

**ENTREVISTA** **M^a DOLORES CALVO** | Directora de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad

Le brilla la mirada cuando hace balance de la aventura que inició hace cuatro años al frente de la dirección de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia, aunque sabe que no le faltarán proyectos ni trabajo • En un mes dejará el despacho con la satisfacción del deber cumplido

“A la hora de ahorrar, no se puede anteponer el gasto sanitario a otros despilfarros manifiestos”

PREGUNTA- ¿Por qué no se ha animado a seguir otros cuatro años?

RESPUESTA- Yo siempre he pensado que los puestos de gestión no tenían que ser por sufragio, sino por orden alfabético, que todo el mundo debería pasar por un puesto de gestión, porque abren notablemente la visión de lo que es la corresponsabilidad y el espíritu institucional. Lo que pasa es que todo llega a su momento y uno tiene que ser coherente. Yo creo que cuatro años son suficientes. Nos planteamos unos objetivos que creo que no solo he cubierto, sino que hemos alcanzado otros importantísimos que hemos encontrado por el camino. Y lo hemos hecho los cinco del equipo, porque yo no sería nada sin los tres subdirectores y la secretaria; no hubiera hecho nada sin ellos.

P- Así que no le queda ninguna espina clavada.

R- Ninguna. Creo que equilibramos bien el mandato y programamos bien los cuatro años. Es verdad que no he tenido descanso, ni siquiera en agosto. Piense que un año hicimos el convenio de Sacyl con la Universidad, y lo redactamos el decano de la facultad de Medicina y yo, con la colaboración de todos. Para mí han sido un sumatorio los dos equipos rectorales, el PAS, el personal docente e investigador... Pero hay una figura que ha sido fundamental para mí, y es la del decano de Medicina. Tradicionalmente la Medicina y la Enfermería tenían ciertos recelos, pero nosotros hemos caminado juntos desde el primer día, y hemos llegado mucho más lejos. Hemos hecho el convenio y el concierto con Sacyl, y una unidad de Simulación Clínica con la que yo creo que hemos dejado sin pizarras a todas las escuelas de la Comunidad, porque ha necesitado una fuerte inversión, de 200.000 euros. Pero si vamos a buscar la excelencia, las prácticas son esenciales. Hay que pensar que nuestros estudiantes el día antes tienen que saber lo mismo que el día después del título, y que van a tener vidas en sus manos.

P- ¿Se ha arrepentido en algún momento de su decisión de afrontar el reto en la dirección?

R- Nunca. No he tenido tiempo. He tenido la fortuna de trabajar junto a dos grandes rectores: José Ramón Alonso, que para mí fue uno de los mejores rectores que ha tenido esta Universidad, y Daniel Ruipérez. Son dos maneras distintas de hacer gestión, pero las dos son francamente buenas. He tenido esa fortuna, la de trabajar con dos equipos que me han ayudado y



María Dolores Calvo, en la entrada de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de Salamanca.

FOTOS: J. M. GARCÍA

me han enseñado un montón. También la de haber contado con el apoyo y el compromiso de este centro, donde me han tratado con mucho mimo y comprensión. Creo que todos han sido conscientes de los momentos difíciles por los que se estaban pasando.

P- Todo esto se enmarca en un proceso muy complicado, el abierto con el plan Bolonia. ¿Qué escuela deja?

R- Pues yo cogí una escuela con 640 alumnos y dejó una facultad con 1.740 y seis planes de estudio conviviendo, cuando yo me encontré dos. Había que hacerlos y verificarlos en la Aneca en un momento de cambio, que nos hizo modificar uno de ellos tres veces. Ha sido muy complejo, porque había mucha

provisionalidad. Fuimos supliendo todo eso con el buen hacer de todos y echándole horas.

P- ¿Habrá suficientes recursos para aplicar todos los principios que marca Bolonia?

R- En el convenio que se firmó con Sacyl se estableció que nuestros centros son prioritarios para acceder a los recursos de toda la red de Atención Primaria y Especializada. Pero también hemos recogido la posibilidad de que nuestros estudiantes hagan prácticas en León, Zamora y Ávila, porque sus escuelas están adscritas a la Universidad. Con el convenio y el concierto hemos ganado un montón, también que Enfermería y Medicina sean iguales.

P- Ya que lo menciona, ¿con-

haciendo otra carrera. Yo, por ejemplo, soy titular porque soy doctora en Derecho.

P- ¿Y el reconocimiento social?

R- Creo que ahí todavía tenemos que caminar, porque para muchos el enfermero todavía es el auxiliar del médico. Pero eso también viene de la mano de otras profesiones. Yo no tengo queja de los facultativos médicos, pero tengo que decir que hay profesionales que todavía tienen mucho recelo a considerar al enfermero como un compañero. También lo he encontrado entre algunos enfermeros. Pienso que hay que seguir demostrando día a día la gran profesionalización que se está consiguiendo con logros como las especialidades. Pero esta asignatura, la relación que tienen médicos y enfermeras, es algo que trasciende a la sociedad.

P- ¿Qué opina de la posibilidad de que las enfermeras receten?

R- Lo que no puede hacer una sociedad es desarrollar unos planes de estudio en los que se enseñe fisiología, bioquímica y otras mate-

“Hay profesionales médicos que todavía tienen mucho recelo a considerar el enfermero como un compañero”

rias y después llegar a un hospital y decir: “no, no, es que lo que le enseñé era académico; la realidad es que usted aquí no tiene potestad”. Yo creo que se ha buscado una situación alternativa para no ofender a ciertas clases que son muy imperativas y que a veces no dejan respirar a otras que cercanas. Por eso se habla de orden de dispensación, que no de receta, y se cataloga en el decreto una serie de sustancias. A mí me parece un acierto, porque lo que no se puede es tener un potencial infrautilizado. Es una parcela estúpida para la enfermera y una conquista.

P- ¿Igual que las especialidades?

R- Es otra cosa por la que me voy muy contenta. Hacía quince años que no había especialidades de Enfermería en Salamanca, y nosotros hemos contribuido modestamente a que ya haya tres, de las seis reconocidas: tenemos la especialidad de Matrona, que ya está funcionando; la de Enfermería del Trabajo, que empieza este año con plazas de EIR (enfermero interno residente) y la de Enfer-



Por: Olga Prieto

Destacada especialista en Derecho Sanitario, apasionada por investigar sobre la igualdad y la violencia de género y dinámica hasta la extenuación, considera que en la etapa que culmina ha mantenido abierta la ventana de su despacho de par en par para que entraran el diálogo y la colaboración

mería Comunitaria, que se abre este año. Lo que no se entiende es que esta Universidad y un hospital universitario no tuvieran especialidades de Enfermería.

P - ¿Qué se plantea para el futuro próximo?

R - Trabajar. Sigo en la docencia y en I+D+i a nivel internacional, nacional y autonómico, y tengo una asignatura pendiente, la de trabajar con sosiego y escribir los trabajos de investigación en los que estoy implicada, sobre todo en dos líneas de investigación: el Derecho Sanitario y los derechos de la mujer. Pero también tengo que reconocer que la gestión engancha. Lo que pasa es que yo creo que hay dos maneras de gestionar: la de diez minutos y la de diez horas. La gestión que yo entiendo es la de diez horas, y se paga un tributo muy grande, personal y familiar.

P - Como miembro de la unidad de Igualdad, ¿cree que con esto de la crisis se pueden dar pasos atrás en este objetivo?

R - Yo creo que en estos momentos, para bien o para mal -yo creo que para bien-, la sociedad conoce y está sensibilizada con el tema de la igualdad, aunque hay que ir dando pasos más certeros. Me explico. Durante seis años he escrito sobre los derechos de la mujer en el ámbito sanitario y doy clases específicas; esta escuela es la única de España que tiene la violencia de género como asignatura obligatoria en los nuevos grados. Pero eso son conceptos generales. Ahora he abierto la línea de la violencia en la embarazada y estamos haciendo protocolos para detectarla. Porque



La directora del centro, en su despacho.

detectarla es prevenirla.

P - Como miembro de la comisión mixta de Sacyl y la Universidad sobre el plan director, ¿diría que veremos la *Ciudad de la Salud* en un plazo relativamente corto?

R - Recuerdo que ya en la época del rector Berdugo el entonces presidente de la Junta, Juan José Lucas, dijo que se apostaba por Salamanca como *Ciudad de la Salud*. Sinceramente, creo que las dos instituciones están haciendo lo que pueden

en un momento de muchas limitaciones, pero sí tengo que decir que yo observo un gran centralismo en Valladolid. Por ejemplo, me he llevado una gran decepción con que no hubiera un consejero de Salamanca en el Gobierno. Tengo que pensar que el presidente piensa en Salamanca, pero alguien tiene que estar ahí, debatiendo y peleando, porque yo creo que en gestión lo más importante es saber pedir.

P - Como especialista en De-

recho Sanitario, y en relación a determinadas creencias extendidas, como el corporativismo médico, ¿considera que los derechos de los ciudadanos en relación a la Sanidad están plenamente garantizados?

R - Yo creo que eso ya está superado. Ya me gustaría a mí que todos los sistemas estuvieran tan regulados como el sanitario. Aquí el *Robert Redford* de esta película es el paciente; todo está enfocado hacia el derecho del paciente. Los profesionales son trabajadores que dan sus conocimientos por una contraprestación, que es su sueldo, y ese mundo de prerrogativas es cada vez menor, gracias a la ley. Estamos viendo cómo están desapareciendo todos esos corporativismos, como lo están haciendo todas las triquiñuelas de los usuarios para acceder a un sistema de riqueza indemnizatoria.

P - ¿Piensa que nuestro sistema sanitario corre peligro?

R - La sostenibilidad del sistema es un reto. Afortunadamente, tenemos profesionales extraordinarios sobre los que se sostiene. El SNS es el todo para todos, con un grado elevadísimo de satisfacción, de calidad, de seguridad... Mantener eso depende de los profesionales, y por eso hay que implantar la economía del reconocimiento y la evaluación del desempeño. Lo que no se puede es no reconocer al que está trabajando intensamente ni primar igual al que hace menos. Son dos asignaturas pendientes que tenemos que abordar ahora.

P - ¿Y los ciudadanos deben hacer alguna contribución a su mantenimiento?

R - Si se refiere al *copago*, yo formé parte de una mesa redonda de ámbito nacional en la que alguien hablaba de que nos tenían que quitar la función hostelera en los hospitales. Yo les contesté que no había ningún inconveniente, pero siempre después de las prisiones; lo que no se puede es quitar la comida a los enfermos. Sería impensable llevar la fiambra y las sábanas al hospital. Seamos sensatos: hay que ahorrar y hay que hacer políticas de ahorro. Todos, desde arriba hasta abajo y ser corresponsables. ¿El *copago*? Ya lo estamos haciendo en farmacia. ¿Por acto? *In extremis*. Antes hay que establecer cuáles son los agujeros dentro de la Administración. Cuando

“El corporativismo está desapareciendo igual que las triquiñuelas para acceder a un sistema de riqueza indemnizatoria”

llegue la Sanidad, también. Pero cuando llegue, no anteponerla a otros despilfarros manifiestos.

P - ¿Qué es lo primero que hará cuando deje el despacho?

R - Dar las gracias. He aprendido mucho y de todos, principalmente de los profesores Rivero y Carretero y de mi equipo. Dar las gracias y trabajar, que es lo único que sé hacer. ■