

CONFERENCIA INAUGURAL

Vicepresidente de FAECAP

El lema elegido para este congreso es: «Del conocimiento... a los cuidados». Un título que aúna el cómo y el porqué de la disciplina y la profesión enfermera; que permite englobar el camino que lleva desde la necesaria evidencia científica hasta la seguridad de la población receptora de los cuidados enfermeros

Señor Director General de Farmacia y Productos Sanitarios; señora Concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Oviedo; señor Consejero de Sanidad del Principado de Asturias; señora Presidenta de SEAPA; señora Presidenta del Comité Organizador; señoras y señores congresistas:

Voy a leer estas palabras en nombre de la señora Macián, Presidenta de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria FAECAP, quien les pide disculpas por no poder estar presente, con todos ustedes, en la inauguración de este VI Congreso debido a motivos familiares graves.

En primer lugar quiero, por tanto en su nombre, expresar mi agradecimiento a la Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de Asturias, SEAPA y, en especial, a quienes han dedicado su conocimiento y esfuerzo profesional, pero sobre todo han sacrificado su tiempo para que este Congreso haya sido posible.

Como es evidente ustedes saben que el lema elegido para este congreso es: «Del conocimiento... a los cuidados». Un título que aúna, en sólo cinco palabras, el cómo y el porqué de la disciplina y la profesión enfermera; que permite englobar el camino que lleva desde la necesaria evidencia científica, que debe guiar cualquier atención sanitaria acerca del cuidado, hasta la seguridad de la población receptora de los cuidados enfermeros.

Y es que éste es el camino para potenciar la calidad de los cuidados (al individuo, la familia y la comunidad) de los que la enfermería es por ley su responsable.

Un camino y una meta que constituye el fin de la FAECAP, comprometido en sus estatutos y que, por tanto, es motor de impul-

En primer lugar quiero [...] expresar mi agradecimiento a la Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de Asturias, SEAPA, y en especial a quienes han dedicado su conocimiento y esfuerzo profesional, pero sobre todo han sacrificado su tiempo para que este Congreso haya sido posible.



De izquierda a derecha, **María Jesús Rodríguez Álvarez** (Concejala de Sanidad del Ayuntamiento de Oviedo), **Chema Santamaría García** (Vicepresidente de FAECAP), **J. Ramón Quirós García** (Consejero de Salud del Principado de Asturias) y **Alfonso Jiménez Palacios** (Director General de Farmacia y Productos Sanitarios)

so, que ha permitido que determinadas evidencias sobre las necesidades y formas de atención del cuidado de los ciudadanos, que debieron ser reivindicadas en su momento por esta Federación, se hayan ido transformando en realidad.

La tan demandada licenciatura en Enfermería, gracias a Europa tras el desarrollo de los acuerdos de Bolonia, es un hecho en la forma de los estudios de grado que posi-

bilitarán el acceso al máster y al doctorado a la enfermería: posibilitando la profundización disciplinar sobre el cuidado.

Por otro lado, el desarrollo de las especialidades, en concreto la que nos atañe, la especialidad de Enfermería de Familia y Comunitaria, al igual que las otras seis especialidades aprobadas en el Real Decreto 450/2005, ya no tiene vuelta atrás y, en caso de que alguien pueda plantearlo, ahora

La Enfermera de Familia y Comunitaria es un muy buen recurso, es hora de que se le reconozca, desde su especificidad, su papel como puerta de entrada al sistema sanitario: evidente y solicitado en los actuales momentos de pandemia, pero rápidamente olvidado en la cotidianidad o en el planteamiento estratégico de la solución de problemas.

sí, la FAECAP está en disposición de advertir del riesgo a los ciudadanos.

Un riesgo este, por el incumplimiento de un derecho, el de recibir la mejor atención posible por parte de los mejores profesionales, que poseen los ciudadanos y que ha sido trivializado a pesar de las urgentes necesidades de cuidados de la población, derivadas de los cambios epidemiológicos, sociales y de los avances en el campo profesional enfermero.

Unos cambios, al fin y al cabo, que evidencian de manera explícita el agotamiento del modelo sanitario imperante y que busca en forma de coletazos, la supervivencia a costa de saberse inefectivo y a todas luces ineficiente.

Por ello FAECAP indica que es un momento idóneo para que la Administración Sanitaria, cuyos responsables a pesar de su presunta voluntariedad carecen de la visión general sobre la sistemática del cuidado, lo cual es evidente ante la inexistencia de estructuras estratégicas que coordinen el mismo, acometa cambios estructurales y organizativos que permitan que los ciudadanos reciban la atención en cuidados que requieren, algo que sólo es posible, como indica la ley, cuando la enfermera actúa como garante del mismo.

Para ello es necesario ya no la ampliación competencial profesional si no el reconocimiento explícito de lo que en la realidad fáctica sucede.

El desarrollo de la especialidad es parte de la solución pero incorrectamente desarrollada y aplicada, por desconocimiento o lo que sería peor por interés, podría suponer serios problemas: así no tiene sentido, por ejemplo simultanear enfermeras especialis-

tas y generalistas en el mismo centro de salud, pues si atienden a grupos distintos se transgrede el principio de igualdad de acceso a los servicios. ¿Cómo justificar que a un determinado usuario le corresponda una enfermera especialista y a otro una genera-

los asociados, profesionales todos de reconocido prestigio asistencial, junto con las administraciones nacionales y autonómicas en la resolución de estos problemas.

La Enfermera de Familia y Comunitaria es un muy buen recurso, es hora de que se le

FAECAP indica que es un momento idóneo para que la Administración Sanitaria, cuyos responsables, a pesar de su presunta voluntariedad, carecen de la visión general sobre la sistemática del cuidado [...], acometa cambios estructurales y organizativos que permitan que los ciudadanos reciban la atención en cuidados que requieren, algo que sólo es posible, como indica la ley, cuando la enfermera actúa como garante del mismo.

lista? No tiene sentido plantear las especialidades como compartimentos estancos de atención personal, ¿acaso funciona así en otras disciplinas sanitarias? No tiene sentido un proceso de acreditación exclusivista, la de la famosa prueba de la especialidad, que en último término situará a la administración en la responsabilidad de haber tenido profesionales no cualificados prestando un servicio para el que no poseían los conocimientos, las habilidades o las aptitudes necesarias.

Pero, como ha demostrado durante la última década, en realidad desde su creación, FAECAP participará gracias al conocimiento que posee fruto del esfuerzo compartido de

reconozca, desde su especificidad, su papel como puerta de entrada al sistema sanitario: evidente y solicitado en los actuales momentos de pandemia, pero rápidamente olvidado en la cotidianidad o en el planteamiento estratégico de la solución de problemas.

Sólo por olvido pueden explicarse desafortunadas situaciones, ahora y esperamos en el futuro corregidas, como el olvido por la administración central, con motivo del problema pandémico antes mencionado, del asesoramiento científico, no colegial, de los profesionales, las enfermeras, sobre las que recaerá la mayor parte del peso de la atención planteada: seremos nosotras quienes



Por todo ello, pienso que es absolutamente necesario iniciar una estrategia de cuidados en el Sistema Nacional de Salud liderado por el Ministerio de Sanidad y Política Social que dé un importante impulso a los desarrollos expuestos, pero que esté liderado por quienes curricularmente, desde su práctica en el cuidado, han demostrado que poseen las competencias que cada especialidad requiere.

guardaremos, prescribiremos, administraremos, controlaremos, derivaremos, asesoraremos, acompañaremos: quienes cuidaremos, pues es nuestra esencia, a la población que nos necesita, que necesita al sistema.

Un olvido que ojalá fuese un hecho aislado, pero que se produce cada vez que alguien se plantea abordar los cuidados de la población y no recurre a quien académicamente y por ley debe hacerlo: la atención a dependientes, la formación a cuidadores y múltiples casos como éstos que ejemplifican mi preocupación.

Afortunadamente FAECAP está para alertar y corregir esos defectos de fondo y forma y se aprecia una mejoría operativa, aunque aún no estratégica por parte de las administraciones.

En este sentido, sirva de ejemplo el Decreto por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del sistema sanitario público de Andalucía y que permite a las enfermeras andaluzas «indicar» un catálogo de 96 fármacos y productos sanitarios mediante la «orden enfermera» supondrá un punto de inflexión. Eufemismos aparte para evitar llamar a las cosas por su nombre, como «indicar» por «prescribir» u «orden» por «receta», lo cierto es que este decreto abre la puerta que cerró la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios: una ley que ponía en situación de ilegalidad a cualquier Enfermera Familiar y Comunitaria cada día desde que fue promulgada.

Ahora es necesario, y nos consta la voluntad, que el resto de comunidades sigan el camino iniciado por Andalucía y que los legisladores nacionales reparen la situación de

indefensión, profesional y ciudadana, cometido al redactar la citada ley 29/2006: se trata sólo de que políticos y legisladores abran los ojos a la realidad y dejen de poner trabas a una práctica que se ha estado realizando a pesar de la ley y que ha dado lugar a situaciones tan absurdas como el que hace 25 años fuera necesaria la intervención de los tribunales para que las enfermeras salieran de las consultas médicas donde su función principal consistía en redactar las prescripciones que indicaban los médicos y ahora sea el sistema sanitario quien diga a los médicos que deben redactar las recetas con los productos prescritos por las enfermeras, actuando como meros escribientes: ni los usuarios deben soportar la demora que supone el ser derivados a otro profesional, ni pueden asumir el riesgo en el retraso de su tratamiento y, sobre todo, el sistema no puede permitirse este gasto innecesario y que sólo responde a empoderamientos arcaicos no sujetos a razón científica.

Ante todo esto es innegable la necesidad de la regulación de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, antes incluso que otras de menos complejidad clínica y terapéutica. El tiempo juega en contra ahora de la administración como garante de la atención sanitaria de sociedad.

Por todo ello, pienso que es absolutamente necesario iniciar una estrategia de cuidados en el Sistema Nacional de Salud liderado por el Ministerio de Sanidad y Política Social que dé un importante impulso a los desarrollos expuestos, pero que esté liderado por quienes curricularmente, desde su práctica en el cuidado, han demostrado que poseen las competencias que cada especialidad requiere.

FAECAP, como asociación que agrupa a todas las enfermeras y enfermeros que trabajan con las personas y sus familias en sus comunidades en toda España, vuelve a explicitar su voluntad de colaboración, como ya se ha demostrado al responder a los llamamientos requeridos en las distintas estrategias que ha llevado a cabo el Ministerio de Sanidad y Política Social. Pero como dijo la Ministra de Sanidad recientemente, es la hora de los cuidados y consideramos que es cierto y que es nuestra responsabilidad científica alertar también de aquellas situaciones en las que los cuidados de los ciudadanos no sean correctamente satisfechos.

Autoridades, señoras y señores congresistas muchas gracias por su atención. Espero que las próximas jornadas sean tan productivas científicamente como siempre lo han sido y demostrado los congresos realizados por FAECAP. Mencionando estos congresos, permítanme por último desde mi distancia, recordar entrañablemente a doña Marisa Oliva Puertas, que fue Presidenta del Comité Organizador del III Congreso de FAECAP realizado en 2003 y que tras una larga enfermedad falleció la semana pasada. Una parte de su vida quedará siempre entre nosotros.

Chema Santamaría García

Vicepresidente de FAECAP