



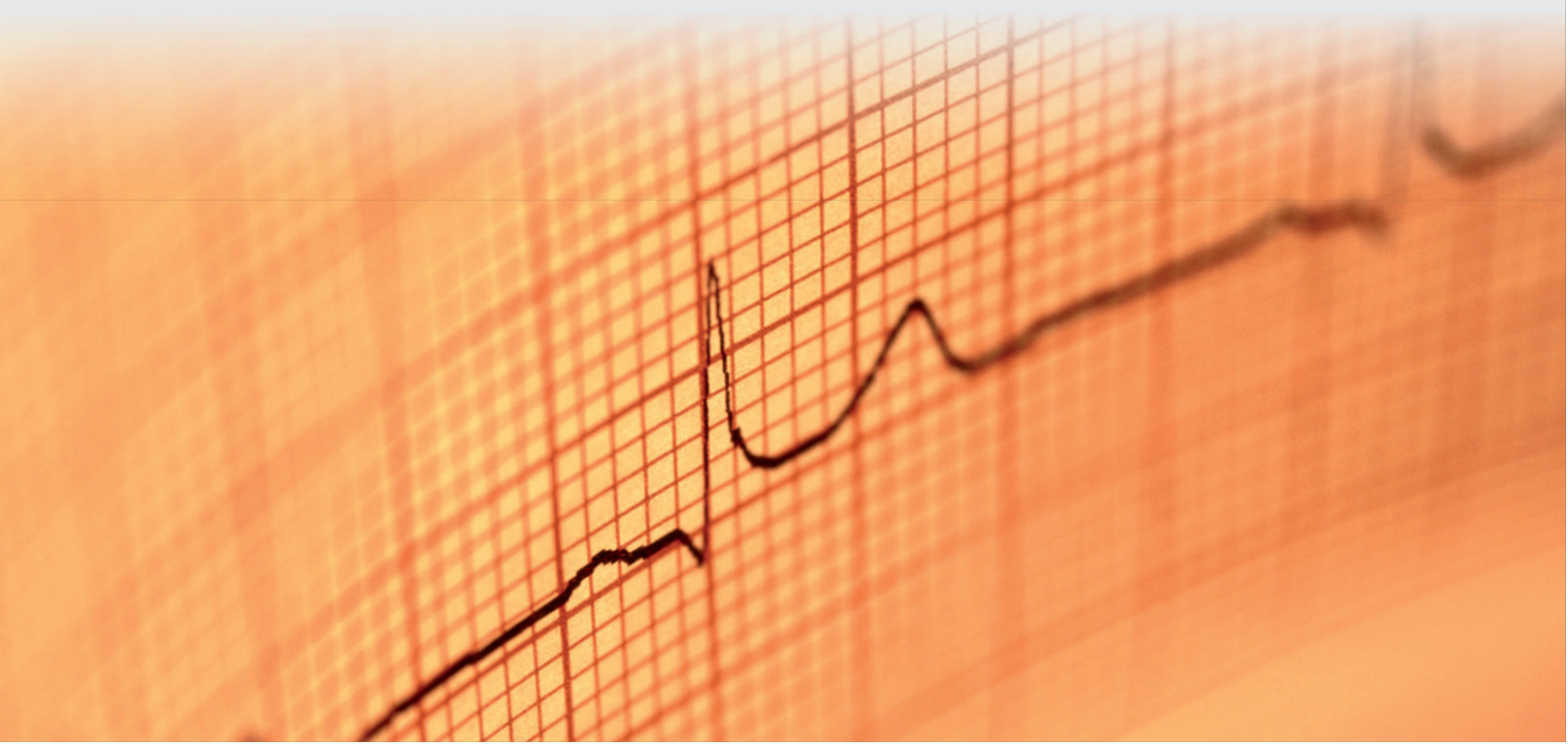
ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Enfermería: situación crítica

Alternativas de la Organización Colegial de Enfermería



CONCLUSIONES



CONCLUSIONES

CONCLUSIONES DE LAS JORNADAS DE TRABAJO DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

Aranjuez (Madrid), 15-17 de marzo de 2013

PREÁMBULO

La actual situación de crisis económica está teniendo una incidencia clara en la profesión enfermera, destinataria de los principales recortes y con unos niveles de desempleo que se incrementan gravemente a medida que pasa el tiempo. En tiempos en los que está en juego la sostenibilidad del sistema sanitario, las medidas adoptadas hasta ahora se han centrado principalmente en los profesionales sanitarios, y más específicamente en la profesión enfermera.

A ello debe unirse la paralización completa en el desarrollo de la profesión, con graves retrasos en la aprobación de normas exigidas por ley, como en el ámbito de la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios, o la implantación y el desarrollo efectivo de todas las Especialidades de Enfermería, entre otras normas, que conducen a la profesión y a sus profesionales a un callejón sin salida, con un futuro nada alentador.

No ha de verse en todo ello una visión corporativista, pues lo que está en juego es la seguridad clínica de los pacientes. Como han demostrado diversos estudios, entre ellos los dos más importantes a nivel internacional, el primero del año 2002, realizado en EEUU y dirigido por la Dra. Aiken; y el segundo, del año 2012, y coordinado por el Dr. Sermeus en Europa y por la Dra. Lynda Aiken en EEUU¹, en los que se ponen de manifiesto que un mayor número de enfermeras, así como un aumento de su cualificación y mayor desarrollo de sus competencias, conlleva menores riesgos para los pacientes, y en definitiva, más

1

- Sermeus et al. (2011). Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): rationale, design and methodology. *BMC Nursing*, 10 (1):6
- Aiken et al. (2012). Patient safety, satisfaction and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the united States. *British medical Journal*, Mar 20; 344:E1717
- IJNS special issue: RN4CAST - Nursing workforce a global priority area for health policy and health services research http://www.journalofnursingstudies.com/content/collection_RN4Cast
- Kane R.L., Shamliyan T.A., Mueller C., et al. 2007. Nursing Staffing and Quality of Patient Care. *Medical Care* 45, 1195-1204.)
- Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA* 2002; 288(16):1987-1993.
- Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality. *JAMA* 2003; 290(12):1617-1623

Enfermería:
situación crítica

Alternativas de la Organización Colegial de Enfermería

CONCLUSIONES

vidas salvadas. Por eso es imprescindible señalar y fijar estándares mínimos que en ningún caso se rebasen: las medidas para superar una crisis económica como la actual no han de suponer nunca una merma en la salud y en la seguridad de los pacientes.

Siendo la Enfermería una profesión comprometida con los pacientes y con el sistema sanitario, su Organización Colegial ha celebrado en Aranjuez (Madrid) entre los días 15 y 17 de marzo de 2013 unas Jornadas de Trabajo en las que se han tratado y debatido todas y cada una de las cuestiones que afectan a la sostenibilidad del sistema sanitario, a la salud y seguridad de los pacientes y al desarrollo profesional enfermero, alcanzando las siguientes

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Considerando

- a) El déficit financiero del Estado y de las CCAA, que está abocando a una asfixia financiera y verdadera amenaza para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

- b) Un presupuesto sanitario más bajo respecto del PIB, en comparación con otros países del ámbito europeo y/o internacional, y en los que, a pesar de ello, se obtienen unos buenos resultados en salud. Siendo conscientes de esta situación las Organizaciones Colegiales de médicos y enfermeros, ante la necesidad de aportar soluciones para el Sistema Nacional de Salud (SNS), han analizado las ineficiencias de éste, para ayudar a garantizar sus sostenibilidad en los próximos años abordándolo a través de un macro-estudio, que ha contado con la participación de expertos, sociedad y profesionales sanitarios.

Se propone la adopción de las siguientes medidas:

- 1. De ordenación y gobernanza del sistema, que permitan dar coherencia y ganar en eficacia y ejecutividad.**

- 2. De calidad, eficiencia y racionalización de la gestión sanitaria, que posibiliten un ahorro significativo en compras y optimización de procesos.**

- 3. Sobre uso y prescripción de medicamentos, con el fin de reducir el excesivo gasto de esta partida.**

CONCLUSIONES

4. De concienciación y educación del paciente, para lograr su complicidad en la racionalización del gasto.

5. En materia de infraestructuras sanitarias, a fin de lograr una visión global de las mismas y planificar coherentemente su desarrollo

6. De potenciación de los ingresos económicos.

SEGUNDA.- Considerando

- a) La insostenible situación del paro en Enfermería, dadas las altas tasas de desempleo, que en poco más de tres años han pasado del 1,61% (sep-2009) al 7,99% (feb-2013), que en cifras absolutas se corresponden con 3.562 y 19.639 parados, respectivamente. Estas cifras oficiales del Servicio Público de Empleo Estatal, podrían ser aún muy superiores, según los datos que manejan los Colegios Oficiales de Enfermería, que estiman que la tasa media de paro de los enfermeros del Estado español se sitúa, en estos momentos, en torno al 20%, que se correspondería con 50.000 profesionales, constituyendo así, un verdadero drama en la profesión enfermera.
- b) Que en los últimos 2 años se han incorporado al paro 10 enfermeras por cada médico, lo que agrava aún más la desproporción existente entre enfermeros y médicos en España, que es muy inferior a la media Europea (España: enfermeros 45%- médicos 55%- frente a Europa: enfermeros 71% - médicos 29%).
- c) La pérdida de puestos de trabajo, detectada fundamentalmente en la atención directa a los pacientes, que conlleva una disminución del ratio de enfermeras por pacientes y que, por lo tanto, repercute en un aumento de la carga asistencial, con el consiguiente riesgo para la seguridad de los pacientes y de los propios profesionales.
- d) La tendencia en las cifras del desempleo enfermero para los próximos meses, que parece apuntar a un mayor aumento, lo que provocará un auténtico desastre en la empleabilidad de los enfermeros y que, sin ninguna duda, conllevará un deterioro en la calidad asistencial y un grave riesgo para la seguridad de los pacientes.

CONCLUSIONES

Se propone:

- 1. Instar a las autoridades sanitarias al cese inmediato de los despidos de enfermeros.**
- 2. La puesta en marcha, por parte de las autoridades sanitarias, de políticas de Recursos Humanos planificadas con la participación de los propios profesionales sanitarios. A tal efecto, la Organización Colegial de Enfermería brinda su más absoluta disponibilidad, para su planificación y desarrollo.**
- 3. La puesta en marcha de un espacio Web, que alojará el “Observatorio enfermero para la seguridad del paciente”, para que pacientes y profesionales puedan dar a conocer las ineficiencias del sistema sanitario, entre ellas, las relacionadas con los RRHH.**
- 4. Establecer un protocolo para la denuncia, a través de dicho Observatorio de la destrucción de puestos de trabajo, poniendo a disposición de todos los enfermeros un espacio público a tales efectos a fin de dar a conocer la verdadera política en materia de RRHH, que se está llevando a cabo.**
- 5. Realizar una campaña informativa para concienciar a las administraciones sanitarias, grupos parlamentarios, ciudadanos, pacientes y profesionales, de que la actual política de RRHH, sin ningún tipo de planificación, conduce a un deterioro irreversible del Sistema Nacional de Salud y de la seguridad del paciente.**

TERCERA.- Considerando

La fuerte demanda de enfermeros españoles, a nivel europeo e internacional, debido a su alta cualificación y teniendo en cuenta los abusos observados en los sistemas de captación y contratación de dichos enfermeros.

Se propone

- 1. Desarrollar un proyecto, a través de la Organización Colegial de Enfermería (OCE), para realizar con las máximas garantías la promoción de empleo en el exterior, para lo que se recabará la ayuda de las autoridades competentes a nivel del Estado y de las CCAA: Proyecto Euronursing.**

CONCLUSIONES

CUARTA.- Considerando:

- a) El incumplimiento de los estándares mínimos de calidad, establecidos por el Sistema Nacional de Salud, para garantizar la calidad de los cuidados y la seguridad de los pacientes, que está generando un alto porcentaje de eventos adversos evitables.
- b) La evidencia científica que demuestra que más enfermeras y mejor formadas, conllevan más vidas salvadas y un menor riesgo para los pacientes y profesionales, tal y como ha puesto de manifiesto el Dr. Walter Sermeus, a través de varios estudios, entre los que destacan:
- **Estudio RN4CAST-2012** (previsiones sobre las enfermeras en Europa), dentro del 7º programa Marco de Investigación y Desarrollo Tecnológico de la Unión Europea:
 - **Meta-análisis de Kane et al., 2007:** 96 estudios que examinaron las asociaciones entre el número de enfermeras y los resultados de salud obtenidos con los pacientes en los hospitales de EE.UU. y Canadá, 1990-2006.
 - Y publicaciones pioneras, en materia de salud e investigación, sobre el efecto del número de enfermeras en la mortalidad de los pacientes atendidos, a cargo de la Dra Aiken y del Dr. Sermeus.
- c) El creciente desarrollo de la profesión enfermera en los ámbitos educativos y del ejercicio profesional, y las nuevas necesidades de salud, que permiten la adquisición de nuevas competencias profesionales.

Se propone:

- 1. Asumir, por parte de la Organización Colegial de Enfermería, como Normas de ordenación profesional deontológica, los estándares y recomendaciones, de calidad y seguridad del paciente, del propio Sistema Nacional de Salud del Estado español, publicados por su Agencia de Calidad, siendo necesario exigir su estricto cumplimiento, en el ámbito de la asistencia sanitaria.**
- 2. El establecimiento de los protocolos que permitan que los profesionales enfermeros pongan de manifiesto las actuaciones que rebasen o vulneren los estándares mínimos, de calidad y seguridad de los pacientes.**

CONCLUSIONES

3. Encauzar estas actuaciones a través del “Observatorio enfermero para la seguridad del paciente” de la Organización Colegial de Enfermería.
4. Promover la actualización permanente de conocimientos de los profesionales enfermeros, así como la puesta en marcha del proceso de certificación y re-certificación continua, acreditado por la Organización Colegial de Enfermería, en consonancia con lo establecido en el artículo 4.6 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), y con lo establecido en la reglamentación de la Enfermería europea y de los países más avanzados del mundo, como garantía y mejora de la seguridad de los pacientes.
5. Asumir en la práctica las razones de carácter científico, profesional, de demanda social y de eficiencia económica que justifican la inmediata implementación de nuevas competencias profesionales, en patologías leves, en el seguimiento de pacientes crónicos, enfermería escolar, etc; emprendiendo experiencias similares a los “Walk in Centres”, del Reino Unido, dados los buenos resultados obtenidos en cuanto a la satisfacción de los usuarios, cuando son atendidos por enfermeras.

QUINTA.- Considerando

- a) La falta de desarrollo reglamentario de las previsiones de la Ley del Medicamento sobre indicación uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios, así como la proposición no de Ley “**sobre la prescripción de medicamentos en enfermería**”, aprobada por unanimidad, por el Pleno del Congreso de los Diputados el 28 de noviembre de 2012,
- b) La inhabilitación profesional de una enfermera, durante dos años y medio, por sentencia firme, del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, por “aplicar” un medicamento no sujeto a prescripción,

Se propone:

1. Exigir la inmediata culminación de la tramitación del correspondiente proyecto de Real Decreto.
2. Si por causas ajenas a la profesión, no se culminara la previsión anterior, poner en marcha las

CONCLUSIONES

medidas oportunas, encaminadas al cese de las actuaciones/intervenciones enfermeras que conlleven la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios, para las que la Ley exige la oportuna acreditación, que permitan a los profesionales enfermeros, realizar una práctica profesional dentro de la legalidad y con las mayores garantías jurídicas, a través de la creación del Foro Jurídico permanente de la OCE, al objeto de unificar los criterios y la puesta en marcha del correspondiente protocolo jurídico para la defensa y protección de los profesionales enfermeros.

SEXTA.- Considerando

- a) El mínimo desarrollo de las actuales especialidades de Enfermería,
- b) Las previsiones contempladas en el Real Decreto 450/2005, sobre especialidades de Enfermería,
- c) La inversión económica realizada por el Sistema Nacional de Salud para formar a unos profesionales de enfermería con una altísima cualificación, cuya falta de implementación posterior supone un fraude para el Sistema Sanitario, para los pacientes y para todos los profesionales, dado que no se contempla la toma en consideración de esta formación para determinar las competencias y funciones en los correspondientes puestos de trabajo de especialista, incumpliendo con ello la LOPS y el mencionado Real Decreto de especialidades.
- d) Los riesgos para la seguridad del paciente, puestos de manifiesto con las muertes del “niño Rayan” en Madrid o la reciente del “niño de Ferrol”, por no cumplir los estándares establecidos en cuanto a la cualificación profesional especialista de los enfermeros en determinadas unidades,

Se propone:

- 1. Exigir la aprobación del programa formativo de la especialidad de Cuidados Médico Quirúrgicos, y de sus perfiles, para su implementación definitiva.**
- 2. Exigir la aplicación de lo previsto en la Disposición Adicional tercera del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, respecto de la creación de categorías y plazas de enfermeros especialistas.**
- 3. Instar para que se adopten medidas transitorias para el impulso efectivo de las Especialidades de Enfermería.**

CONCLUSIONES

4. Exigir que el Proyecto de Real Decreto, por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del Sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud incorpore el modelo de las Especialidades de Enfermería.

5. A la vista del retraso de la convocatoria de las pruebas de evaluación de la competencia de las especialidades de:

- **Enfermería Familiar y Comunitaria**
- **Enfermería Pediátrica**
- **Enfermería Geriátrica**

paralizadas desde hace ya 2 años, exigir su inmediata convocatoria y desarrollo.

SEPTIMA.- Considerando:

- a) Que se necesitaría casi un siglo para que los actuales Diplomados Universitarios en Enfermería obtengan el nuevo título de Graduado en Enfermería, debido a la escasa oferta de plazas por parte de las Universidades españolas.
- b) La gran disparidad de modelos y la carencia de criterios homogéneos en el diseño y desarrollo del curso que permita la obtención del nuevo título universitario de Graduado en Enfermería, por los actuales Diplomados en Enfermería.
- c) La alarma suscitada por el informe sobre las propuestas para la reforma del Sistema Universitario, emitido por la Comisión de expertos del Ministerio de Educación en los que proponen la devaluación de los actuales estudios de enfermería, pasando de 4 años y 240 créditos a 3 años y 180 créditos.

CONCLUSIONES

Se propone:

- 1. Instar a las autoridades sanitarias y educativas, a que tomen las medidas necesarias para la unificación de la profesión enfermera en una sola titulación.**
- 2. Movilizar a toda la profesión enfermera en el caso de que exista la voluntad manifiesta de modificar el régimen actual, devaluando a la situación anterior, los estudios de Enfermería en la Universidad, perdiendo cualificación, y dedicación, al pasar a una titulación con una duración de tres años y 180 créditos.**

OCTAVA.- Considerando las críticas condiciones de empleo actuales, para los enfermeros, sobre todo en los primeros años de ejercicio profesional,

Se propone:

- 1. Establecer vías para flexibilizar el pago de cuotas colegiales de ingreso y mensuales.**
- 2. Establecer un plan de trabajo para conseguir actuaciones homogéneas que recojan por una parte las categorías de colegiado ejerciente y no ejerciente, y por otra la creación de fórmulas que faciliten a los colegiados jóvenes y con empleo precario, la incorporación al colegio en las mejores condiciones, al objeto de que puedan disponer del digno ejercicio de sus derechos y obligaciones.**
- 3. Considerar de manera especial a los colegiados jubilados.**

Como conclusión final se propone:

Iniciar una fuerte campaña de comunicación y concienciación dirigida hacia las autoridades sanitarias y educativas a nivel de Estado y Comunidades Autónomas, hacia los grupos parlamentarios, hacia los ciudadanos y pacientes, y hacia todos los enfermeros, a los efectos de hacerles partícipes de la crítica situación por la que atraviesa la profesión en todo los aspectos analizados y hacer un llamamiento a la movilización en defensa de sus intereses profesionales y académicos, que permitan salvaguardar los derechos y la seguridad de los pacientes, así como la propia dignidad de la profesión enfermera.

CONCLUSIONES

Tales son las conclusiones alcanzadas para su traslado a los órganos competentes de la Organización Colegial, a fin de que adopten los acuerdos procedentes.

En Aranjuez (Madrid), a diecisiete de marzo de dos mil trece.