

# ENTREVISTA A FONDO: MAITE PORTUONDO MASEDA

Entrevista realizada por Pascual García Hernández

## FUNDADORA DEL GRUPO DE TRABAJO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN CARDIACA DE LA AEEC

Hablar de Maite Portuondo es hablar de rehabilitación cardíaca, de los orígenes de estas unidades en España, de ser referente nacional. Mujer de cuerpo delgado y espigado, de mesura en las palabras, y gran determinación. Su vida laboral siempre ha estado ligada a la enfermería en cardiología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid, su ciudad natal. Inició su andadura en rehabilitación cardíaca en la década de los 80, cuando Miguel Bosé triunfaba con Súper, Superman y Abba con Chiquitita. Socia de la AEEC desde sus comienzos, promovió en 2006 la creación del Grupo de Prevención y Rehabilitación Cardíaca, del cual fue vocal (2006-2009). Uno de sus logros más preciados fue coordinar el Manual de Enfermería en Prevención y Rehabilitación Cardíaca (2009) impulsado por este grupo de trabajo. Su currículum es extenso y fructífero, desde autora de capítulos de libros y publicaciones en revistas científicas, a participe en proyectos de investigación (ESRECA y RECABASIC). Es experta titulada en nutrición, dietética, obesidad y educación para la salud.

En junio de este año tomó la decisión de prejubilarse, dejando huérfanos a muchos amigos y compañeros del grupo de trabajo. Hoy, con estas palabras, queremos reconocer no solo a la profesional referente, sino a Maite, la mujer.

### Hablando de Maite

«Consideramos a Maite Portuondo compañera, amiga, referente y maestra para aquellos que hemos tenido la suerte de compartir su trabajo, enseñanzas y bien hacer en su trayectoria profesional y personal.» **Extracto de la carta publicada por el grupo de trabajo.**

«Compañera que ha sido el espejo en el que los profesionales de las unidades de rehabilitación cardíaca más longevas nos hemos mirado y de la que hemos aprendido.» **José Antonio Mora Pardo.** (Enfermero, Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla).

«Mi referente, maestra, compañera, confidente y sobre todo una gran amiga.» **Teresa Martínez Castellanos.** (Enfermera, Hospital Gregorio Marañón. Madrid).

### Desde lo personal

**Ciudad:** Venecia.

**Aficiones:** Lectura y escuchar la radio.

**Lectura:** Novela histórica.

**Grupo musical:** Bee Gees y Paco de Lucía.

**Película:** El nombre de la rosa (1986), basada en la novela de Umberto Eco, Director: JJ Annaud.

**Deporte:** Senderismo.

**Vacaciones:** Playa, viajar.

**Una pasión:** Conocer otras culturas viajando.

**Un miedo:** La pérdida de la facultad intelectual.

**Un recuerdo inolvidable:** Una acampada en el Escorial.

**Qué echa de menos:** Conversar con mi madre.

**Qué le pediría al futuro:** La felicidad de mis hijos.

**Qué le preocupa de la actualidad mundial o nacional:** Los fanatismos religiosos, ideológicos y económicos que producen violencia, enfrentamientos y aumento de las desigualdades sociales.

### De lo personal a lo profesional

**¿Qué le motivó en su juventud a dedicarse a la profesión de enfermera?**

Mi vinculación con grupos sociales me inclinó hacia profesiones que se desarrollaran muy cerca de las personas en situaciones vulnerables y enfermería cumplía mis objetivos. Coincidieron mis estudios de la carrera con una

época convulsa de la sociedad española, no nos callábamos, pero eso tenía sus consecuencias como fue en mi caso, ya que la jefa de estudios de mi escuela consideró que «no tenía vocación suficiente», tuve que trabajar en la institución un año para «convencerla» de mi fuerte interés en ser enfermera.

**«Mi vinculación con grupos sociales me inclinó hacia profesiones que se desarrollaran muy cerca de las personas en situaciones vulnerables y enfermería cumplía mis objetivos»**

**¿Cómo descubrió la cardiología y más concretamente la rehabilitación cardíaca?**

Trabajando en cuidados intensivos, me atraieron los «enigmáticos ECG» y después de 9 años en la unidad coronaria me planteé un cambio de horarios, pero quería continuar dentro de la cardiología y conseguí plaza en rehabilitación cardíaca, no tenía ni idea en dónde me metía en esos momentos.

**Se encuentra desde hace poco tiempo prejubilada, con su amplia experiencia y echando la vista atrás, ¿qué balance hace de todos estos años de profesión?**

Positivo sin duda, he tenido la suerte de trabajar con profesionales muy activos y motivados por mi primer jefe el Dr. Maroto; todos mis compañeros estudiaban y presentaban sus trabajos en sus congresos, así que me dije: «la enfermería no puede ser menos».

**Tras terminar su etapa laboral, ¿cómo enfoca su futuro? ¿Seguirá vinculada a la AEEC y al Grupo de Trabajo de Rehabilitación Cardíaca?**

Todavía no tengo muy definido mi futuro. Seguiré vinculada a la AEEC, pero en la distancia, yo creo que los jóvenes profesionales tienen que coger las riendas, asumir su responsabilidad, aprovechar las bases que hemos conseguido establecer sus compañeros mayores y seguir desarrollando nuevos proyectos, sin permitir un retroceso.

**En su larga y brillante trayectoria profesional, ¿qué le ha dado más satisfacción profesional?**

(Se ríe por lo de brillante) Me he sentido muy identificada con mi trabajo, los excelentes resultados de la rehabilitación cardiaca los sentía en nuestros pacientes día a día y es muy gratificante, siempre quise grabar un video con sus caras al inicio y final del programa para reflejar el cambio de expresión.

**¿Volvería a caminar la senda recorrida laboralmente y qué cambiaría, si pudiera?**

Pues sí, volvería a trabajar en los mismos puestos de trabajo. ¿Y qué cambiaría?, tendría que haber involucrado más a las direcciones de enfermería en el trabajo que se estaba desarrollando desde la unidad de rehabilitación cardiaca, por la prevención cardiovascular para después exigir más recursos; siempre he tenido la impresión de que desconocían cómo se trabajaba en la unidad.

**«He defendido la especialización en cardiología y en los últimos años me parece imprescindible la formación específica y acreditada de la cardiología preventiva»**

**Desde la polémica**

**La marea de batas blancas por la defensa de la sanidad pública en Madrid, fue un hito en la movilización de la sanidad española. Siendo los profesionales de la salud poco dados a la exposición con huelgas o movilizaciones, ¿cómo vivió esos momentos?**

Desde muy cerca, porque mi centro de referencia el Hospital de la Princesa, uno de los más afectados, se pretendía dismantelar. Y tanto los vecinos de la zona, por cierto, muchos de ellos mayores y no muy proclives a las movilizaciones, se unieron como una piña a los trabajadores del hospital y se consiguió parar el disparatado proyecto. Muchos profesionales sanitarios y ciudadanos estuvimos ahí, se estaba dismantelando la sanidad pública madrileña.

**Desde lo profesional: Programas de prevención y rehabilitación cardiaca**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió los programas de prevención y rehabilitación cardiaca (PPRC) como el «conjunto de actividades necesarias para asegurar a los pacientes cardiopatas una condición física, mental y social óptimas (...) que les conduzca a una vida activa y productiva».

**¿Qué objetivos pretenden estos programas?**

Las diferentes guías han ido completando y ampliando la definición básica de la OMS y los objetivos se pueden sintetizar en mejorar la calidad de vida, disminuir la morbilidad y prolongar la vida en las mejores condiciones posibles. Pero claro, para mejorar la calidad de vida hay que mejorar la capacidad física, controlar las alteraciones psicológicas, que no se tengan síntomas clínicos, mantener una actividad sexual satisfactoria para el paciente y su pareja, y permitir la vuelta al trabajo. Conseguir estos objetivos nos dará, sin duda, la medida de la efectividad de los PPRC.

**¿Qué profesionales integran el equipo de PPRC en nuestro país?**

La verdad es que varía dependiendo del tipo de unidad, pero a mí me parece básico e imprescindible un cardiólogo, fisioterapeuta, psicólogo y enfermería. Cuando se trabaja con cardiopatas en un gimnasio, siempre tienen que estar dos profesionales físicamente presentes, un fisioterapeuta y una enfermera con el cardiólogo cerca o muy bien localizado. Hay equipos que también disponen de médico rehabilitador, trabajador social, psiquiatra y nutricionista. Y no me puedo olvidar del personal administrativo, pieza fundamental para la organización de la unidad. Cada profesional juega su rol y poder integrarlos a todos, sería realmente lo excelente.



Maite Portuondo Maseda

**¿Qué papel desempeña enfermería en estos equipos?**

Integrador sobre todo, es su núcleo porque se mueve por diferentes áreas, gimnasio, consultas de enfermería, registros, etcétera. Desde su actividad puede observar y conocer muchos aspectos del paciente, y poder transmitirlos al profesional que corresponda para su resolución.

**En su opinión, ¿cuál debe ser el perfil profesional de la enfermería cardiológica preventiva?**

Desde luego me parece básico, tener conocimientos cardiológicos actualizados y experiencia en pacientes cardiopatas, además de saber resolver situaciones de emergencia. Pero si ya hablamos de prevención, es imprescindible añadir conocimientos sobre ejercicio físico, estrategias educacionales para modificar los factores de riesgo cardiovasculares, tipos de entrevista para conseguir realizar consultas de enfermería eficaces. Y tener, que no es nada simple, rasgos de personalidad inherentes al puesto de trabajo, como son empatía, flexibilidad, capacidad para gestionar recursos y, lo más complicado, saber trabajar en equipo.

**¿Cree necesario la especialidad de enfermería cardiológica, y apurando más en cardiología preventiva?**

Sí, siempre he defendido la especialización en cardiología y en los últimos años me parece imprescindible la formación específica y acreditada de la cardiología preventiva, si lo que pretendemos es trabajar con rigurosidad y base científica.

**«Con la crisis, lo que pasó en bastantes ocasiones, fue que no podían hacer el programa por miedo a perder el trabajo»**

**Desde su experiencia y con la perspectiva del experto, ¿Cuáles serían las líneas futuras en las que deberían desarrollarse los PPRC y, qué papel debe jugar enfermería en este proceso?**

Las unidades especializadas deberán dedicarse a los pacientes más complejos y de alto riesgo (insuficiencia cardiaca, DAI, etc.). La enfermería de estas unidades tiene que conocer muy bien las patologías, y las posibles complicaciones de éstos pacientes.

Se están realizando ensayos con programas domiciliarios a cardiopatas de bajo riesgo, con el fin de analizar si se consigue

consigue el mismo, igual o superior nivel de eficacia que los presenciales, ya veremos. Los centros de salud en combinación con los polideportivos municipales, podrían perfectamente rehabilitar también al bajo riesgo. Actualmente lo están haciendo, pero en un número muy reducido.

**Hablemos de los pacientes. ¿Qué tipo de pacientes se tratan en un PPRC?**

Muy variado, a los isquémicos, valvulares, congénitos operados, trasplante cardiaco, pacientes con DAI o marcapasos, en los últimos años se ha ampliado el abanico de pacientes y se han añadido pacientes con insuficiencia cardiaca y con mala función ventricular.

**La complejidad de los pacientes que acuden a un PPRC es cada vez es mayor (DAI, IC, trasplantes, etc.). ¿Está cualificada enfermería para tratarlos?**

La responsabilidad es muy alta, así que tendremos que estar a la altura y la enfermería cardiológica lo sabe, por eso tiene que ocupar su puesto en la cardiología preventiva.

**La crisis económica ha afectado en demasía a la sanidad española. En su opinión en cuanto a los PPRC, ¿cómo ha afectado a la asistencia y adherencia de los pacientes?**

Ha sido devastador, los recursos humanos disminuyeron de forma muy significativa y aumentó el número de pacientes. Así que las tareas se multiplicaban y las relaciones con los pacientes y entre los propios compañeros se crispaban. Hemos tenido que hacer un esfuerzo muy importante para evitar bajar la calidad en el trabajo, pero no siempre se ha conseguido.

En cuanto a la adherencia, lo que pasó en bastantes ocasiones, fue que no podían hacer el PPRC por miedo a perder el trabajo.

**Creando espacios nuevos: El Grupo de Trabajo**

En el año 2006, en el mes de las flores y en la bella ciudad de Córdoba se fundó el Grupo de Trabajo de Prevención y Rehabilitación Cardiaca en el seno del XXVII Congreso Nacional de la AEEC.

**¿Cómo surgió la iniciativa y qué le indujo a promover la creación de dicho grupo?**

Nos conocíamos todos los que trabajábamos en este campo, porque éramos pocos y pensamos que había llegado el momento de «arrancar», así que, como ya superábamos el número exigido de profesionales, montamos una reunión en el mismo congreso y decidimos constituir nuestro Grupo de Trabajo.

**¿Cómo fue la respuesta de los compañeros ante su propuesta en aquel congreso?**

Muy buena, nos animaron mucho y tuvimos un excelente apoyo de la directiva de la AEEC, tengo un recuerdo muy grato de aquel congreso en Córdoba.

*«El Manual nos lo planteamos como herramienta de trabajo que clarificara, unificara y sentara las bases de toda nuestra actividad profesional»*

**¿Cuántos PPRC y profesionales de enfermería dedicados a esta actividad existían en España en aquellos días?**

Cuántos profesionales exactamente no lo podría decir, pero programas había en Sevilla, Valencia, Barcelona, San Sebastián, Granada y Madrid.

**El Manual de Prevención y Rehabilitación Cardiaca es un hito mundial en la enfermería cardiológica preventiva, al no existir nada parecido publicado hasta ese momento. ¿Qué destacaría de él y qué anécdota puede contarnos sobre ese trabajo casi faraónico?**

El manual nos lo planteamos como herramienta de trabajo que clarificara, unificara y sentara las bases de toda nuestra actividad profesional, de forma amplia y lo hicimos sobre todo pensando en los profesionales que se iniciaban en PPRC, para que no estuvieran tan despistados como nosotros cuando empezamos. Éramos nueve coordinadores de distintas Comunidades Autónomas y cada uno tenía sus autores de los diferentes capítulos, así que Teresa Martínez (coordinadora de Madrid) y yo pasamos buenos ratos luchando contra el tiempo, los capítulos y algunos autores. El mundo de la imprenta fue otro aprendizaje, con el diseño, el papel, los colores, etc., al final hasta les explicábamos nuestro trabajo en PPRC a los trabajadores de la imprenta para convencerles de la importancia del manual.

**Según nos informa el estudio ESRECA (2014) el crecimiento de los PPRC en España en los últimos 10 años ha sido espectacular, ¿a qué cree que es debido?**

Quiero pensar que por fin las autoridades sanitarias han llegado a la conclusión que los PPRC son rentables para el erario público.

**En el estudio ESRECA se consultó a los profesionales sobre la falta de desarrollo y difusión de estas unidades. Respondiendo estos que el desinterés institucional y el desconocimiento eran las causas más relevantes. ¿Qué opina sobre ello? ¿Y qué papel debe desempeñar enfermería a tenor de estos datos?**

Pues sí, a pesar de las declaraciones institucionales sobre que cada comunidad autónoma debe valorar y potenciar los PPRC, la realidad es que las gerencias y jefaturas de los servicios de cardiología se inclinan más hacia las técnicas diagnósticas y terapéuticas.

La enfermería de cardiología puede promover desde su puesto programas educativos de prevención secundaria e informar a los pacientes sobre la posibilidad de realizar un PPRC.

**Muchos de los proyectos realizados en estos años por el Grupo de Trabajo de Prevención y Rehabilitación Cardiaca fueron realizados por un entorno de profesionales concreto con los cuales se inició y gestó el grupo. ¿Qué destacaría de todos ellos y qué mensaje quiere transmitirles?**

Sobre todo la generosidad, hemos compartido materiales, libros, presentaciones, sin problemas con el ego. Les daría mi más sincera enhorabuena por su ética del trabajo, por su solidaridad y siempre, gracias, porque me ayudaron en cada paso de los proyectos del grupo de trabajo.

**¿Cómo es la dinámica del Grupo de Trabajo, y cómo animaría a los socios de la AEEC a que se inscribieran en dicho grupo?**

Porque tienen un campo de trabajo muy amplio y atractivo, que permite conocer a profesionales expertos en nutrición, ejercicio físico, deshabituación tabáquica, disfunción sexual, y sobre todo, les va a resultar muy práctico en el manejo de sus pacientes.

**A las nuevas generaciones que han entrado con mucha fuerza y dinamismo en el grupo de trabajo, ¿qué les diría?**

Que genial con el entusiasmo y la ilusión, pero que no se cieguen, paso a paso con el trabajo diario, conociendo y estudiando a sus pacientes, investigando lo que no se ha hecho, trabajando en equipo siempre, pero teniendo muy clara nuestra «parcela» o competencias profesionales.

**La última palabra**

**Si quiere trasladar algún mensaje para toda la enfermería. Este espacio es suyo.**

Después de tantos años, me despido sonriendo a la enfermería de la AEEC, recordando lo mucho que me ha impactado siempre vuestro saber hacer y entrega, sin pedir nada a cambio.