

IX CONGRESO ASANEC

Entretejiendo Cuidados en una Sociedad en Cambio

1

Acto

Inaugural

Presidente ASANEC

SEVILLA

10 de Junio 2010

Buenas tardes,

Quiero comenzar mi intervención, *dando las gracias* a todas y a todos, por vuestra presencia en este auditorio. Especialmente quiero agradecer a la Excm. Sra. Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, Doña M^a Jesús Montero Cuadrado su presencia aquí para compartir con todo el auditorio, estas jornadas de nuestro IX Congreso ASANEC, en esta ocasión abordando el tema de la adaptación de los cuidados a los cambios de la sociedad. Así mismo queremos también agradecer la presencia del Director-Gerente del Servicio Andaluz de Salud, D. Jose Luis Gutiérrez Pérez en esta Mesa Inaugural)

Nos es grato saludar a compañeros y compañeras que han venido desde otras CCAA y que son representantes de FAECAP, Federación donde estamos englobadas todas las sociedades y asociaciones de la Enfermería de Familia y Comunitaria de España, También quiero saludar a los Presidentes de Sociedad científicas Andaluzas de Enfermería, como son: la Sociedad Andaluza de Enfermería de Cuidados Críticos, la Asociación de Enfermeras de Hospitales de Andalucía, y sociedades médicas como SEMERGEN, SAMFYC y APAP-Andalucía. Además compartiendo también las inquietudes por la enfermería comunitaria están entre nosotros otros agentes sociales como son, los máximos responsables en Andalucía de los sindicatos SATSE, CCOO, UGT y CSI.F. Por último y muy especial para nosotros es la presencia en este evento científico de representantes de los ciudadanos andaluces a través de los miembros de las juntas de gobierno de entidades tan significativas como FACUA Andalucía y CODAPA. A todos ellos gracias por vuestra presencia.

En breves momentos vamos a *dar comienzo a este Congreso*, inmediatamente después de que sea inaugurado por nuestra Consejera de Salud. Este IX Congreso de ASANEC lleva por lema: *Entretejiendo Cuidados en una Sociedad en Cambio*. Este lema ha sido elegido después de analizar los importantes cambios a los que se enfrenta la Enfermería Andaluza en general y la Enfermería Familiar y Comunitaria en particular. Quisiera comenzar aludiendo a las palabras de bienvenida a nuestro congreso que dirige el Comité Organizador, para centrar este discurso. Vivimos *“...unos momentos históricos para nuestra disciplina, complejos y a la vez cargados de emoción e ilusión. Son unos momentos de cambio y avance, de esperanza y alerta, de futuro sin dejar de aprender del pasado, de mucho esfuerzo...”*

Estos tiempos de transformación van de la mano de cambios en las necesidades de la población que se está alejando cada vez mas de la atención tradicional, basada sólo en la curación como respuesta única a sus problemas de salud, solicitando actuaciones cada vez mas centradas en cuidados y autocuidados, en la información y formación, en la inclusión y participación en la toma de decisiones con más capacidad para elegir...todos sabemos lo que esto conlleva, conlleva más responsabilidad de TODOS; la Enfermería Comunitaria ha sido y debe seguir siendo permeable, generando nuevos roles y espacios de actuación, impulsando modelos de practica más próximos al sentir de la ciudadanía, o ampliando sus horizontes a través de un nuevo currículo universitario, junto con la implantación de nuestra especialidad.

Queremos que la promoción de la salud sea una constante, así como la prevención, no solo de las enfermedades, sino también de la dependencia.

La Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria se caracteriza por ser una asociación comprometida con la sociedad y con las instituciones. Siempre ha formado parte de nuestra filosofía, desde nuestra constitución, la cooperación con la Instituciones Sanitarias y la defensa de la Sanidad Pública, como se puede comprobar en los últimos años.

Queremos colaborar en la construcción del nuevo modelo del SSPA, donde NO solo exista el paradigma del curar, sino que, se impulse el paradigma del cuidar.

Además, no podemos olvidar de ninguna manera, los momentos por los que, está atravesando nuestro país y la situación en la que estamos inmersos todos los que trabajamos en lo público. No ha habido ningún precedente en la historia reciente de España. Con el último decreto aprobado en el Congreso de los Diputados, estamos en unas condiciones nuevas y muy duras, tanto para los profesionales como para la sociedad.

Lo cierto, es que estamos en este punto, y tan solo nos podemos mover hacia el futuro. Y es aquí, donde, las enfermeras y los enfermeros del SSPA, hacemos propuestas serias, que deberían ser tenidas en cuenta y en consideración, por la Administración Sanitaria, para que, este sistema sea sostenible, equitativo y accesible especialmente a las personas más vulnerables, aportando nuestra colaboración para un nuevo modelo de atención al ciudadano, que se adapte a las necesidades de nuestra sociedad actual y que contribuya al desarrollo profesional para una mejor calidad, eficacia y eficiencia del sistema.

Este es un tiempo de austeridad, de dureza y de moderación, y como tal, queremos hacer propuestas para prepararnos, organizarnos, en definitiva acondicionarnos. La tendencia a la desesperanza, el inmovilismo, la espera de nuevos y mejores tiempos, no es el camino. Proponemos una austeridad constructiva, pero con transformaciones importantes, que creen las condiciones necesarias y favorables para que, las enfermeras, puedan aportar el valor añadido de que son capaces.

En este sentido, uno de los esfuerzos que solicitamos de la Administración es que contribuya decisivamente a la presencia de enfermeras en todos los foros de decisiones institucionales. Con esto nos referimos a la participación de las enfermeras de pleno derecho en la gestión y toma de decisiones al máximo nivel. Somos conscientes del esfuerzo que está haciendo la Gerencia del SAS en este empeño, intentando desterrar creencias “incrustadas” en nuestra organización, intentando cerrar el debate de la confianza en las enfermeras y tratando de desterrar el gran lastre de las creencias, su durabilidad e inmutabilidad y queremos expresarle nuestro agradecimiento a ese esfuerzo. Pensamos que las enfermeras deben tener responsabilidades en la planificación de políticas, en la planificación de su ejecución y en la toma de decisiones sobre recursos materiales y humanos. También, las enfermeras y enfermeros tenemos que alentarnos a dar el paso y a transmitir nuestras plenas competencias, para poder ocupar estos cargos. Sabemos que la Consejería y la Dirección Gerencia del SAS, no entienden esto como algo graciable o benevolente, sino como algo imprescindible, en pos del cambio y la mejora del sistema, que ha sido probado y evidenciado con éxito en otros países de nuestro entorno y avalado por organismos internacionales como la OMS. En Andalucía tenemos ejemplos muy cercanos de compañeras y compañeros que están obteniendo muy buenos resultados a la cabeza de puestos de alta responsabilidad.

Otra de las medidas que pensamos, necesaria y asequible en este periodo es la instauración definitiva en el sistema sanitario de la Clave enfermera—Cupo Enfermero. Este es un asunto muy importante y de vital transcendencia. A pesar de,

que conocemos que se está trabajando en este tema, desde hace tiempo, no disponemos de información sobre los planteamientos. Esperamos que el SAS resuelva este tema cuanto antes, porque:

-Si se quiere la personalización....es imprescindible—

-Si se quiere evaluar el impacto de actividad enfermera, es imprescindible...

¿Cómo hacer responsables a las enfermeras de sus pacientes si no pueden saber cuáles son en concreto?

¿Cómo intervenir sobre su población si no pueden ni listarlos por aspectos clave de su situación?,

¿Cómo hacer captación activa para la Cartera de Servicios si no pueden saber cuáles de sus pacientes están o necesitan estar en cualquiera de ellos?,

¿Cómo se va a evaluar la prescripción enfermera, sin saber el denominador para cada enfermero?,

... y así podríamos continuar haciéndonos preguntas...que conducirían a la necesidad de la clave y el cupo para las enfermeras.

Es posible que el temor a implantar esta medida se deba, a que cuando, a cada enfermera le asignen una clave y un cupo de personas se evidencie la asimetría en la asignación de la población con respecto a otros profesionales y que la proporción de personas que se le asignan a una enfermera sea demasiado alta. Efectivamente, podría suponer un aumento de recursos, que ahora sabemos imposible, pero al menos, tanto las enfermeras como la población se podrán beneficiar del resto de consecuencias positivas, en espera de mejores tiempos. Y cuando se acerque la época de bonanza, podrá conocerse con exactitud el mapa de recursos humanos necesario en el SSPA.

Otra medida importante que no supone incremento en el gasto es el encaje jurídico de la EGC. La introducción de la gestión de casos en la primera línea de la atención domiciliaria en el SNS ha sido una contribución muy importante de esta Consejería y que debería quedar mejor regulado, como garantía de continuidad y buen servicio al ciudadano de cara al futuro.

Y por ultimo para contribuir al cambio mientras que el tren circule por el interior del túnel, le proponemos que ese modelo basado en los cuidados, este sustentado en una gestión compartida de la demanda, desde ASANEC, como asociación científica estamos obligados a ir a la vanguardia de todas las innovaciones que pueden ser útiles al sistema sanitario para mejorar la calidad de atención prestada.

La gestión compartida de la demanda es una idea antigua, que todavía no hemos sabido definir entre todos los profesionales implicados, sabemos que la gestión compartida de la demanda no es la gestión de la presión asistencial de otros profesionales, es la gestión de la demanda de los ciudadanos, que no conocen qué otras respuestas fuera del ámbito de la medicina se pueden dar a sus problemas de salud o no tienen oportunidad de abrir otra puerta para dar respuesta a situaciones diversas, contribuyendo los profesionales dentro de su campo de competencia y gestionando el campo común entre los diferentes profesionales de la forma más competente posible. ¿Por qué debe haber una única puerta de entrada en el SSPA? ¿Por qué debe soportarse demoras que podrían reubicarse de manera racional?

Según la opinión de usuarios, proveniente de de asociaciones de consumidores y usuarios de Andalucía FACUA, dicen que conocen los servicios que le proporciona un

médico, pero no tienen "... ni identificados claramente a los profesionales de enfermería, ni un conocimiento pleno de los servicios y prestaciones que están, o pueden estar bajo su responsabilidad." Por lo que, difícilmente podrán usar nuestros servicios de forma directa y visible. Por tanto, tendremos, entre TODOS, que informar y capacitar a la ciudadanía para que, pueda responder a la pregunta de para qué sirve y qué resuelve la enfermera. Es necesario resolver el debate de la gestión compartida de la demanda en beneficio del ciudadano. Los profesionales deberíamos ser generosos y la administración debería ser rápida en promover estos cambios de organizacionales en el contexto actual.

La respuesta al ciudadano no puede venir de un solo profesional, sino de todos los que deban intervenir, la respuesta tiene que ser multidisciplinar basado en el concepto de la transdisciplinariedad... en fin, hay que abrir las puertas a mas profesionales necesarios hoy en día según la población actual, y al aumento del envejecimiento que se prevé en unos años y conseguir una equidad en los servicios para todos los ciudadanos andaluces.

En esta gestión compartida de la demanda, se tiene que fomentar el rol autónomo de nuestra profesión, potenciándolo y fortaleciéndolo con las competencias que le son propias y que todavía, salvo en contadas ocasiones, no hemos podido desarrollar en los centros de salud... atención a hábitos no saludables, a problemas de alimentación y obesidad, atención infantil, escolar o adolescente, actividades con asociaciones, colaboración con ayuntamientos en actividades promoción de salud, control de la medicación en mayores, talleres de educación sanitaria...

... además de cuidados de enfermedades crónicas, acceso directo a cuidadoras de grandes discapacitados o no, la atención domiciliaria,

No cerramos la puerta, al contrario la dejamos permanentemente abierta, a nuevas competencias, pensando que antes deberemos haber desarrollado las que ya tenemos y he mencionado antes. Pero estas nuevas competencias, deben tener un apoyo institucional, ya que, requieren de formación, ampliación del marco competencial y amparo legal.

Hemos expuesto antes que apostamos por el paso de un paradigma curativo al paradigma de los cuidados. Pensamos que la sociedad debido a su evolución natural, ha perdido el habito de cuidarse a si misma y además se tiende a evolucionar en la tecnificación, y no en la capacitación de la población para que, aprenda a cuidarse y a decidir sobre su salud. La atención sanitaria costo-efectiva pasa por la prevención y la promoción, deberían ser el camino que nos conduzca a la desmedicalización, dado que, la medicalización colapsa el sistema.

Es la sociedad la que nos exige, por tanto cambios ágiles y entre todos debemos dar una respuesta que se adapte lo más rápido posible a esta evolución natural de la sociedad. Necesitamos desterrar creencias aferradas en el sistema que se transmiten a la sociedad en la creencia que solo un grupo de profesionales puede dar respuesta a lo que la población necesita. Todos sabemos que esto no es así, nosotras y nosotros que trabajamos con valores y creencias todos los días, sabemos lo difícil que es incidir en ellas, pero no imposible.

A todo ello, va a contribuir de forma decisiva el desarrollo de nuestra especialidad Enfermería Familiar y Comunitaria. Es preciso superar las actuales dificultades en el desarrollo de esta a nivel nacional. Destacamos el papel tan activo que nuestra Consejera de Salud está jugando para resolver el actual bloqueo, con la

apuesta clara por el progreso de nuestra especialidad en multitud de ocasiones y escenarios.

Por otro lado, lo que queremos es generar más confianza, no solo en la población, sino en las instituciones, en nuestros políticos, entre otros compañeros/as y entre nosotros mismos. Confianza es depositar, es creer, es compartir en equipo, es respetar, es contar con, es encargar, es representar, es dar...

Ha llegado el momento de tener otra actitud, debemos ser capaces de unirnos en las siguientes líneas:

La primera de ellas es el liderazgo, tan importante, y tan condicionado por el contexto. Tenemos que ser capaces dar la mejor atención y de la forma más eficiente posible. Tenemos que arriesgar, promoviendo nuestro propio crecimiento. Tenemos que asumir los retos (donde ya tenemos experiencia) y ejercer una influencia colectiva en la futura orientación de la profesión. Tenemos que hacernos fuertes en el derecho de decidir el futuro basado en nuestros valores y criterios profesionales.

La enfermería no influye suficientemente en las políticas de salud y esto hace que estas políticas no se beneficien del enfoque cuidador de las enfermeras, en centrar las intervenciones del SSPA en hacer más autónomos a los ciudadanos, empoderarlos en su relación con el Sistema Sanitario, romper los lazos de dependencia que muchas veces se fomentan.

A la enfermería nos hace falta un estilo de poder que este fundamentado en el conocimiento, para trabajar con efectividad, alcanzando objetivos, teniendo la capacidad para buscar recursos y actuar. Las enfermeras tradicionalmente nos sentimos incomodas/os con la idea de ejercer el poder, agruparnos en asociaciones científicas contribuye a la adquisición de ese poder colectivo y al reconocimiento social.

El poder no es solo la habilidad para hacer cambios, sino también es compartir con otras enfermeras, otros profesionales de la salud y con el sistema de salud. Pensamos que es urgente para las enfermeras detenerse y empezar a pensar sobre futuro y comenzar a movernos de forma consensuada y en la misma dirección.

También necesitamos una gran dosis de cohesión, unión, enlace y fuerza. Nos enfrentamos a situaciones complejas, por lo que debemos unirnos, en nuestro objetivo principal, el aumento de la capacidad de las enfermeras para solucionar problemas a la población de forma efectiva y eficiente. Siempre de forma dinámica, proactiva en la perspectiva del cambio. Desarrollando al máximo el pensamiento crítico y actuar basándonos en la reflexión. Para poder llevar a cabo un cambio tiene que haber una visión compartida y una unidad a pesar de las diferencias.

Y la última es el compromiso en avanzar en esta disciplina basada en la ciencia y dirigida por la ética. La evolución de nuestra disciplina ha demostrado y está demostrando cada vez más las diferencias existentes entre el modelo tradicional y nuestra propia disciplina.

Las enfermeras y enfermeros tenemos que ser conocidas por la población, de forma clara, con la ayuda de la administración, de nosotros mismos y de nuestros compañeros, por el conocimiento, la competencia y la práctica profesional

La profesión tendrá el reconocimiento que merece cuando ejerzamos el poder de influir en la toma de decisiones, cuando valoremos nuestro campo de experiencia y

cuando obtengamos abiertamente el apoyo de la población llegando a estar unidos en lo esencial.

Para finalizar, ASANEC, espera que nuestra Consejera de Salud confíe y siga apostando por las enfermeras, como lo ha hecho hasta ahora, en el caso de la prescripción enfermera o en el apoyo a la especialidad de enfermería familiar y comunitaria; también es importante seguir potenciando la estrategia de cuidados. Esperamos que las distintas inquietudes que hemos expresado sigan siendo sensibles a la Consejería de Salud y se puedan convertir en realidades, desde esta tribuna le puedo afirmar categóricamente que va a tener nuestro máximo apoyo y colaboración en todas aquellas reformas que posibiliten la mejora de las competencias profesionales enfermeras. Nuestra colaboración con lealtad, responsabilidad y confianza mutua para que, entre todos podamos dar respuesta a nuestro compromiso permanente con la salud y el bienestar de los ciudadanos y ciudadanas de ANDALUCÍA, QUE ES LA PRINCIPAL RAZÓN DE NUESTRA EXISTENCIA.

Muchas Gracias.