

Sociedades científicas y atención familiar y comunitaria

Atención Familiar y Comunitaria

Carlos Fluixá Carrascosa

Médico de familia. Centro de Salud Benimaclet-Valencia. Presidente de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria (SVMFyC).

E-mail: carlosfluixa@comv.es

La situación a la que nos van a llevar los cambios demográficos previstos en las próximas décadas con el importante peso de población mayor de 65 años, su asociación con las enfermedades y la utilización aumentada de los servicios sanitarios han puesto como prioridad en los países desarrollados la atención a las enfermedades crónicas. Por otro lado, no hay que olvidar otras realidades con las que convivimos como la diversidad cultural, aumento de migración poblacional, la persistencia de desigualdades, la importancia de los cuidados al final de la vida o el incremento de pacientes dependientes con la sobrecarga de trabajo familiar asociada.

Todo ello implica un nuevo reto para todos los profesionales de salud que ha obligado a poner en marcha nuevas medidas que permitan gestionar lo mejor posible este nuevo paisaje sociosanitario. Este reto es mayor para los profesionales que trabajamos en la Atención Primaria de Salud (AP) y refuerza el papel fundamental del médico de familia y la Enfermería Comunitaria que exige respuestas innovadoras y adecuadas a la situación actual.

La cercanía a la población, con su realidad y necesidades en salud, así como el conocimiento del contexto psicosocial en el que se desenvuelve, nos coloca en una situación privilegiada en la responsabilidad de procurar la mejor salud posible al individuo, la familia y la comunidad.

En este contexto y partiendo de la aceptación universal de que la AP no debe ser solo la puerta de entrada, sino el eje fundamental del sistema sanitario, los profesionales, médicos y enfermeros de AP somos reconocidos (ahora más que nunca) como parte fundamental para el correcto funcionamiento del sistema de salud y como garantes de la seguridad, equidad y justicia social al basarnos en una atención centrada en el paciente. Para que esto ocurra de una forma eficiente, equilibrada e integrada, es necesario potenciar y mejorar las relaciones entre ambos colectivos y unificar formas de actuación y reforzar el sentido de equipo de Atención Primaria.

Desde hace años se están haciendo esfuerzos desde las consejerías y puestos de dirección y gestión para que esto ocurra, pero está claro que para que funcione, el esfuerzo ha de realizarse de abajo arriba. Tenemos medios para ponernos en marcha, profesionales con capacidad reconocida, apoyo del paciente y su familia, cercanía privilegiada... pero nos falta tiempo para gestionarnos y en muchas ocasiones respeto y apoyo a un liderazgo en nuestros centros de salud que permita abrir nuevas formas de gestión para que podamos priorizar nuestras actuaciones y que la población reciba los mejores cuidados en salud.

Cada vez más, el valor "curación" debe ir dejando paso al valor "cuidados" por lo que el protagonismo de la Enfermería es algo incuestionable tal y como se expresa en el documento de consenso semFYC-SEMI "Atención al paciente con enfermedades crónicas". Es imprescindible potenciar, entre otras cosas, la aplicación integral de los cuidados en el marco de la salud pública que caracteriza la Enfermería Comunitaria y, para ello, se deben aumentar las competencias y el prestigio profesional de la Enfermería.

Sin embargo, el éxito de la actuación no va a depender exclusivamente de nosotros (médicos y enfermeros); es necesaria una orientación desde una perspectiva integral que permita potenciar y cuidar las relaciones con todas las organizaciones sociosanitarias de una forma coordinada y es imprescindible extender la participación a toda la población para facilitar la continuidad de los cuidados y el autocuidado de las personas.

Por ello hay que hacer un esfuerzo por incluir en los protocolos y guías de actuación al paciente y las organizaciones sociosanitarias. Hay que seguir dejando abiertas las puertas que separan nuestras consultas (Enfermería, administrativo, trabajador social), pero abrir también la puerta a lo sociosanitario y a todo aquello que colabore en una mejora de la oferta en salud: los profesionales de salud pú-

blica, la población, las asociaciones de pacientes, el paciente experto, etc.

Todo ello coincide con el nacimiento en este año 2011 de la nueva especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, así como las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria. Estos nuevos profesionales deben recibir una formación de calidad en la que tienen que verse implicados todos los actores que participan en la APS. Junto con la docencia debe haber siempre un impulso para renovar y actualizar y este momento debería ser aprovechado para sentarse y valorar las prioridades de nuestra población; qué podemos hacer desde nuestras consultas y fuera de ellas y qué tenemos que exigir para que pueda cumplirse, con actitud proactiva y colaborativa, pero a su vez con la seriedad que nos da la situación de primera fila y los 33 años de idas y venidas desde Alma-Ata.

No pretendo con esto exigir a nadie, sino mirarnos al ombligo. Tenemos que mirar qué es lo que estamos haciendo.

Como sociedades científicas ha de continuar la línea de potenciar las actividades científicas propias, la formación de nuestros socios, las revistas como RIdEC que de forma brillante estimulan y potencian las líneas de compartir experiencias o líneas de investigación en AP... pero esto después hay que llevarlo a la consulta y al domicilio del paciente de la mejor forma posible y para ello es necesaria la mutua colaboración; si falla un eslabón, será difícil cumplir los objetivos.

Desde la SVMFyC tenemos claro que no puede ser de otra forma. Por las conversaciones con muchos enfermeros sé que es la línea de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC) y por ello acepto con ilusión el compromiso que implican estas palabras y agradezco a su presidente la invitación a entrar en su revista con estas líneas.

Desde aquí nuestra oferta para poder crear lazos que en un futuro potencien y faciliten nuestras actuaciones por el bien del paciente.