Documento de posicionamiento a favor de la dirección autónoma de los servicios enfermeros

El concepto actual de salud y el modelo de atención para la salud, que recogen las disposiciones legales para garantizar el Derecho constitucional a la protección de la salud de los ciudadanos, parte de conceptos, los centrales de persona, entorno y salud, que son integrales, globalizadores y dinámicos, y que determinan un modelo de atención para la salud centrado básicamente en la promoción, educación, prevención y readaptación y no, como sucedía hasta ahora, centrado exclusivamente en la curación de la enfermedad.

Las enfermeras tenemos un papel importante en el desarrollo de estos objetivos de salud, papel que el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) reconoce cuando define a las enfermeras como: "aquellas profesionales preparadas para ayudar a las personas, sanas o enfermas, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a su salud, a su recuperación o a una muerte serena".

"Las personas desarrollarían estas actividades por ellas mismas si tuviesen la fuerza, los conocimientos o la voluntad necesaria. La enfermera lo hace de manera que ayuda a recuperar la independencia de la persona de la forma más rápida posible".

Si bien es cierto que, efectivamente, los cambios organizativos obedecen a continuos intentos por dar respuesta a una realidad cierta, ya no se discute que cualquier innovación en una empresa de servicios no sea viable sin el compromiso de los profesionales con los objetivos que deben llevarse a cabo.

Si realmente se desea trabajar en base a un modelo asistencial orientado al cliente, donde la calidad sea el eje sobre el cual vertebrar todo un conjunto de actividades, se requiere una reflexión profunda en el marco organizativo para encontrar nuevos elementos que proporcionen posibilidades reales de futuro y que garanticen un desarrollo que corresponda a este enfoque.

Promover un modelo de organización para dar respuesta a los objetivos como los del Pla de Salut a Catalunya con los recursos que para tal finalidad tiene asignados, no es un trabajo sencillo y significa una modificación importante del modelo organizativo clásico, concebido y orientado en relación al modelo estrictamente biomédico y organizado en base a especialidades médicas.

Tampoco ya se discute que la pluralidad y complejidad de los procesos asistenciales requieren, sin duda, de diferentes profesionales que dispongan de un alto nivel de calificación en su ámbito de competencia específica y de una estructura organizativa que permita y facilite el trabajo en equipos multidisciplinarios, sin relación jerárquica entre ellos, sin confusiones, desde el trabajo autónomo y responsable de quien,con conciencia profesional del desarrollo profesional conjunto, cree posible mejorar cada día la realidad de nuestro sistema sanitario.

La actual organización de los servicios enfermeros demuestra claramente su eficacia y la contribución de las enfermeras y enfermeros en la mejora de la calidad de los centros asistenciales catalanes se ha hecho evidente en el día a día y ha sido mostrado y reconocido en numerosos foros nacionales e internacionales.

Esta tarea no ha sido ni es fácil. Las direcciones enfermeras de todos los ámbitos tuvieron que afrontar, y muchas todavía lo siguen haciendo, un papel de control de personal, consumos y un conjunto de funciones de las cuales se derivan actuaciones que tienen una fuerte incidencia en la contención de los gastos, el bienestar de la persona y el alcance del índice de eficiencia deseable. No es sencillo ser un excelente directivo-administrador y potenciar y desarrollar a la vez el rol de liderazgo, con una gestión que consiga unos niveles de motivación, participación e implicación de los profesionales que redunden en un mejor rendimiento de éstos y de los niveles de calidad esperados de los productos y de los servicios. No obstante, lo han hecho. Esta organización de los servicios enfermeros, con autonomía de gestión y bajo la dirección de unos profesionales con titulación enfermera de altísimo nivel de formación y de calificación, con experiencia y resultados que los avala, siendo como es un centro para la toma de decisiones, se ha convertido en un elemento estratégico fundamental. Desde el punto de vista institucional, constituye también un referente para el resto de colectivos que participan en la atención sanitaria.

Ante la aparente paradoja de la necesidad de proporcionar más servicios en un contexto de universalización de la cobertura sanitaria, aumentando la calidad y reduciendo o conteniendo los gastos, la respuesta del colectivo enfermero, adaptándose a los nuevos requerimientos y modalidades asistenciales, ha devenido indiscutible y, en este sentido, la voz de las enfermeras en los equipos de gestión ha sido decisiva.

En este contexto, es necesario considerar las características del personal responsable de los cuidados enfermeros y la complejidad respecto a su trabajo: un personal numeroso, predominantemente femenino y, por tanto, con múltiples roles sociales; equipos de trabajo heterogéneos que a menudo se caracterizan por una gran inestabilidad; una cultura profesional basada en valores humanos como el altruismo, la ayuda, el apoyo, el servicio y el cuidado a los demás, un medio de trabajo donde hacer frente a la situación de personas marcadas por crisis físicas y emocionales que a menudo se asocian a la angustia, al dolor y la muerte, las 24 horas del día y los 365 días de cada año.

Por otro lado, el personal de los servicios enfermeros es el principal recurso de curas en los centros de salud y la gestión de los cuidados requiere la utilización del potencial de cada persona cuidadora. La responsabilidad de este grupo profesional para dispensar lo más eficazmente posible los cuidados dirigidos a la salud de las personas que acceden al sistema sanitario, gira alrededor de la motivación y el liderazgo, influyendo en la actuación de las personas cuidadoras, y en la transmisión de los valores de los cuidados enfermeros.

Quince años en la vida de las profesiones –y la nuestra es muy joven– podrían considerarse poco significativos, pero a pesar de ello el avance que se ha producido en el marco de un ejercicio autónomo y responsable es evidente. Este progreso sigue un ritmo creciente en la adaptación de los cuidados a los requerimientos sociales e institucionales,en la eficiencia en la gestión, en la implicación de sus profesionales, en las fórmulas de trabajo interdisciplinario y, en definitiva, en la calidad de sus cuidados.

Lejos, pues, de perder eficacia, eficiencia o efectividad, sino todo lo contrario, las direcciones enfermeras siguen dando una respuesta profesional y cuentan también, con el reconocimiento legal necesario. Desde el año 1985, diferentes disposiciones legales, reconocen tanto dicha autoridad como la competencia científica y técnica en normas estatales y autonómicas, reguladoras de la estructura y organización de las instituciones hospitalarias, donde se instauraban las direcciones enfermeras en el máximo nivel de responsabilidad.

Es por todo esto que –dadas las reestructuraciones que se están produciendo en los órganos directivos de los centros asistenciales catalanes, que suponen la eliminación de las direcciones de Enfermería y la pérdida de su línea ejecutiva–, se ha creado un profundo malestar dentro del colectivo, que ve seriamente amenazado un sistema organizativo que ha demostrado su bondad, utilidad y necesaria presencia en nuestro sistema sanitario.

Como delegados que somos de la corporación profesional que representa a 32.000 enfermeras/os en Barcelona y ante esta situación, estamos seguros de la necesidad y la conveniencia de mantener las direcciones de enfermería en el más alto órgano de gestión, así como de consolidar su línea ejecutiva. Es por ello que creemos necesario efectuar las consideraciones siguientes:

1. Como corresponde a una organización compleja e integrada por profesionales calificados, las instituciones sanitarias deben dotarse de un sistema organizativo descentralizado en el que cada grupo profesional asuma la responsabilidad en la toma de decisiones de su ámbito de competencia exclusiva. La dirección de Enfermería debe tener también la autoridad, es

decir, el poder y la capacidad de "decidir", para gestionar la aportación profesional de los servicios enfermeros.

2. La Dirección de Enfermería ha de formar parte del órgano directivo de más alto nivel para la toma de decisiones sobre la organización y los resultados de los cuidados enfermeros, para contribuir de este modo a la consecución de los objetivos formulados en el contexto estratégico donde esté situada.

3. Si bien es cierto que la organización divisional o por colectivos profesionales parece que no es la que prevalece en el momento actual, también lo es que son los profesionales quienes sostienen e incluso mejoran la eficiencia en los centros asistenciales y han de poder contar, para hacerlo, con un profesional con formación y titulación enfermera, que garantice la coherencia de los cuidados, la adaptación de éstos a los requerimientos sociales e institucionales, la eficiencia en la gestión y en la implicación de sus profesionales, las mejores fórmulas de trabajo interdisciplinario y, en definitiva, la calidad de sus cuidados.

4. Que se reconozca la Dirección de Enfermería como un elemento estratégico fundamental y, desde el punto de vista institucional, como un referente para el resto de colectivos que participen en la atención sanitaria.

5. Como cuerpo profesional que es, debe disponer de autonomía de gestión, control y responsabilidad sobre su campo de actuación y sobre los métodos y las estrategias que utiliza para realizar su aportación profesional.

Documento aprobado en Junta de Gobierno del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, el día 14 de junio de 2004