

Comisión de Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados

Grupo de trabajo de Sanidad
y Salud Pública

Comparecencia del presidente
del Consejo General de Enfermería de España

D. Florentino Pérez Raya

EN MADRID, A 5 DE JUNIO DE 2020



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA



Buenas tardes, Sra. Presidenta, Señorías.

Permítanme que, antes de nada, exprese mi más sincero pésame a todas las personas que han perdido algún ser querido durante esta terrible pandemia. Un recuerdo para todos los ciudadanos que han fallecido y que no han conseguido superar esta enfermedad, así como para todos los familiares que no han podido ni acompañar, ni despedirse de sus seres queridos. En especial, quisiera recordar a todos los profesionales sanitarios que han fallecido por culpa de este virus y que según las cifras oficiales serían ya más de 60 profesionales. Entre ellos 5 enfermeras y enfermeros. Ellos han sido un claro ejemplo de servicio hacia la sociedad. Todos deseáramos no tener que lamentar más pérdidas humanas.

Quiero agradecerles, muy sinceramente, su amable invitación para que, en mi calidad de presidente del Consejo General de Enfermería de España y en representación de las ya más de 316.000 enfermeras y enfermeros de nuestro país, me pueda dirigir a todas y todos ustedes para trasladarles nuestra visión y contribuir con propuestas concretas ante este Grupo de Trabajo.

Nuestro compromiso en estos últimos meses, con motivo de la grave crisis que estamos viviendo a consecuencia de la pandemia por la COVID-19, ha sido ponernos, como siempre, al servicio de la sociedad, tratando de velar por la salud y la seguridad de todos, profesionales sanitarios y la población en general. Es en este sentido en el que hemos defendido nuestras posturas y exigencias hacia las diferentes autoridades y responsables políticos, sobre la mejor gestión de la citada crisis, que está teniendo un importante coste desde el punto de vista humano, sanitario, económico y social.

Resulta innegable, por tanto, todo lo que como profesión aportamos al Sistema Sanitario español y a la salud de los ciudadanos y ciudadanas. Nuestro compromiso ha estado por encima de los problemas y las carencias que la profesión viene sufriendo y precisamente por ello **la reconstrucción social y económica no puede hacerse de espaldas a todo lo que, en el ámbito de la profesión enfermera, es preciso corregir y modificar**. No se trata de meras cuestiones corporativas, sino de propuestas en beneficio de los pacientes y del mejor funcionamiento de sistema sanitario. **Ni la profesión enfermera ni la ciudadanía entenderíamos que esta Comisión no tuviera en cuenta todas las deficiencias que venimos sufriendo y denunciando desde hace años para comenzar el largo camino hacia la nueva normalidad.**



Como les decía, vengo ante esta Comisión con el firme propósito de mostrarles nuestra visión enfermera ante la situación padecida durante esta pandemia y con propuestas que pueden contribuir a mejorar nuestro Sistema Sanitario y Sociosanitario.

Un Sistema de Salud que recordemos debe dirigir prioritariamente sus medios y actuaciones a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades. Y que debe sustentarse en los principios de Universalidad, Gratuidad, Equidad, Calidad, con participación ciudadana, descentralización y de carácter eminentemente público.

Un Sistema Sanitario y Sociosanitario en el que venimos hace tiempo diciendo que es preciso cambiar de paradigma para **pasar del CURAR al CUIDAR**.

Y es que, Señorías, **el modelo actual**, bajo nuestro punto de vista, **está agotado y es insostenible, siendo necesario un cambio de modelo hacia la atención de los pacientes crónicos, potenciando la educación y prevención sanitaria, y la educación en hábitos de vida saludable.**

Contamos con una población cada vez más envejecida, con una mayor esperanza de vida, de las más altas a nivel mundial, (a pesar de que con la pandemia hemos sufrido un retroceso), una gran pluripatología, un aumento de la cronicidad, lo que nos lleva a mayores costes sanitarios.

CRONICIDAD - ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

En España, la cronicidad genera en torno al 50% de los ingresos hospitalarios y el 40% de las visitas de Atención Primaria. Incluso se estima que los pacientes crónicos consumen cerca del 80% del gasto sanitario.

Por tanto, estamos ante una situación (la cronicidad) de gran magnitud, que puede generar grandes problemas si no lo abordamos con medidas eficientes.

Si a todo ello sumamos los aspectos vinculados con la COVID-19, observamos que las personas más vulnerables, debido a la letalidad del virus, son los mayores de 70 años, ya que, del número total de fallecidos, a partir de esta edad, representan el 86% del total. Además, en torno a 19.000 personas han fallecido en alguna de las cerca de 5.500 residencias de mayores/ancianos que hay en nuestro país.



Por tanto, como veníamos apelando en los últimos años, nos encontramos en un momento en el que la sociedad, cada vez más, tiene que convivir con la cronicidad. A ello, tenemos que sumar la atención sanitaria ante una enfermedad, de la que no tenemos un tratamiento efectivo o una vacuna. Y por lo tanto, hoy más que nunca son necesarios los cuidados, es decir, los cuidados de enfermería.

Cuidados que deben ser prestados de una forma especial en el ámbito socio-sanitario. Por lo que **se hace preciso analizar y replantear cómo debemos llevar a cabo el cuidado a nuestros mayores**, ya sea en centros residenciales o cualquier otro recurso socio-sanitario. Pero, bajo nuestro punto de vista con una gran coordinación entre los servicios sanitarios, **garantizando la continuidad asistencial** entre la Atención Primaria, la Atención Hospitalaria y la Atención Sociosanitaria.

Y HABLANDO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA

Me van a permitir que les recuerde, con todo el respeto al resto de compañeros de las diferentes profesiones sanitarias, que según tenemos establecido y reconocido en nuestra legislación, las enfermeras y enfermeros somos los expertos y los responsables de los cuidados. Unos cuidados dirigidos a potenciar la prevención, la educación sanitaria, el fomento de los autocuidados y el empoderamiento de los pacientes y sus cuidadores principales.

Así lo recoge la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias del año 2003, en la que se establece que nuestra responsabilidad como enfermeras y enfermeros es la “**dirección, evaluación y prestación de los cuidados**” y cuyas competencias en este ámbito desarrollamos “**con plena autonomía técnica y científica**” respetando, como no puede ser de otra manera, el ámbito competencial del resto de profesionales sanitarios, con quienes nos sentimos muy orgullosos de formar parte de los equipos multidisciplinares.

RATIO / RECURSOS HUMANOS

La profesión enfermera, como he dicho al comienzo de mi intervención, sumamos ya más de 316.000 enfermeras y enfermeros, de los que el 84% son mujeres. (Por cierto la profesión sanitaria más numerosa de nuestro Sistema).



En términos globales, en España tenemos una ratio de 6 enfermeras por cada 1.000 habitantes. **Es uno de los países de nuestro entorno con la ratio más baja.** En Europa nos encontramos estadísticas que sitúan la ratio media en torno a 8-9 enfermeras por cada 1.000 habitantes.

Y no sólo eso, sino que, analizando la situación interna de nuestro país, detectamos que las diferencias entre CCAA son incomprensibles. Es evidente y compartimos que el número de enfermeras y enfermeros, así como del resto de profesionales, debe adecuarse a algo más que un número por pacientes o habitantes. Debemos considerar las características de la población, como hemos visto antes, o la dispersión geográfica, etc. Pero es evidente que **hace falta una auténtica política y planificación de recursos humanos en nuestro Sistema Sanitario, con una apuesta firme por incrementar el número de enfermeras.**

Si analizamos someramente lo que ha ocurrido y está ocurriendo durante esta pandemia, entenderemos mejor lo que ha estado sucediendo en los últimos años respecto de las políticas y planificaciones de recursos humanos, y me referiré a mi ámbito, es decir, de enfermeras y enfermeros.

Desde el comienzo del estado de alarma, fue el propio Ministerio de Sanidad el que trasladó la necesidad de contratar más personal sanitario, porque no sólo iba a consistir en trasladar a un personal de unos centros o unidades a otras. O como popularmente solemos decir “desvestir a un Santo para vestir a otro”. O incluso se nos instaba a propiciar la contratación de profesionales jubilados o estudiantes de los últimos cursos de Enfermería o Medicina.

Nuestro Sistema Sanitario como he referido ya estaba en precario en número de profesionales, sobre todo enfermeras y enfermeros, y junto a otros aspectos, se ha visto gravemente comprometido ante la gran demanda de asistencia sanitaria y de cuidados, por la COVID-19.

Pero no sólo es una cuestión cuantitativa, sino cualitativa. Y me explicaré.

Nuestras enfermeras y enfermeros tienen un gran compromiso con la sociedad y están comprometidos para prestar una atención sanitaria del más alto nivel. Gracias a su alta cualificación y formación, que nos sitúa como líderes a nivel mundial somos la envidia para muchos países, que ha llegado a provocar en los últimos años un preocupante éxodo a países extranjeros, debido en gran medida a la alta tasa de paro que sufrimos como consecuencia de la anterior crisis, frente a otros colectivos sanitarios a los que no se les ha castigado de igual manera que a la Enfermería.



Contamos con una formación básica universitaria de 4 años (Grado de Enfermería), que puede continuar con estudios de Máster y Doctorado, rompiendo así el techo académico que hemos tenido hasta hace escasos años, a la que hay que sumar la posibilidad de una formación especializada por la vía de residencia (EIR), como lo es la formación MIR o del resto de profesionales sanitarios que la tienen desarrollada. En nuestro caso, desde 2005 tenemos un Real Decreto que permite una formación especializada en 7 ámbitos de los que 6 se han podido desarrollar, pero no plenamente. Por ello, permítanme que les diga, Señorías, que a día de hoy esto es un fraude. Un fraude porque ya son más de 48.000 profesionales los que cuentan con un título de enfermero especialista, pero **en muchos territorios del Estado aún no se han creado las categorías profesionales o no se han definido los puestos de trabajo para que estos profesionales ocupen una plaza de especialista**. A ello sumamos que actualmente hay solamente 48 plazas en toda España para formarse como enfermero especialista en geriatría (la especialidad con menor número de plazas), cuando hemos visto la gran necesidad de profesionalización de cuidados en ámbitos como el sociosanitario durante esta pandemia. Es evidente que algo no estamos haciendo bien.

No somos unos profesionales “multiuso” por mucho que respetemos el papel de nuestra naturaleza como enfermeros generalistas. Durante la pandemia hemos vivido situaciones muy preocupantes en la que se instaba a la reconversión o aperturas de nuevos espacios, como por ejemplo las Unidades de Cuidados Intensivos, reclamando material, como respiradores, olvidándose de que quien tiene que atender a estos pacientes en estas unidades requiere de una formación específica: se necesitaban enfermeras con formación y experiencia en cuidados críticos. Y no podemos someter a nuestros profesionales de Enfermería a este estrés de movilidad entre unidades sin tiempo de reacción y capacidad de adaptación. Esto requiere de una adecuada planificación y revisión de las especialidades de enfermería adaptadas a las necesidades de la población.

Por todo ello, una de nuestras propuestas, urgente y prioritaria es llevar a cabo una **adecuada planificación de recursos humanos** tanto a nivel de **ratios** como a nivel de **perfiles profesionales**.

Y Señorías permítanme recordarles que tienen una oportunidad de legislar en este sentido, ya que se ha presentado en este Congreso de los Diputados, una iniciativa legislativa popular, por parte de nuestros compañeros de viaje, el Sindicato de Enfermería SATSE iniciativa que apoyamos totalmente. Tengan voluntad política de acuerdo y legislen a favor de esta propuesta.



PERFILES PROFESIONALES

No obstante, si es preciso, habrá que hacer una importante reflexión, todos juntos, Estado, Comunidades Autónomas y profesionales para ver cuál es la mejor vía para desarrollar un ámbito concreto como es la especialización. Es decir, plantearnos si es necesario analizar el desarrollo de nuevas especialidades de Enfermería, sin caer en los errores del pasado, además de implementar los Diplomas de Acreditación o Acreditación Avanzada, ya regulados por Real Decreto, etc... para dar una respuesta real, factible y sostenible a las necesidades del Sistema Sanitario, y siempre respetando nuestra esencia, que es la dirección de los cuidados de Enfermería a los que no renunciamos, ni renunciaremos, y sobre los que somos los únicos responsables.

Es preciso potenciar el primer nivel de Atención Sanitaria, es decir, la Atención Primaria de Salud. En esta fase de desescalada que estamos viviendo ya se ha puesto de manifiesto que se requiere de profesionales que realicen una detección precoz, una atención y un seguimiento a través de nuestros centros de Salud y, en su caso, a través de la visita domiciliaria.

COORDINACIÓN SANITARIA

Abogamos por dotar de las herramientas suficientes para que estructuras que ya existen, como lo es el **Consejo Interterritorial**, tenga una **capacidad más ejecutiva y que sus decisiones sean vinculantes** y no sea un mero “órgano consultivo”.

Asimismo, una coordinación sanitaria que permita establecer mecanismos para un adecuado intercambio de información sanitaria.

No podemos seguir escuchando que las deficiencias o problemas en los sistemas de información es cuestión de las CCAA. Es una cuestión de todos.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Es preciso implementar muchas ideas y resultados de investigaciones de enfermeras que ponen en valor el uso de nuevas tecnologías, porque hoy ya, la evidencia científica corrobora los buenos resultados en salud que se pueden obtener y si la hubiésemos tenido implementada, la atención sanitaria en esta pandemia hubiese sido mucho más eficaz.

INVESTIGACIÓN



Y sí, Señorías, todo ello es fruto de la posibilidad que tenemos para que enfermeras y enfermeros puedan **desarrollar investigación**. Y es que no toda la investigación se debe ceñir al descubrimiento de nuevas moléculas o fármacos o vacunas, que es importantísimo. Sino que debemos poner a disposición recursos económicos para fomentar la investigación enfermera en materia de cuidados.

Con ello, estamos convencidos de que podremos contribuir a una mejora de la calidad asistencial.

CALIDAD Y RECURSOS MATERIALES

Una calidad asistencial que durante esta pandemia hemos podido constatar se ha visto mermada en parte por las condiciones en las que han tenido que trabajar todos los profesionales sanitarios y especialmente nuestras compañeras enfermeras y enfermeros.

Señorías, no creo que haga falta que les recuerde que, ante la falta de material, se han tenido que fabricar en muchos casos sus propios equipos de seguridad o reciclar el existente más allá de lo que las especificaciones técnicas recomendaban. Es cierto que a nivel mundial ha habido una rotura de los stocks en un determinado momento, pero no es menos cierto que ha habido una absoluta falta de previsión. Como saben unos de 52.000 profesionales sanitarios se han contagiado, según las cifras oficiales. Y evidentemente algo habrá tenido que ver esta falta de material. Debemos aprender de los errores.

Por ello, instamos a que las diferentes administraciones realicen un **aprovisionamiento de material de protección** suficiente, y que exista una **reserva estratégica**. Y por supuesto que sea material de calidad. Y en este sentido sería deseable también una unificación a nivel estatal. Habría que estudiar la posibilidad de establecer una Agencia Estatal que entre otros aspectos velara por estas cuestiones. Debemos prepararnos ante cualquier amenaza o circunstancia en la que previsiblemente se pueda poner en riesgo nuestro Sistema Sanitario. Nuestros profesionales están formados y preparados para asumir los riesgos y la capacidad de respuesta ante catástrofes, epidemias, diferentes situaciones críticas... Pero no podemos enviarles al “suicidio”. Creo que hemos demostrado con creces que tenemos unos profesionales sanitarios que saben estar a la altura de las circunstancias, pero dotémosles de lo que necesitan o necesitan en un futuro para prestar esa atención sanitaria que nuestros ciudadanos se merecen, sin poner en riesgo la vida y la salud de nuestros profesionales.



En este sentido, es preciso **desarrollar la Ley de Salud Pública**. Es preciso que nos adelantemos a los acontecimientos y que se establezcan mecanismos de detección y respuesta rápida ante las emergencias que podamos tener en un futuro. Hagamos provisión de material y de recursos humanos para hacer frente a estos eventos.

Y nuevamente apelamos al desarrollo y potenciación de los profesionales de Enfermería en esta materia ya que pueden jugar un papel fundamental no solo en materia de prevención sino en la **vigilancia epidemiológica**, contribuyendo en la detección precoz y el seguimiento de casos.

Durante largo tiempo, años, hemos venido reclamando la posibilidad de que las enfermeras puedan llevar a cabo **competencias en materia de prescripción**. Logramos el acuerdo profesional y político para iniciar este camino, pero Señorías debemos culminarlo. Y debemos propiciar y facilitar que las enfermeras puedan llevarla a cabo con plena autonomía, evidentemente dentro de su marco competencial. Estamos en un momento en el que se hace más que necesario que se implemente de forma real.

GESTIÓN

En cuanto al ámbito de la gestión, nuevamente tengo que apelarles al necesario acuerdo político para legislar y desarrollar aspectos normativos que permitan que las enfermeras y enfermeros podamos ocupar cargos de gestión. Por ello, es necesario que **se profesionalice la gestión** basándonos en criterios actuales y no obsoletos como los que imperan en las normas en vigor. Les instamos a la **actualización del marco normativo**, que permita que las enfermeras puedan acceder sin cortapisas a determinados puestos y que en los organigramas del Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Salud se cuente con directoras enfermeras y tengan posibilidad de aportar su conocimiento y experiencia en las políticas sanitarias de primer nivel. Y es necesario que en el Ministerio se implemente una figura enfermera para que pueda llevar a cabo tareas de coordinación. Es una petición que hace también la OMS a nivel mundial.

LIDERAZGO

Por eso, quisiera recordarles que es la propia OMS la que insta a los Gobiernos a que potencien el liderazgo enfermero.



Señorías, este año 2020 es el Año Internacional de las Enfermeras y las Matronas, así declarado por la OMS y las Naciones Unidas. Muchos eran los actos y celebraciones programadas, que evidentemente hemos tenido que aplazar. No obstante, hemos podido constatar que nuestra ciudadanía ha sabido reconocer nuestro trabajo. Con sus aplausos nos alentaban cada día, aunque ya sabemos que no sólo los aplausos son suficientes.

Es evidente que con mi breve exposición no podremos dar respuesta a todas las problemáticas. De hecho, también les vamos a hacer llegar, a través de la secretaría de este grupo de trabajo, el documento base de las aportaciones que hoy he tenido el honor de presentar, del que ya les hemos adelantado un resumen ejecutivo.

Considero que, tanto profesionales como políticos, como representantes de instituciones y de las administraciones tienen que poner encima de la mesa soluciones reales a toda esta problemática, y por ello espero y deseo que a través de nuestras aportaciones se puedan obtener unas conclusiones en esta Comisión que den un gran paso en beneficio de los pacientes, de nuestro Sistema Sanitario y de todos los profesionales sanitarios y en particular de las enfermeras y enfermeros.

Hemos de ser valientes todos, imaginativos, alejándonos de viejos corporativismos ajenos a los intereses de los pacientes, porque sólo así podremos atender a las necesidades reales de la comunidad a la que ustedes y nosotros servimos.

Permítanme que para acabar utilice una frase de D. Miguel de Unamuno invitándoles a mirar hacia delante y es que “*Deberíamos tratar de ser los padres de nuestro futuro en lugar de los descendientes de nuestro pasado*”.

Ustedes y nosotros estamos al servicio de la sociedad. Procuremos no defraudarles.

MUCHAS GRACIAS Y QUEDO A LA DISPOSICIÓN DE SUS SEÑORÍAS PARA LAS PREGUNTAS O CONSIDERACIONES QUE ESTIMEN OPORTUNAS.