



GRUPO 40+ INICIATIVA ENFERMERA

Ante la situación actual de los servicios de salud el Grupo 40 + Iniciativa enfermera responde 14 febrero 2022

El propósito de este documento es trasladar la posición del Grupo 40 + Iniciativa enfermera (G40+IE) ante la situación en que se encuentran los servicios de salud españoles consecuencia de muchos años de inacción de los responsables sanitarios, agravada por la pandemia, y donde urge la toma de decisiones.

Contiene 6 puntos de esencial importancia y, en cada uno de ellos, se incluye la respuesta del G40+IE para contribuir a revertir una realidad que afecta gravemente a la provisión del cuidado enfermero y, en consecuencia, la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población.

PRIMERO.

La abundancia de sistemas de gestión obsoletos, desconectados de la situación real de los servicios, tanto desde la perspectiva del personal (selección, distribución, promoción y adecuación) como de la de los cuidados como servicio. Ambas situaciones están vinculadas con la normativa (poco o nada relacionada con la excelencia) y con recursos insuficientes y poco adecuados, que provocan en las enfermeras frustración al no permitírseles trabajar en una práctica excelente. También existe un enorme cansancio, con *burnout* intensificado en estos meses de pandemia y un cuidado enfermero que no puede enfocarse al bienestar y a la mejora de la situación de las personas atendidas.

G40+IE RESPONDE:

Los principios de buen gobierno como la transparencia, la participación o la rendición de cuentas entre otros, determinan la calidad y efectividad de las actuaciones públicas. Pero este buen gobierno, a nivel micro, meso y macro requiere de canales de comunicación expertos, efectivos y continuados entre enfermeras y responsables sanitarios. Ya no es posible aspirar a mejorar la situación sin una **estrategia nacional de cuidados liderada por enfermeras**.

Es igualmente indispensable **contar también con enfermeras en los más altos puestos de decisión del Sistema Nacional de Salud (SNS)**, que aseguren, entre otros, la presencia del cuidado como un servicio específico de la Cartera de Servicios, la continuidad de cuidados y la coordinación entre los distintos ámbitos de atención



SEGUNDO

La inadecuación y escasez de plantillas enfermeras en todos los niveles de atención, ya patente y denunciada previamente a la declaración de pandemia, se agrava cuando se utiliza el término “profesionales sanitarios” o el de enfermería, sin que se analice de forma específica la plantilla de enfermeras. A esta escasez endémica de añade el anuncio hecho por algunas administraciones autonómicas de cancelación de los “contratos Covid”. Las Ofertas Públicas de Empleo (OPEs) que se están llevando a cabo sólo estabilizan algunas de las plazas ocupadas por interinas.

G40+IE RESPONDE:

La precariedad laboral tiene un impacto negativo directo sobre la continuidad de cuidados y los procesos de toma de decisiones clínicas que rodean a la prestación de los mismos y en consecuencia, sobre los resultados clínicos, Solo la garantía de plantillas adecuadas a la situación real de necesidades de cuidados en todos los niveles, incluyendo un posible agravamiento de la pandemia Covid, puede resolver esta situación. Urge el abordaje de este problema que es multifactorial, y que implica la adopción de las siguientes medidas:

- **Aumentar el número de enfermeras en los centros sanitarios de manera que coincidan las horas de cuidados necesarios con las horas de cuidados disponibles**, que deben ser proporcionados por los profesionales competentes para realizar una provisión segura de los cuidados.
- **Definir los puestos de trabajo de enfermeras especialistas y generalistas de modo que se articulen sus competencias de la manera más adecuada para la provisión de los cuidados** en aquellas unidades, servicios o centros en donde deban trabajar conjuntamente
- **Reducir al máximo la precariedad laboral de las enfermeras**, aumentando los contratos fijos
- **Mejorar el contexto organizativo de los centros para que ofrezcan estrategias concretas para atraer y fidelizar a los/las profesionales**, profundizándose en el desarrollo de criterios para la puesta en marcha de los puestos de enfermeras de práctica avanzada.



- **Rediseñar las políticas de contratación y la eliminación de bolsas de trabajo generalistas** que invisibilizan e impiden la valoración de las competencias y los perfiles profesionales de las enfermeras.
- **Realizar evaluaciones del desempeño y de los perfiles competenciales** como criterios de valor en la contratación de enfermeras.

TERCERO

La fractura de la confianza de la ciudadanía en los servicios de salud se ha visto agravada durante la pandemia por la falta de atención a situaciones de cronicidad, de diagnóstico y tratamiento, de prevención y de promoción de la salud. Las listas de espera en atención hospitalaria, en algunos casos, alcanzan más de un año, incluso para primeras visitas. En atención primaria, no es rara la espera de más de dos semanas para consulta presencial o telefónica, constatándose, además en esta área, la infrautilización del recurso que constituyen las competencias específicas de las enfermeras comunitarias.

G40+IE RESPONDE

Está sobradamente demostrado que los servicios sanitarios que se brindan a la ciudadanía mejoran cuando se cumplen tres condiciones esenciales: las enfermeras pueden ofrecer cuidados seguros y competentes, estos son percibidos adecuadamente por las personas a quienes atienden y las organizaciones los respaldan como esenciales ante la sociedad, Sin la participación activa de las enfermeras la sociedad no puede obtener la respuesta que necesita a sus necesidades de salud, porque se pierde el enfoque integral que proporciona la mirada enfermera. Ante esto es indispensable la voluntad política y el coraje de los responsables sanitarios para priorizar el trabajo enfermero, mediante medidas eficaces que aseguren:

- **El reconocimiento firme y continuado por parte del conjunto de personas que lideran el sistema sanitario de que la perspectiva enfermera forma parte del derecho a la atención sanitaria de calidad que la población tiene reconocido y que dicha perspectiva no puede ser obviada en ningún caso.**
- **La promoción de la competencia educadora de las enfermeras** que potencia el autocuidado de las personas, asegurando su empoderamiento



La especial afectación sufrida por los servicios de atención comunitaria derivada tanto de las políticas regresivas puestas en marcha a raíz de la crisis económica iniciada en 2008, como de la presión sufrida a causa de la pandemia de la COVID-19, hace especialmente oportuno que se dediquen todos los esfuerzos necesarios para asegurar:

- **El desarrollo completo de los cuidados enfermeros, también en el entorno domiciliario**, potenciando el rol de asesora de continuidad de la enfermera que recomienda el recurso sanitario para que cada ciudadano pueda recibir los cuidados necesarios,
- **La promoción de todas las intervenciones comunitarias de las enfermeras**, entre las que se incluyen las realizadas en el ámbito escolar, que puedan ayudar a empoderar a las personas y a restablecer la confianza de la ciudadanía en los servicios de salud.

CUARTO

La evidencia de déficits flagrantes de cuidados en las residencias de mayores, donde no se ha comprendido o se ha ignorado el valor de la gestión integral de cuidados que llevan a cabo las enfermeras. Estos déficits son especialmente relevantes en las residencias de gestión privada donde parece que prevalecen criterios económicos exclusivamente y, en las que, en muchas ocasiones, no se cumple la normativa de dotación de personalⁱ.

Independientemente de dicho incumplimiento, la normativa que ampara el funcionamiento de las residencias, debe ser modificada urgentemente porque está obsoleta ya que se centra únicamente en cuestiones estructurales y no asegura el cuidado enfermero de las personas mayores residentes, tanto si padecen alguna enfermedad como si necesitan recursos para mantener su autonomía. En ambos casos precisan, sin duda alguna, de la intervención profesional enfermera.

G40+IE RESPONDE

Una parte importante de la solución de estos problemas es **asegurar tanto la confianza en el liderazgo de las enfermeras para la buena gestión y el abordaje de necesidades en residencias de mayores, como la imprescindible adecuación de plantillas enfermeras**, con definición de puestos de enfermeras generalistas y especialistas y garantizando la coordinación entre la atención primaria y sociosanitaria, desde un enfoque comunitario.

ⁱ Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Cuadro resumen SEGG Normativa Residencias Rev.17junio2020
https://www.segg.es/media/descargas/Cuadro_resumen_SEGG_Normativa_Residencias_Rev.17junio2020.pdf



QUINTO

La pandemia de la COVID-19 ha realzado aún más la dificultad existente para la adecuada formación en competencias teórico-prácticas del alumnado del grado de enfermería. Esto es así porque dicha dificultad está relacionada tanto con la situación de *burnout* vivida en los centros sanitarios, como con la escasez de plantillas en los centros clínicos y con la situación de precariedad y de escasez de profesorado universitario enfermero que se viene padeciendo y denunciando desde hace mucho tiempo.

G40+IE RESPONDE

Estos problemas exigen la adopción de las siguientes medidas:

- **Estudio del impacto de la situación actual en la enseñanza clínica** (práctica) del alumnado de enfermería
- **Redefinición y reconocimiento de las labores de tutoría y enseñanza teoría-práctica** que realizan las enfermeras clínicas
- **Adecuación de los requisitos de acreditación y selección del profesorado universitario a las características de la disciplina y con el perfil enfermero adecuado**
- **El diseño de soluciones realistas que aseguren el relevo generacional y la dotación necesaria en todas las Facultades de Enfermería** para poder asumir el aumento de plazas universitarias con la calidad adecuada.

SEXTO

La reivindicación del liderazgo del cuidado enfermero ya no es cosa solo de las enfermeras. Lo es de todo profesional comprometido con la salud y el bienestar de las personas y muy especialmente lo es de los responsables del sistema sanitario público, que tienen el deber de garantizarlo.

Si no se cuenta de manera suficiente con la participación efectiva de las enfermeras, se sesga el diagnóstico y se equivoca la solución cuando, por ejemplo, se evalúan situaciones de salud o de los servicios que deben proveerla para la posterior toma de decisiones



G40+IE RESPONDE:

Desde siempre, pero especialmente durante estos meses, la profesión enfermera ha afianzado y ha hecho visibles sus competencias, su compromiso, su gran capacidad de resiliencia y el alto grado de relevancia de la aportación que realiza. Desde esta realidad, **es indispensable una llamada al compromiso de los/las participantes en órganos de decisión relacionados con la salud de las personas, para que incorporen la voz enfermera, disponiendo así de la información imprescindible para la toma de decisiones.**