

Ministro de Sanidad
D. Salvador Illa Roca
Pº del Prado, 18-20, 28014 Madrid

Madrid, 3 de mayo de 2020

Estimado Sr. Ministro,

Como profesionales sanitarios y en pleno proceso de desescalada frente al Covid19, nos vemos obligados a poner en su conocimiento lo que consideramos uno más de los ultrajes que como profesión venimos recibiendo.

Le ponemos en antecedentes Sr. Ministro:

A pesar de todo y cumpliendo nuestra obligación profesional, deontológica y legal, hemos colaborado activamente en cuantas actuaciones sanitarias nos han sido requeridas e incluso hemos tenido que solicitar ser escuchados cuando se nos ha intentado dejar al margen.

Recientemente hemos participado y aportado nuestro criterio profesional respecto al **Procedimiento para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2**. Durante las reuniones hicimos aportaciones en salud laboral que consideramos muy importantes para la salud pública. Esta participación propició de alguna manera que el documento y su aplicación vieran la luz, sin embargo no fueron recogidas nuestras aportaciones y cercenó nuestras competencias en la realización de pruebas de detección RT-PCR y test serológicos.

Entendemos que si queremos que el procedimiento sea eficaz, debemos aprovechar todos los recursos humanos con los que contamos. Enfermería es facultativa, puede y debe indicar la realización de estas pruebas, coordinar y derivar a AP en caso necesario con total autonomía técnica y científica, en el marco de nuestras competencias reguladas. Sin embargo estas competencias se han reservado intencionada y exclusivamente para médicos, creando un agravio comparativo que nos vemos obligados a denunciar.

Hemos informado de esta situación a la Dirección y Subdirección ministerial implicadas en el asunto, recibiendo por respuesta unos: *ahora no, quizá más adelante y si nos olvidamos recordárnoslo*. No es aceptable esta respuesta, Sr. Ministro. No estamos aquí para ser floreros y menos para ser utilizadas y manipuladas con tanto descaro.

Sr. Ministro, entendemos que seguramente asesorado por su entorno, ha puesto su imagen y su voz en crear la falsa percepción pública de que los test con prescripción médica son la solución. No queremos entrar en más, pero le pedimos que tome cartas en este asunto y que definitivamente las enfermeras ocupemos los espacios, competencias y visibilidad en materia de salud que merecemos y que hemos demostrado sobradamente que estamos formadas y sabemos hacer.

Este es el año internacional de la Enfermería, Nursing Now. Podría haber sido un magnífico escaparate para que el Sistema Sanitario reconociera a las más de 300.000 enfermeras españolas que pese su gran déficit según cifras de la OCDE, han duplicado turnos y siguen luchando mañana, tarde y noche, todos los días de la semana para ayudar a salir delante de este crisis. A pesar de tener 37000 contagiadas en nuestro colectivo. No estamos aquí para recibir aplausos, sin embargo el aplauso es un signo de respeto. Y respeto es lo que le pedimos Sr. Ministro.

Atentamente

Junta Directiva de AET. Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo.



AET Núñez de Balboa, 8 1º Izq. 28330 San Martín de la Vega – Madrid (SPAIN)

Tel.: (+34) 911 873 555 E-mail: info@enfermeriadeltrabajo.com

Web: www.enfermeriadeltrabajo.com

Anexo. Propuestas de AET rechazadas en la Comisión.

Nos gustaría recordar, que los enfermeros especialistas del trabajo deben ejercer su profesión con plena autonomía técnica y científica y que es competencia de este colectivo entre otras:

- Cuando un trabajador crítico empieza con síntomas y se le realiza una prueba de detección microbiológica que resulta negativa, podrá volver a su trabajo pero añadimos: siempre y cuando los síntomas hayan finalizado y se compruebe ese negativo si es necesario en el momento de la reincorporación.
- Imposibilidad de dar alta a un trabajador sintomático (mejoría clínica sin fiebre) a la semana, aunque las pruebas de detección que se realicen sean negativas. Entendemos que hay que esperar a que los síntomas hayan finalizado. Más cuando la realización y disponibilidad de pruebas de detección con sensibilidad y especificidad aceptables no está garantizada. Es imperativo minimizar cualquier posibilidad de contagio en el medio laboral, máxime entre trabajadores críticos.
- Entendemos que la tabla de vulnerabilidades debería proteger un poco más, los rígidos criterios que se aplican dejan fuera a muchas personas con sensibilidad (insuficiencia renal crónica, enfermedad digestiva crónica -hepática crónica..)
- En cuanto a los informes de derivación por detección de un caso posible o un contacto estrecho en el medio de trabajo, y a los de derivación por persona con sensibilidades a atención primaria: son informes que enfermería del trabajo puede y debe poder firmar, puesto que no se realiza con ellos ningún diagnóstico médico. A día de hoy esto lo estamos haciendo con total normalidad, pero la redacción de este informe impide que podamos firmar nuestras actuaciones.

-Lo mismo ocurre con la realización de pruebas de detección RT-PCR y test serológicos. Si queremos que el procedimiento sea eficaz, debemos aprovechar todos los recursos humanos con los que contamos. Enfermería es facultativa, y puede y debe indicar la realización de estas pruebas, coordinar y derivar a AP en caso necesario con total autonomía técnica y científica, en el marco de nuestras competencias reguladas en la Orden SAS 1348/2009 y la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias:

- Colaborar en el equipo multidisciplinar y en su caso, evaluar y documentar en el ámbito de sus competencias, la aptitud de los trabajadores para el desempeño de su trabajo, realizando los informes oportunos.
- Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología común que pudiera colisionar con la actividad laboral.
- Coordinar sus actuaciones con el Sistema Nacional de Salud

