

ENTREVISTA JOSÉ IGNACIO ECHÁNIZ CONSEJERO DE SANIDAD DE CASTILLA LA MANCHA

“Es muy importante que España cuente con un registro de profesionales sanitarios en el que se concrete su especialidad”.

Grupo CTO ha entrevistado a José Ignacio Echániz, Consejero de Sanidad de Castilla La Mancha, que ha hablado del futuro de la Sanidad en España y, por supuesto, ha querido enviar un mensaje de ánimo y optimismo para todos aquellos que este sábado se examinan del EIR.

Entrevista realizada por Grupo CTO

El RD 450/ 2005, de especialidades de enfermería se elaboró y publicó al amparo del anterior gobierno del PP, ¿ahora cree usted que su gobierno impulsará el total desarrollo del mismo en todas sus vertientes, o cree que es necesario una modificación y adaptación a los nuevos tiempos de un decreto de hace 6 años que no se ha desarrollado en su totalidad?

R. Los Gobiernos del PP siempre han entendido la trascendencia de la Enfermería en la configuración sanitaria nacional y autonómica. Estoy convencido de que desde el actual Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se abordarán muchas cuestiones pendientes y muchas cuestiones de futuro, necesarias para mejorar nuestra sanidad.

Uno de los principales inconvenientes de las especialidades de enfermería es su total desarrollo en el ámbito laboral y las dificultades que conlleva. ¿Qué objetivos tiene su Comunidad Autónoma, de la que es Consejero de Sanidad, al respecto del reconocimiento total de los especialistas de enfermería, tanto en el aspecto retributivo como de catalogación de los puestos de trabajo de las diferentes especialidades desarrollada?

R. Hace poco mantuvimos una primera reunión de trabajo con el presidente del Consejo General de Enfermería y los presidentes provinciales de los colegios de Enfermería de Castilla-La Mancha. En ese encuentro se nos planteó respaldar el programa consensuado elaborado por la Comisión Nacional de Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos y que favoreciéramos el proceso de aprobación definitiva del mismo para cerrar el programa formativo de la única especialidad pendiente de desarrollo. Además, se nos pidió la promoción definitiva de la categoría laboral de enfermero especialista. Ambas cuestiones las estamos estudiando en un contexto de excelente relación con los representantes oficiales de una profesión que tendrá mucho que decir en la sanidad del siglo XXI, y también en un contexto de graves problemas económicos heredados del pasado.

¿Cree posible que por parte del Ministerio de Sanidad se promueva (como solicitan la distintas asociaciones profesionales) la creación de nuevas especialidades en el ámbito de la enfermería de urgencias e incluso de los cuidados críticos? Valoraría positivamente una iniciativa de este tipo desde su interés como responsable del servicio de salud de una importante Comunidad Autónoma.

R. Creo que las cosas hay que hacerlas con orden y prudencia. Tenemos graves problemas que acechan seriamente la sostenibilidad de nuestra sanidad pública, que debemos abordar sin demora. Si equivocamos las prioridades lo pagaremos todos muy caro. Eso no implica que no haya que ponderar otros asuntos menos urgentes con menos prisa.

Como sabe, el examen MIR ha sufrido importantes reformas en los últimos años, entre ellas la incorporación de imágenes. ¿Cree usted necesario, para la mejor selección de los profesionales especialistas enfermeros, una reforma del sistema EIR en este u otro sentido?

R. Yo soy partidario de que un profesional sanitario no sea evaluado sólo por una nota de corte y el resultado de una prueba teórica. Cada vez es más evidente que, en este caso, ser un buen enfermero incluye otros matices en su correcta preparación. No soy experto en formación sanitaria, pero considero interesante incluir la evaluación de éstas y otras habilidades muy importantes para el desempeño de la profesión de Enfermería.

Se han publicado en los últimos días diversos informes al respecto de las necesidades de especialistas en nuestro país. ¿Cómo cree que pueden contribuir los diferentes servicios de salud de las CCAA en la mejor distribución del ratio paciente/médico, paciente/enfermera, equilibrando la situación y adaptándola a lo que tenemos en nuestro entorno?

R. La planificación sanitaria no es matemática pura. Los servicios sanitarios no pueden diseñarse pensando sólo en las ratio paciente/médico o paciente/enfermera, porque es necesario contemplar otros factores como la epidemiología o la dispersión geográfica, que pueden afectar a esas cifras. Dicho esto, sí creo que las direcciones de Recursos Humanos de los servicios autonómicos de salud tienen la obligación de ajustar sus plantillas a la realidad de cada Región, de cada servicio, de cada especialidad... No podemos permitirnos sobredimensionamientos en materia de personal, y tampoco podemos ofrecer a los pacientes carencias graves en este campo. El equilibrio y la optimización de los recursos es posible y muy deseable.

Sinceramente, creo que es muy importante que España cuente con un registro de profesionales sanitarios en el que se concrete su especialidad. Eso servirá, sin duda, para planificar mejor las necesidades de profesionales y no improvisar nunca más en las decisiones sobre recursos humanos.

Llevamos años sufriendo las consecuencias de una mala planificación que genera mucho subempleo médico, y a veces escaseces injustificadas; a veces necesidades de profesionales importantes, y a veces la emigración de profesionales en los cuales hemos invertido mucho en su formación. Sin información es imposible planificar, proyectar y gestionar. A mi juicio, es indispensable ajustar oferta y demanda de profesionales sanitarios, porque nuestra sociedad no se puede permitir el lujo ni de dilapidar recursos, ni de sufrir carencias en asuntos críticos.