



CONCLUSIONES del V Congreso FAECAP, VIII AIFICC celebrado en el Palacio de Congresos de Barcelona los días 15, 16 y 17 de noviembre de 2007

Asistentes 890, trabajos presentados 361, de los que 256 fueron aceptados en formato póster, 71 en comunicación oral y 34 fueron rechazados por no reunir los requisitos de calidad exigidos.

La conferencia inaugural a cargo del Profesor Salvador Brotons Solé, Director Titular de la *Vancouver Symphony Orchestra* nos inicio sobre conceptos los cuales se reiterarían durante el transcurso del congreso, entre ellos puso de relieve la necesidad de un liderazgo claro y experto que armonice colectivos, aúne esfuerzos profesionales y sintonice con los ciudadanos. La mesa inaugural fue presidida por La Honorable Consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya Marina Geli, contó con la presencia del Ilustrísimo Sr. José Martínez Olmos, Secretario General del *Ministerio de Sanidad y Consumo*, la Sra. Isabel Ribes, Delegada de Salut Pública del Ayuntamiento de Barcelona, la Sra. Maribel Macián, Presidenta de la FAECAP, la Sra. Rosa Maria Riera, Presidenta de l'AIFICC i la Sra. Teresa Montanuy, Presidenta del Comité Organizador.

La Consellera Geli, transmitió un mensaje de estímulo y apoyo en el que nos reconoció a la enfermera como profesional competente y necesario, mencionó algunos de los retos a los que debemos y podemos enfrentarnos, entre otros aludió a la gestión de la demanda, compartida y complementaria, a la prescripción enfermera, mediante listas, protocolos... Hizo también referencia al rol delegado y de colaboración así como al rol autónomo, recordándonos que para su pleno desarrollo debemos ganarnos también la confianza de la población.

El Sr. Martínez Olmos planteó tres ejes básicos que han de confluir para afrontar los retos de futuro: la formación de calidad, la especialización y la autonomía en el ejercicio de la profesión. Así mismo hizo referencia al trabajo que se esta llevando a cabo en el ámbito de la Comisión de Farmacia, trabajando con la voluntad de agotar al máximo todas las posibilidades que ofrece el marco legislativo actual en materia de medicamentos, que se puede ver materializado inicialmente con una relación de medicamentos y/o productos que puedan ser usados o autorizados por los profesionales de Enfermería.

Durante las tres jornadas del Congreso se organizaron cinco Mesas

La primera "Actualización en organización y cuidados en el ámbito de atención primaria. Gestión de la demanda."

D. José Rodríguez Escobar presidente de la SEMAP y Jefe de Servicio de la Oficina de Planificación y Calidad de la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo, abordó la libre elección de enfermera, centrandó su ponencia desde el ámbito del derecho ciudadano, recogido en la Ley General de Sanidad de hace más de 20 años (1986), y argumentando un desarrollado insuficiente y heterogéneo, en perjuicio de los ciudadanos y condicionando el modelo organizativo y los recursos de la Enfermería Familiar y Comunitaria.

Dña. Ana Insa i Canet, Directora de Enfermería del Servicio Andorrano de Atención Sanitaria, analizó la respuesta que el Gobierno de Andorra ha dado al cuidado familiar y comunitario, dentro de un sistema liberal de atención de la salud, desde la perspectiva de la gestión, de los servicios de cuidado y de la metodología empleada, poniendo de manifiesto las necesidades de ajustes paulatinos, que sólo desde un conocimiento enfermero pueden ser llevados a cabo.

D. Alex Escosa i Farga, Director SAP Montaña de Barcelona Ciudad del Instituto Catalán de la Salud. Como médico de familia, nos mostró la perspectiva del Autocuidado, como controlador de la demanda asistencial, frente al concepto enfermero propuesto, que otorga al Autocuidado, un concepto más amplio de responsabilidad de salud donde la enfermera juega un papel de liderazgo en el equipo interdisciplinar, como ejemplo de coordinación nos expuso distintas experiencias lideradas por enfermería. Para finalizar Dña. Carmen Ferrer Arrendó, Directora de



Enfermería del Área 3 de Atención Primaria del Servicio Madrileño de la Salud, disertó sobre la gestión de la demanda desde un punto de vista conceptual de la eficacia de dicha herramienta, ante la vulnerabilidad de las personas y del aumento significativo de la dependencia. En sus palabras, hablar de gestión de casos, es hablar de un servicio y de una necesidad ciudadana, además de una responsabilidad ética y profesional que, por su especificidad, es el campo de la Enfermera Familiar y Comunitaria.

En la segunda mesa se debatió sobre el **marco legal en la demanda sanitaria, y en la prescripción enfermera**, de la exposición sobre el marco legal actual parte del ponente *D. Francisco Corpas Arce*, Director Jurídico del Consejo General de Enfermería, se pudo deducir que aunque el Consejo desearía ir a máximos, dadas las dificultades legales, será preciso ir introduciendo la prescripción enfermera a partir de mínimos o sea de las listas pendientes de darse a conocer antes de fin de año.

El magistrado Juez de primera instancia, *D. Eduardo Enrech Larrea*, hizo una exposición sobre cual es la situación actual respecto a la responsabilidad respecto a la prescripción, durante la cual abogó por desdramatizar la situación actual, argumentando reiteradamente en el supuesto de la existencia de una responsabilidad civil o penal, debe haber una acción o omisión negligente, un daño o perjuicio, y una relación de causalidad entre los dos. Para finalizar, el abogado del Colectivo Ronda de Barcelona, *D. José María Gasch i Hurios*, reitera la necesidad de trabajar con guías de actuación consensuadas y comenta que tras la lectura de las conclusiones de la Ley, la sanción máxima aplicable por denuncia de prescripción para enfermería, sólo incurriría en una falta grave.

En la tercera mesa sobre **“Innovación y retos de atención en la comunidad”** fue un claro ejemplo de la diversidad sociocultural existente, frente a la cual se hacen necesarias nuevas competencias y habilidades culturales de la Enfermería Familiar y Comunitaria. Sus ponentes: *D. Manuel Lillo Crespo*, Profesor de la Universidad de Alicante, nos introdujo en el ámbito de la diversidad reseñando que enfermería necesita moverse entre la sensibilidad y la preocupación cultural ya que esta está firmemente ligada a los cuidados. *Dña. Montserrat Agramunt Perrelló*, Adjunta del CAP de Roquetes, nos aportó una experiencia en la que el paciente es el actor principal, actuando como experto en la formación de otros pacientes. *Dña. Fuensanta Lozano Cobos*, Enfermera Asistencial en el CAP de Coin y *Dña. Magda Tarrés Nogués*, Enfermera Asistencial y actora del programa televisivo de Tv3 “Salut!”, presentaron distintas actuaciones de educación para la salud en distintos medios de comunicación; todas ellas destacaron como la atención enfermera en la comunidad en el presente y en el futuro próximo, constituyen nuevos retos tanto para las Enfermeras de Familia y Comunitaria, como para sus clientes, siendo éstos, los receptores últimos de sus cuidados. Por ello es preciso, implementar prácticas de cuidados culturalmente competentes dentro de la atención que proporciona el profesional de enfermería en la comunidad, y destacar la importancia de adaptación y desarrollo de intervenciones enfermeras innovadoras en cuidados, que repercutan en beneficio de la comunidad.

La cuarta mesa versó sobre **“Gestión y liderazgo en enfermería”** iniciada por *Dña. Alba Brugués Brugués*, Adjunta a la Dirección “Can Bou”, presentó resultados sobre el excelente nivel de resolución en la gestión de la demanda, de la Enfermería Familiar y Comunitaria, cuando se sitúa como puerta de entrada del sistema sanitario. Los nuevos modelos de gestión mixtos, liderados por enfermeras, como el Consorcio CASAP, lo han demostrado logrando una mayor eficiencia, siendo capaces de mejorar los resultados: aumentando la participación, en la gestión de personas, procesos y estrategias. Posteriormente *Dña. Marita Ritmala-Castren*, R.N., MNSc, CNS- Finlandia, demostró que una mayor y mejor formación de la enfermera, posibilita su acceso a puestos de gestión y liderazgo. Ambas concluyeron que la redistribución del trabajo entre médicos y enfermeras hace necesaria una formación adicional adaptada a las nuevas necesidades. La estrategia demuestra unos mejores resultados en cuanto a satisfacción de todos los actores implicados en la atención sanitaria: pacientes, enfermeras y médicos. *Dña. Bienvenida Gala Fernández*, coordinadora de Planificación de curas, Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados, basándose en la experiencia llevada a cabo para la implementación de la Ley de Dependencia, afirmó que la enfermera es la profesional más adecuada y preparada, desde su conocimiento de los



pacientes dependientes, para elaborar los informes de valoración contemplados en la Ley de Dependencia. Los problemas que presentan las familias y cuidadores se resuelven cuando se identifica a la enfermera como profesional de referencia y se consigue una adecuada gestión de la continuidad de cuidados. Por último *D. Ángel Vidal Milla*, Dirección de Procesos, Calidad y Cuidados del Institut Català de la Salut, centró sus conclusiones en la importancia de orientar la cartera de servicios de enfermería, el valor del trabajo en equipo, el liderazgo del producto y las estructuras integradas.

La quinta y última mesa trató sobre “**Formación y desarrollo profesional: retos y propuestas**” *Dña. Carmen Sellán Soto*, Directora de la EUE La Paz- UAM, presenta la nueva estructura de la titulación de enfermería, la nueva estructura enseñanzas universitarias en Europa i los aspectos claves de la profesión. Analiza en profundidad y presenta los retos, peligros y oportunidades del desarrollo profesional, apoyándose en el marco normativo, poniendo de manifiesto los valores, enfatizando sobre la importancia de la misión y dejando en el aire la invitación a un debate y reflexión profunda sobre esta misión cuyo objetivo fundamental y la razón de ser de sus profesionales ha de ser dar respuesta a ¿Qué hacemos? , ¿Cómo lo hacemos? ¿Para quién lo hacemos? . *Dña. Ana Giménez Maroto*, Jefe de Servicio de Enfermería SG de Ordenación Profesional, Ministerio de Sanidad y Consumo, presenta la situación actual para el desarrollo de la Especialidad y clarifica que los aspectos formativos de las especialidades en Ciencias de la Salud son competencia del Ministerio de Sanidad y Consumo y los aspectos laborales y organizativos de los servicios de salud son de los servicios de salud de las CCAAs. Una vez implementada la especialidad el Ministerio hará la oferta de plazas, anual, atendiendo propuestas de las CCAA, necesidades de especialistas y disponibilidad presupuestaria. Así mismo pone de relieve las oportunidades y riesgos en el desarrollo del Proyecto de Real Decreto por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del Sistema de Formación Sanitaria Especializada, especialmente las Unidades multiprofesionales y la Comisión de docencia única, *Dña. Teresa Moreno Casbas*, Unidad de coordinación y desarrollo de la Investigación en Enfermería (Investén-isciii) presenta la nueva estructura de la Unidad, la Investigación en Grupos, Redes, Ciber y proyectos Europeos, la utilización de la investigación, la coordinación de la investigación proveniente de la Universidad y los nuevos modelos de prestación de cuidados. Transmite cuales son los objetivos (Investén-isciii), entre los que destaca: Integrar la investigación de enfermería en la práctica clínica diaria, fomento de la elaboración y desarrollo de proyectos de investigación, desarrollo de vínculos con otros organismos financiadores y colaboración en el diseño, formulación y ejecución de las políticas nacionales para el desarrollo de la investigación en enfermería entre otros. Durante su presentación anima a que la investigación se desarrolle desde todos los ámbitos y invita a utilizar las redes que les ha presentado, así como de los recursos y la colaboración que para su desarrollo les ofrece el propio instituto.

En el espacio para **COMUNICACIONES ORALES** se han abordado diferentes aspectos de relevancia en nuestra práctica enfermera:

CONTINUIDAD DE CUIDADOS: donde se presentaron resultados sobre modelos basados en la gestión de casos complejos, de coordinación interniveles, evaluación i gestión de la dependencia, las distintas autoras coincidían en que para la optimización de la continuidad de cuidados es imprescindible partir de una evaluación exhaustiva de las necesidades de cuidados, del paciente y de la familia, establecer unos buenos cauces de comunicación entre todos los niveles de atención y llevar a cabo la gestión de recursos adecuados para cada situación.

NUEVOS MODELOS DE ATENCIÓN: se demostró como la intervención de enfermería en la demanda aguda y/o urgente de la población adulta, mediante guías consensuadas, incide de manera significativa en la resolución del problema aunque existe un debate importante sobre la manera de implementar la organización de la atención a la demanda para que no suponga un retroceso en nuestra profesión.



Las comunicaciones que hacían referencia a Calidad de Vida y Planes de Cuidados mostraron como la valoración enfermera es una herramienta valida para la estimación de la calidad de vida a toda la población, de la misma forma que la identificación de los problemas de autocuidado, a través de los diagnósticos enfermeros, es la base para aumentar su nivel. Los informes de salud realizados por enfermeras en la ley de dependencia, las intervenciones de la enfermera gestora de casos en pacientes complejos e intervenciones dirigidas a pacientes polimedicados son algunas de las experiencias novedosas de nuestra disciplina. Las TIC se han incorporado en el ámbito de trabajo de las enfermeras en las áreas rurales como instrumento de innovación de los cuidados.

De las presentaciones de la sala dedicada a la SALUD COMUNITARIA se concluyó que: La enfermera familiar y comunitaria ocupa un lugar preferente en la atención, formación y cuidados de las personas dependientes, la familia y las cuidadoras. La valoración enfermera es una fase imprescindible para determinar y priorizar las necesidades de cuidados de la comunidad.

Las intervenciones enfermeras para el fomento del autocuidado de nuestros clientes sigue siendo un pilar esencial de la práctica enfermera cotidiana.

Los cuidados de enfermería en la nueva realidad multicultural actual hace necesario abordar la relación cuidado y competencia cultural

La enfermera familiar y comunitaria debe ser reconocida e incentivada desde las instituciones sanitarias públicas en el desempeño de su actividad comunitaria, actividad que debe integrarse de lleno en la cartera de servicios básica.

Las intervenciones sobre la población escolar, etapas del desarrollo del individuo sometido a muchos riesgos para la salud, son primordiales.

El congreso finalizó con la Conferencia de clausura Salud y Medioambiente a cargo del Sr. Jordi Sargatal Vicens, Director de la *Fundació Territori i Paisatge de la Caixa de Catalunya*, a partir de un símil con el economicismo vital que practican los pájaros, hizo un grito al respeto por el entorno y a administrar los recursos ambientales.

A continuación se hizo la entrega de premios a las

Tres mejores comunicaciones orales:

1r. Premio: Terapia de resolución de problemas aplicada en pacientes con hipertensión arterial esencial diagnosticados de afrontamiento inefectivo. Unidad de Gestión Clínica de Antequera Málaga. Autores: J.J. Santos Pérez, A. Valdés Solís, F. Escalante Aguilar, E. Pérez Ramírez, M.T. García Bernal, I. Pérez Llamas.

2o. Premio: Promoviendo estilos de vida saludables. Intervención a padres i madres en un colegio de atención especial preferente. CAP Balaguer (Lleida). Autores: M. Abelló Prat, C. Gómez Seara, I. Segarra Solanes.

3r. Premio: Programa Gestión de Casos: atención a pacientes de alta complejidad. Un año de experiencia. Ámbito de Atención Primaria de Barcelona Ciudad. Autores: A. Aparicio, E. M. Burgos, R. Crespo, I. Garrido, H. Laorden, A. Muñoz.

Tres mejores posters:

1r. Premio: Influencia del apoyo social en el control de la diabetes. Alcalá de Guadaira Autores: J.M. Ponce González, A. Velázquez Salas, E. Márquez Crespo, M.L. Bellido Moreno, L. López Rodríguez, I. Fernández Cubero.

2o. Premio: Grupos psicoeducativos: manejo del trastorno de la ansiedad y depresión en atención primaria. CAP Besós, Barcelona. Autores: L. Ibañez Pérez, A. Raya Tena, E. Gil Sánchez, M. Hidalgo Ortíz, A. Toribio Tomás, M.M. Valls Colomer.



3r. Premio: Identificación en el domicilio del paciente complejo: instrumento de valoración. CAP Pare Claret, Barcelona . Autores: P. Enseñat Grau, F. Cegri Lombardo.

Tras la presentación de los próximos congresos, 2008 AIFICC en Tarragona, 2009 FAECAP en Asturias, la Sra. M. Dolors Muñoz Martínez, presidenta del comité científico, hizo la lectura de las conclusiones, finalizando esta, la Sra. Maribel Macian Morro Presidenta de FAECAP dio por concluido el congreso.

Resumen final o ideas clave:

La propia enfermería es la que debe Liderar y Dirigir a la enfermería.

La necesidad de establecer un criterio para la adscripción de población a enfermería, tabulándose en función de indicadores tanto sociodemográficos como de los problemas de cuidado que precisen los ciudadanos.

La actividad comunitaria debe integrarse en la cartera de servicios.

Para asumir las competencias en los nuevos modelos de cuidados se precisa una redistribución del trabajo, la cual debe ser explicitada en un documento donde queden claras las competencias y roles de cada profesional.

La coordinación interinstitucional/interniveles precisa una implicación activa de las enfermeras en el proceso cuidado-asistencial y están en disposición de hacerlo por ser profesionales cercanos, con una visión integral, competente y con una relación coste-efectividad alta.

La práctica clínica debe asentarse en los resultados de la investigación.

La atención de la Enfermería Familiar y Comunitaria a los ciudadanos requiere seguir el estudio de los nuevos modelos organizativos para hacer más eficiente la gestión de recursos.

Frente a determinados aspectos del Sistema de Formación Sanitaria Especializada, especialmente los que hacen referencia a las Unidades multiprofesionales y a la Comisión de docencia única, hay que valorar sus oportunidades, pero hay que estar ALERTA ante posibles RIESGOS especialmente a que otros profesionales dirijan la formación de especialistas enfermeros y a la pérdida de orientación disciplinar o de la perspectiva del cuidado

Destacar el papel de la enfermera familiar y comunitaria como puerta de entrada al sistema sanitario y su respuesta, como profesional competente, a la demanda sanitaria expresada por la población. Esta idea liderada desde FAECAP, no nace de un deseo de empoderamiento de nuestra especialidad, ni de una necesidad de descarga de otros profesionales sanitarios; sino del análisis de las necesidades sentidas de la población a la que atiende Enfermería y de la necesidad de visibilidad de sus acciones.

Conclusiones recogidas por los miembros del Comité Científico.

M. Dolors Muñoz Martínez
Presidenta del Comité Científico