

m

e

r

i



m

m

e

r

!

m

e

r

!

m

e

r

!



Inmaculada López Arce  
Fotografía: Luis Pugnaire

**Doña Emérita  
Martínez Gómez  
Supervisora de  
Enfermería de la  
Unidad de He-  
patología\_Ciru-  
gía HBP y Tras-  
plante Hepático  
en el Hospital  
la Fe de Valen-  
cia desde 1995  
hasta octubre de  
2018.**

**El Doctor Mir es un ídolo  
para el equipo de enferme-  
ría. Es una persona bri-  
llante. Las enfermeras lo  
queremos, lo admiramos,  
lo valoramos y lo respeta-  
mos...**

Su testimonio a través de las preguntas que le hemos formulado nos ha proporcionado una gran satisfacción al comprobar la calidad humana y la entrega personal, a la par que profesional del equipo que dirige y coordina el trasplante hepático en el Hospital La FE de Valencia. Con una sonrisa constante nos ha desvelado **la pasión y las ganas que le ha puesto a su trabajo**, día a día, año tras año... como pieza clave de un engranaje perfecto entre equipos de cirugía, enfermería, auxiliares..., **teniendo un solo denominador común, un solo eje de trabajo, un único objetivo: el paciente y el entorno familiar que lo envuelve.**

La vida la ha colocado en el puesto de cuidadora y no se ha equivocado. Después de toda una vida cuidando a personas enfermas nos hemos encontrado con una persona feliz por la tarea realizada, satisfecha por los resultados obtenidos, agradecida por poder contar que ha trabajado con el **Doctor Mir** al que considera brillante, en todos los aspectos de su persona, con gran ilusión por el futuro, por su nueva vida tras su jubilación...

Por ser hija de guardia civil ha vivido en diferentes ciudades: Burgos, Albacete, Cuenca, Murcia..., quizás circunstancia que ha contribuido a consolidar su carácter abierto, con don de gentes, conciliadora y con dotes para la coordinación y la gestión de recursos humanos.

Una vez más, a través de la entrevista he podido comprobar lo cerca que estamos los unos de los otros, lo pequeño que a veces es el mundo y las cosas en común que compartimos sin saberlo. En el caso de **Emérita** me revela en la primera pregunta que nació en Teresa de Cofrentes, un pueblo pequeño de lo que se considera la Valencia Castellana, en el Valle de Ayora, en el que vivió hasta los cinco años, todavía tiene recuerdos... Esos eran los años, cinco, los que yo tenía cuando mis padres se trasladaron a Teresa de Cofrentes a vivir, por pocos años de diferencia no hemos coincidido en el colegio y en el grupo de amigas... Sin duda hemos compartido el mismo entorno en nuestra infancia...

**—¿De dónde le viene la vocación?**

—La vocación me vino estudiando, realmente no tenía vocación especial de enfermera. Tenía que decidir después de finalizar los estudios. Solicité enfermería y químicas. Al final por ser más corta la carrera escogí enfermería. Fue en segundo año de carrera al hacer las prácticas en el hospital, en 1973, donde me di cuenta que lo que realmente me gustaba eran las plantas con los enfermos, el contacto con el paciente, las curas...

**—Ha vivido la enfermería desde los inicios del trasplante. ¿qué nos puede contar de esos inicios y concretamente del doctor Mir?**

—El Doctor Mir es un ídolo para el equipo de enfermería. Es una persona brillante. Las enfermeras lo queremos, lo admiramos, lo valoramos y lo respetamos... Mis compañeras siempre decían: «cuando el Doctor Mir no esté, siempre vamos a poder contar que hemos trabajado con él» y, es verdad... El Doctor Mir es un cirujano brillante, es un iluminado, ve venir las cosas antes de que ocurran, tiene una mente privilegiada y una mano que son un gran Don. Él siempre va por delante... Evidentemente tenía que desarrollar lo más ambicioso del hospital, los trasplantes... Le costó mucho porque no todo el mundo tiene una visión tan adelantada... Es muy fácil trabajar con él, no porque tenga paciencia, que no la tiene: es muy ner-



vioso e hiperactivo, sin embargo tiene autocontrol, es muy humilde, muy humano... Entiende muy bien las situaciones de los demás... Tiene una gran capacidad de empatía, era muy fácil llegar a acuerdos y soluciones. Ha sido un verdadero lujo trabajar con él.

**—Cómo supervisora de enfermería en aquella época, ¿qué destacaría?**

—No estuve en los primeros trasplantes, llegué en el año 1995, ya había empezado el programa. Me despertaba un verdadero interés. Me fui a esa sala precisamente por los trasplantes, lo pedí voluntariamente. Era una cosa nueva, me llamaba mucho la atención. Ya estaba en marcha la cirugía y pude apreciar su rápida evolución... Yo he conocido la técnica quirúrgica de estar toda una noche trasplantando a un paciente, de usar bolsas y bolsas de sangre, de costar mucho recuperarlos después de la intervención... Ahora el post-quirúrgico es muy rápido para evitar el menos tiempo posible en el hospital por riesgo de infecciones... Hemos podido apreciar que normalmente no se producen reingresos después del alta. Hay un buen soporte de consulta externa que al principio no existía.

**—¿Dónde está la magia en los momentos de estrés entre equipo médico, enfermería... qué es lo que hace que todo fluya adecuadamente?**

—Ahí lo que nunca hay que perder de vista es que el eje de todo es el enfermo. Lo que siempre he hecho, lo que siempre he intentado transmitir a mis enfermeras es que, pase lo que pase, existan los problemas que existan son nuestros y se han de quedar

siempre fuera de la puerta de la habitación. El enfermo no debe enterarse ni sufrirlos.

En nuestro servicio existe muy buena relación médico-enfermera. El equipo médico respeta nuestro trabajo y nos apoyan y, nosotras a ellos. Cuando se introducen nuevas técnicas, aunque sea más carga de trabajo para nosotras, siempre que sea bueno para el enfermo se adquiere gustosamente el aprendizaje... Existe mucho respeto, mucho compañerismo... Esto fue labor del Doctor Mir, se lo trabajó mucho, hoy se sigue manteniendo.

Me gustaría dejar constancia de lo agradecida que estoy con todas las enfermeras, auxiliares, médicos hepatólogos y cirujanos por su colaboración, cariño y respeto hacia mí y mi trabajo.

**—En cuanto al cuidado del paciente y de la familia en el proceso de trasplante, ¿qué ve importante aportar y continuar aportando? son momentos de mucha incertidumbre y tensión.**

—Para nosotras: enfermeras y auxiliares, todo es un núcleo, paciente y familia. Hay que atender al paciente y hay que atender a la familia, y sobretodo lo que nosotras llamamos cuidador principal que son los cuidadores del enfermo, los que llevan el peso del cuidado. Nosotras los cuidamos, los escuchamos..., porque se agotan sobretodo antes cuando los ingresos eran tan largos... La gente lleva muchas mochilas personales, nos las suelen contar, nos tienen confianza... siempre hay alguna enfermera o auxiliar que intima con el pacien-

te, están doce horas con él, es todo el día entrando en la habitación, cuidándolo..., en estas horas puedes darte cuenta: si han tenido visitas, si están deprimidos, si han salido o no a pasear, si han sonreído, si existe mucha preocupación.... Nosotras intentamos animarles y darles aliento. **El paciente es nuestro objetivo, pero el cuidador principal, también...** Sobretodo en las noches.

**—¿Qué papel tiene del equipo de enfermería en el proceso del trasplante?**

—Fundamental. Sin el personal de enfermería no se podría llevar a buen término los trasplantes. Se podría operar, pero luego hay que cuidarlos, hay que detectar posibles complicaciones. Nosotras estamos continuamente con el paciente, somos las primeras que observamos su evolución: los drenajes, la temperatura, la tensión, cada una de las constantes... Los cirujanos quieren que los llamemos ante cualquier posible circunstancia que se salga de lo normal, lo decía siempre el Doctor Mir y ahora también lo dice el **Doctor López Andújar**. Si no vemos las cosas claras y pensamos que la guardia no lo va a resolver, y eso nosotras lo sabemos, los llamamos sea la hora que sea. Eso nos da mucha tranquilidad... Existe una confianza recíproca entre nosotras y el equipo de cirugía... esto es lo que hace que las cosas avancen bien.

**—¿Qué otros destinos ha tenido?**

—Empecé en Neonatología, estuve muchos años, también de supervisora; luego dirigí el Hospital Infantil durante ocho años. **Estando aquí fue cuando comenzó el programa de trasplante, aquello me pareció**





como hablar de la medicina de Star Trek, como algo del futuro, muy novedoso... me apetecía mucho trabajar en algo tan puntero, con el Doctor Mir del que tanto se oía hablar... Al dejar la dirección del infantil lo solicité, me pasé a trasplantes. Entré de enfermera a turnos rodados, estaba **María Ángeles** de supervisora, cuando ella lo dejó en el 2002, me la ofrecieron a mí.

Existe mucha diferencia entre los paciente de Neonatología y los de trasplantes, es evidente, pero hay también grandes semejanzas. La enfermera de neonatos ha de ser muy perfeccionista, muy detallista, muy exigente en el cuidado, fijarse en detalles que al común de los mortales se le escapan. Esa experiencia me ha ayudado mucho en trasplantes. **Eso lo tienen en común ambos pacientes, tienes que vigilar cosas antes de que ocurran, existen señales de alarma y tienes que saber leerlas, y solucionarlas. Te lo da el perfil y la experiencia. Por eso siempre defiendo que en los trasplantes debe existir perfil de puesto, no todo el mundo servimos para todo. Eso no ha llegado..., hay problemas por medio: la bolsa de trabajo, mucha gente en el paro... Este es un tema para reflexionar y solucionar. No todas las enfermeras sirven para cualquier servicio, al igual que no todos los médicos se adecuan a todas las especialidades.**

**En nuestra profesión la base son los cuidados, pero para determinados servicios se necesita unas habilidades, una experiencia... un perfil de minuciosidad, de observación, de escrupulosidad, que en otros servicio no es tan importante... Siempre lo defiendo porque la experiencia me lo ha demostrado. Trasplante es uno de esos servicios especiales donde el equipo de enfermería debe reunir un perfil específico.**

**—¿Qué es lo que mayor satisfacción le ha dado su trabajo?**

—Pues el trabajo en sí. A mí me gusta mi trabajo, lo vivo con pasión, donde he estado he disfrutado.

Yo no curo, yo cuido, y eso es lo que a mí me gusta. Me alegro de los avances y de los buenos resultados de la técnica quirúrgica, pero a mí lo que me gusta es el cuidado del paciente: tanto cuando va todo bien como cuando va mal... El cuidado en momentos claves...

**Me siento satisfecha de que en estos años de supervisora he mantenido la unión de la unidad hepática, que se trabaje bien, transmitir que el enfermo es lo más importante, es el eje de la sala... El enfermo en su conjunto, sea quien sea, venga de donde venga, esté en las condiciones que esté. Creo que he contribuido a ello... Hemos tenido muchos casos, en concreto me acuerdo de un hombre que venía de la calle, cirrótico, con encefalopatía..., nos insultaba, nos trataba mal, nos gritaba... Al final se hizo amigo de todas, era el rey de la sala... salió del hospital en muy buenas condiciones, le gestionaron las trabajadoras sociales una residencia... **El paciente es lo importante, haga lo que haga se le atiende, se le cuida y se le mimas si es necesario, eso para mí es lo importante, y si lo he conseguido y, me gustaría creer que sí, es de lo que más satisfecha me siento.****

**También me siento muy orgullosa del trabajo de investigación que hicimos de los pacientes cirróticos, un trabajo de dos años. Me implicé muchísimo, fue la animadora... Lo lideró una enfermera de la sala, Begoña Husillos, fue la investigadora principal. Con un grupo de enfermeras de nuestra sala y ciento treinta y ocho pacientes, durante dos años se llegó a la conclusión de que **era muy importante la información a los pacientes.** Los trasplantados son los reyes de la sala, son las estrellas... La mayoría, previamente han sido cirróticos que han llegado al trasplante. Hemos comprobado como se puede mejorar su calidad de vida solo con información sobre su enfermedad, cómo llevar las riendas de su cirrosis: «dónde tienen qué incidir, cómo tienen que vigilarse, cómo han de cuidarse, qué hábitos de**

vida han de llevar... solo con toda esa información mejoraban... Algunos salieron de la lista de espera».

**Con este trabajo de investigación hemos demostrado cómo con una cosa tan sencilla como es aumentar la información sobre el proceso de la enfermedad se les mejora la salud de forma sustancial: «Solamente hablando con los enfermos, estos mejoraban».**

Estamos esperando que se publique, que el **Doctor Prieto**, nuestro jefe de hepatología, lo corrija para publicarlo. Lo presentamos en el cuarenta y dos congreso de México de hepatología. Es la segunda vez que se acepta una comunicación oral de enfermería.

Los resultados del trabajo son espectaculares, los médicos hepatólogos valoraron de forma muy positiva sus conclusiones. El **Doctor Benlloch** hizo una guía sobre qué es la enfermedad, cómo se tiene uno que cuidar, qué debe o no debe hacer, que ha de vigilar... se hicieron unas tablas. A unos enfermos de cirrosis se les daba la información y a otros no. Se observó como aquellos que la obtenían aumentaban la calidad de vida y su proceso mejoraba considerablemente.

A la vista de los resultados presionamos junto con la **Doctora Nos** y el Doctor Prieto para que se montara una consulta con una enfermera que prestara esta información. **Eva Silgo** fue la enfermera destinada a esta nueva función. Necesitábamos una enfermera con un perfil muy preciso, cualquiera no valía... fue muy difícil de conseguir. ¡Se consiguió! Eva lleva esa consulta, recibe a los pacientes y les explica esta guía... A las personas trasplantadas que se van de alta, las capta y les da instrucciones. También tiene unos horarios de teléfono para dar información y resolver dudas sobre cuestiones concretas de cada paciente de la unidad de trasplante.

Eva está haciendo una labor muy importante. **El objetivo de esta con-**

m

e

r

i



sulta es concienciar de lo importante que es el cuidado por parte del propio paciente: que se controle la tensión, la alimentación, los hábitos... Somos pioneros, no existe, que sepamos, en ningún otro hospital.

**—¿Cómo ve la profesión actualmente, cómo ve el futuro de la enfermería?**

—Lo veo bien. No soy pesimista. Confío mucho en la gente joven. Están más preparados que nunca.

A la gente de mi generación nos resulta complejo las tecnologías, aunque ha tenido una parte muy positiva. Yo he conocido como las enfermeras no registrábamos nada de nuestro trabajo, trabajábamos mucho, mil cosas, pero no se registraban, no constaban en ningún sitio. Ahora se pueden registrar muchas cosas, no todas... Sí haces bien tu trabajo, las nuevas tecnologías lo hacen más visible. La gente joven esto lo tienen superado. Sin embargo lo que yo detecto en muchas ocasiones que les falta ese puntito de empatía con el enfermo, que es muy necesaria: **sería fantástico juntar los dos mundos.**

Vuelvo al principio, si a la gente joven les he podido transmitir que **el paciente es lo primero**, es el rey... Todo lo demás es anecdótico y circular. Si los profesionales nuevos con todo su conocimiento, su sabiduría, la tecnología... no entiende que el personaje importante no es el ordenador sino el enfermo no hay ningún problema. De eso también me sentiría orgullosa si lo he transmitido... **Todo el tiempo que estás con el paciente es tiempo ganado.** Toda la técnica hay que enfocarla en el paciente, es el objetivo, esto no hay que perderlo. Confío en la gente joven si la clave es el paciente, independientemente de la tecnología.

**—¿Ha podido compatibilizar bien su vida personal con la profesional?**

—Sí, siempre he podido compaginar la vida fuera y dentro del hospital. Sé desconectar cuando salgo del trabajo, es importante saber hacerlo...

**—¿De todos los retos profesionales que ha tenido, cual de ellos le ha costado más o le ha supuesto un mayor esfuerzo?**

—Ninguno en especial. Ha sido todo muy fluido. Ha sido una cosa detrás de la otra. Una línea recta, vas haciendo las cosas a medida que se van planteando, cuando tocan.

**—¿Qué perfil tendría que tener la persona que la sustituya, la nueva supervisora?**

Pues creo que tendría que tener mucha ilusión y muchas ganas de trabajar para que el servicio funcione perfectamente, verdaderas ganas de sacar un proyecto adelante... Tenemos unos estupendos hepatólogos, unos estupendos cirujanos y es muy importante que se mantenga esa unión, la buena relación y el respeto de unos hacia otros.

El motor es la ilusión para que el proyecto funcione y mejore cada día... Que sea un servicio en el que el resto del hospital aprecie lo buena que es su coordinación, en estos momentos destacamos por ello.

**—¿A que se va a dedicar a partir de ahora?**

—No tengo ni idea... En estos momentos tengo la sensación de que estoy de vacaciones. Estuve trabajando hasta octubre, he viajado, termino de regresar, estoy tramitando papeles, ayer estuve dando una clase sobre trasplante que me pidió la coordinadora de trasplante, hoy estoy aquí... No me he desconectado todavía...

**—¿Qué es lo más importante para usted en estos momentos?**

—La salud. Tengo muy buena salud y necesito seguir contando con ella para poder disfrutar de mi tiempo, de mi familia, de mis amigos, de mí misma..., no me he hecho caso durante mucho tiempo. Me quiero dedicar el tiempo que me queda a mí, a vivir... y necesito que la salud me acompañe.

**El paciente es lo importante, haga lo que haga se le atiende, se le cuida y se le mimas si es necesario, eso para mí es lo importante, y si lo he conseguido y, me gustaría creer que sí, es de lo que más satisfecha me siento.**