencia de Consulta de Enfermería llega al 50 % y entre los privados es del 32 %

El análisis de estos resultados nos indica que, aun siendo todavía baja la existencia de Consultas de Enfermería, se ha empezado a tener conciencia de su necesidad y los beneficios que aporta al desempeño del trabajo y la mejora de los resultados en los centros de reproducción. Claramente su presencia es mayor en la actualidad en los centros públicos que en los privados, demostrando que la inversión en recursos en los centros privados sigue siendo, en líneas generales, más limitada cuando se trata de Enfermería.

¿QUE ES LA CONSULTA DE ENFERMERÍA?

Teniendo como base que la Enfermería es una disciplina científica, sometida al rigor de la formación universitaria, por lo que cuenta con la necesaria capacidad del conocimiento crítico para desarrollar su labor profesional específica de forma autónoma, está preparada para afrontar sus competencias en un marco de actuación autónomo en momentos clave del proceso de atención multidisciplinar que engloba al diagnóstico y tratamiento de la esterilidad.

La Consulta de Enfermería constituye el marco idóneo para proporcionar cuidados integrales a los pacientes con una participación activa de los mismos, respondiendo a sus necesidades individuales y proporcionando los máximos niveles de autonomía para seguir los tratamientos. Permite el establecimiento de una comunicación clínica efectiva basada en la confianza y el respeto, lo cual va a influir decisivamente en la adherencia a los tratamientos y, por lo tanto, en los resultados clínicos obtenidos. Facilita la prestación de una atención centrada en el paciente, atendiendo a sus expectativas y preferencias, y transmitiendo la idea de que todos juntos *SUMAMOS*. Todo ello va a influir en una mayor calidad percibida por los pacientes, independientemente del resultado exitoso o no en relación a la consecución de un embarazo.

Los elementos que deben componer la Consulta de Enfermería son:

- Un espacio físico propio. Dotado de todos los elementos necesarios para el correcto desempeño de la actividad enfermera
- Un tiempo propio. Sin demoras, con o sin cita previa, por iniciativa de los pacientes
- Una preparación idónea, mediante la consulta de historias clínicas, facilidad de acceso al sistema de gestión del centro para recuperación y actualización de datos clínicos, gestión de las listas de espera y programación adecuada de los tratamientos
- Un teléfono que facilite el contacto directo con los pacientes con la finalidad de ofrecer un acercamiento máximo del servicio.

Los objetivos de la Consulta de Enfermería son:

- Reducir los tiempos de espera, mediante la valoración previa y remisión adecuada de cada caso al profesional que corresponda en el momento adecuado
- Proporcionar a los pacientes información sobre las pruebas diagnósticas y los tratamientos que se les van a realizar, en términos comprensibles adecuados a la necesidad de cada persona.
- Determinar y evaluar el nivel de conocimiento preestablecido de cada paciente.
- Reforzar la información ofrecida por otros miembros del equipo, aportando información complementaria para aclarar dudas surgidas tras las consultas médicas.
- Identificar las necesidades de los pacientes e informar acerca de los recursos.
- Ofrecer a los pacientes la oportunidad de hacer preguntas y clarificar su información
- Proporcionar la documentación escrita y los consentimientos informados. Aclarar dudas respecto a estos y control posterior de que estén debidamente cumplimentados y firmados.

Las áreas de trabajo de la Consulta de Enfermería son:

- **INFORMATIVA**

Durante todo el recorrido por las diferentes pruebas diagnósticas y tratamientos a los que ambos miembros de la pareja han de someterse, debemos proporcionar una información comprensible acerca de los circuitos a seguir para la realización de exploraciones o la aplicación de técnicas, haciendo especial hincapié en detectar y resolver las dudas y temores que la pareja presente. El trato más cercano y menos formal que proporciona la Consulta de Enfermería fomenta una relación basada en la empatía para reducir la ansiedad, tanto desde su acogida previa a la primera visita, como después de cada consulta sucesiva o de la realización de pruebas o tratamientos.

- **ORGANIZATIVA**

Uno de las principales funciones de Enfermería dentro del trabajo en equipo es servir como puente de unión entre el resto de profesionales que lo componen y de enlace entre estos y los pacientes, participando en la elaboración de la historia clínica, facilitando la incorporación de información a dicha historia, en relación a resultados de pruebas complementarias, consentimientos informados, etc., y supervisando que esta información quede correctamente detallada para que sea de fácil acceso por todos los miembros del equipo. Además participa en la coordinación de los circuitos a seguir por los pacientes para la realización de pruebas diagnósticas, tratamientos, intervenciones, trámite de ingresos, gestión de citas, etc., de modo que la forma de trabajar sea lo más coordinada posible.

- **EDUCADORA**

Permite identificar las áreas de déficit de conocimientos en los pacientes y facilitar información sobre temas como estilos de vida saludable (nutrición, higiene, ejercicio físico y tiempo de ocio...), la forma óptima de cubrir las necesidades vitales básicas, así como medidas para mejorar su fertilidad. Por otro lado, las presentaciones y la vía de administración subcutánea de la mayoría de los fármacos utilizados facilita a los pacientes su autoadministración sin depender de terceras personas, de modo que la enfermera va a ser la encargada de instruirles adecuadamente para ello y quien

valorará , orientará y derivará adecuadamente a aquellos pacientes que no sean capaces de realizarlo. La Consulta de Enfermería se convierte por tanto en un entorno ideal para formar a las parejas con el objetivo de que sean capaces de llevar a cabo correctamente los tratamientos, haciéndoles partícipes de forma activa en el proceso de aprendizaje.

- APOYO PSICOLÓGICO

Además de permitir la detección de aquellos casos susceptibles de remisión al Servicio de Psicología, en aquellos centros que dispongan, el establecimiento de una relación basada en una buena comunicación y altas dosis de empatía ayudará a los pacientes a comprender el problema al que se enfrentan, desarrollar las relaciones y compartir emociones, propiciando el acercamiento a los profesionales y fomentando la confianza. Todo ello puede generar un ambiente muy positivo con un gran valor terapéutico.

- INVESTIGACION Y FORMACION

Necesarias e importantísimas para el reciclaje de conocimientos. Desde la Consulta de Enfermería se puede liderar la actividad científica en cuidados, promoviendo una asistencia basada en la evidencia científica, así como participar de forma conjunta con el resto del equipo multidisciplinar de reproducción en proyectos coordinados de investigación.

¿QUE SE HA CONSEGUIDO YA CON LA CONSULTA DE ENFERMERÍA?

La existencia de Consultas de Enfermería en un gran número de centros, con las características anteriormente expuestas, ha permitido evidenciar de forma objetiva y medible los beneficios alcanzados para dichos centros, como son:

- Mejora en la comunicación con los pacientes
- Mejores niveles de satisfacción subjetiva sobre los procesos de tratamiento
- Liberación de otros profesionales del equipo para que puedan desarrollar funciones de su competencia.
- Disminución en el número de errores en los tratamientos y ciclos cancelados
- Mejora en los resultados referentes a las tasas de embarazo

¿CUAL ES EL FUTURO DE LA CONSULTA DE ENFERMERIA?

El camino iniciado por los centros que han atendido la demanda de los profesionales de Enfermería, en relación a la creación del entorno propio de una consulta con estructura de funcionamiento autónomo, debería constituir una punta de lanza para que el resto de centros se empiecen a plantear la adhesión a dicha iniciativa, sobre todo porque los datos relativos a la mejora de resultados y el aumento en los niveles de satisfacción, constituyen un “marchamo” de calidad de los centros que la tienen.

A pesar de esto, el número de centros que ya han incluido este servicio muestra que la situación actual es algo desalentadora. Dichos datos demuestran claramente que la sanidad

pública está más por la labor de este cambio de mentalidad que los centros privados, en los que en muchas ocasiones, el fenómeno de la autocomplacencia podría estar estableciendo una barrera a la hora de lanzar una mirada crítica sobre su actividad asistencial. Ello además dificultaría detectar los posibles puntos débiles, evitando actuar sobre aquellos aspectos mejorables en la asistencia.

Ha llegado el momento de suprimir las consultas de pasillo, de poder planificar las actividades de Enfermería, de dar valor a nuestras funciones mediante el reconocimiento de nuestro trabajo, dejando de ser solo aquellos que apoyan al resto de componentes del equipo para convertirnos en profesionales con competencias y funciones propias, planificadas, registradas, reconocidas y evaluadas. El trabajo en equipo es aquel capaz de aprovechar el talento de cada uno de los miembros que lo forman.

En mi opinión, el futuro pasará por la incorporación progresiva, aunque lenta, de la Consulta de Enfermería a las estructuras de funcionamiento de la mayoría de los centros de reproducción que ya cuentan en sus equipos con enfermeras. Sobre todo, a medida que dichos centros vayan comprendiendo la importancia de reforzar todos sus estamentos para conseguir un grupo de trabajo firme que, por ende, redunde en una mejora de resultados, pues una cadena por muy fuerte que sea es tan frágil como su punto más débil.