



## **POR UNA DIRECCIÓN GENERAL DE CUIDADOS/ENFERMERÍA**

### **CARTA ABIERTA AL CONSEJERO DE SALUD Y FAMILIAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

#### **Estimado Sr Consejero de Salud**

Tras conocer la creación de la nueva Dirección General de Cuidados Sociosanitarios, la primera sensación generada en el colectivo profesional enfermero por dicha decisión fue de satisfacción, al abordar el reto más importante que tienen ahora mismo los Servicios de Salud y la Sociedad ante sí: la cronicidad compleja, la dependencia y la atención integrada sanitaria y social a esta población y sus cuidadores familiares. Es una reorientación que viene siendo impulsada desde hace más de una década de forma decidida por organizaciones y servicios de salud internacionales, empezando por la propia OMS, IOM, Comisión Europea, además de nuestro país con estrategias y planes de cronicidad e integración social y sanitaria en una gran mayoría de CCAA.

Sin embargo, deseamos manifestarle nuestro estupor ante el nombramiento de un Educador Social y Perito Judicial para asumir la responsabilidad de dicha Dirección General. No se puede entender esta decisión desde la lógica de las competencias profesionales, la prestación de servicios o las estrategias necesarias que deben desarrollarse para dar respuesta al reto transversal de la cronicidad. El colectivo profesional enfermero es el que todas las organizaciones internacionales y la evidencia científica señalan como estratégico para la reorientación de los servicios de salud, en coordinación con otros perfiles profesionales clave como son los médicos de familia e internistas y los servicios sociales. ¿Cómo no se ha nombrado a una enfermera para asumir esta Dirección? Sin menospreciar la formación de la persona designada, consideramos que no dispone de las competencias, ni la visión necesaria para los retos que debe asumir esta Dirección.

Se entiende aún menos, cuando en otras designaciones de direcciones Generales, se ha seguido un criterio profesionalizante para elegir a los máximos responsables, como es el caso de la Oficina Judicial y Fiscal, Patrimonio, Transformación Digital, Promoción Deportiva, Hábitos Saludables y Tejido Deportivo, Servicios Sociales, etc. ¿Por qué no se ha seguido esta misma tendencia en el caso de la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios? Con la disponibilidad de líderes y referentes enfermeros que hay en nuestra Comunidad, que son exponentes nacionales e internacionales en la materia y que incluso asesoran a otras CCAA, es inexplicable esta decisión y un verdadero desprecio al talento enfermero que actualmente lidera el avance en cronicidad en nuestro país desde

Andalucía. No olvide Sr. Consejero, que la Enfermería andaluza es la pionera del país en implementación de iniciativas de prácticas avanzadas para dar respuesta a la cronicidad (destacando especialmente la gestión de casos) que nuestros modelos han inspirado a muchas otras CCAA y los resultados de investigación de la gestión de casos andaluza es citada internacionalmente en las revisiones sistemáticas, que según la Fundación Española de Ciencia y Tecnología, la Enfermería andaluza es la disciplina que mayor crecimiento científico tuvo en estos diez últimos años, por encima de otras disciplinas como Ingeniería, Farmacia, Odontología, etc, que el nivel de las Facultades y Departamentos de Enfermería andaluces está entre los mejores del país, que las sociedades científicas enfermeras de Andalucía son un motor que mueve a miles de enfermeras y el activo principal de muchas sociedades científicas nacionales, que estrategias como PICUIDA (Estrategia de Cuidados de Andalucía) son referencia constante para muchas otras Consejerías de Salud de nuestro país. No puede ignorarse tanto talento a la hora de designar a una persona en una Dirección General de Cuidados Sociosanitarios.

La evidencia y resultados de investigación de los últimos 25 años vienen mostrando repetidamente cómo la intervención enfermera a lo largo del proceso asistencial en poblaciones con procesos crónicos y sus cuidadores familiares disminuye la mortalidad (sobre todo en procesos cardiovasculares crónicos como la insuficiencia cardíaca), reduce reingresos, rebaja drásticamente eventos adversos como caídas, problemas relacionados con medicamentos, úlceras por presión, desnutrición, incontinencia....mejora la calidad de vida de pacientes y cuidadores, mejora la accesibilidad a servicios y proveedores del equipo multidisciplinar, acorta las estancias hospitalarias y optimizan los cuidados transicionales entre niveles asistenciales, expanden la capacidad de autocuidado de las personas con procesos crónicos, los orientan y ayudan en la toma de decisiones a lo largo de su peregrinaje por los servicios de salud, mejoran la satisfacción de pacientes y cuidadores....y un largo etcétera que sobrepasa el propósito de este manifiesto, pero, que no puede ser ignorado por decisores en políticas de salud.

### **Por todo ello:**

Manifestamos nuestra absoluta repulsa al nombramiento de la persona designada para ejercer como Director General de Cuidados Sociosanitarios por no reunir el perfil profesional que garantice las funciones que se detallan el Decreto de Estructura de la Consejería de Salud y Familias, tales como *“la implantación de un plan de seguimiento al alta hospitalaria de pacientes con necesidades de cuidados poshospitalarios; el seguimiento y evaluación de la atención sanitaria y social del programa de crónicos, pluripatológicos y personas en situación de dependencia; la coordinación de los cuidados sanitarios a personas con problemas de salud de larga duración; el establecimiento de planes específicos de cuidados para colectivos vulnerables o de especial necesidad que garanticen la continuidad asistencial; el diseño de planes de cuidados de seguimiento hospitalario en domicilio; el diseño de planes de cuidados de las personas con necesidad de atención en salud mental; el desarrollo de la cartera de servicios que garantice unos*

*cuidados equitativos y de calidad; la promoción de programas de calidad, formación continuada e investigación en el ámbito de los cuidados”, etc.*

En su lugar y para que el desarrollo y avance de los cuidados en el sistema sanitario pueda continuar en la forma en que la ciudadanía andaluza se merece, instamos a la Consejería de Salud a que se nombre a una enfermera para asumir dicha dirección y que esta enfermera tenga una trayectoria profesional de prestigio.

Además de corregir esta situación y para que todos/as las enfermeras/os de este sistema sanitario podamos llegar a desarrollar en el plano operativo, los objetivos y funciones incorporadas a esa Dirección General de Cuidados Socio-sanitarios de la Consejería de Salud y Familias, unido a los avances y desarrollos para que los cuidados puedan seguir aportando valor en este sistema sanitario y por ende a la ciudadanía, **solicitamos a esa Consejería que garantice la creación de una Dirección General ubicada en el Servicio Andaluz de Salud**, que asume las competencias de la actual Estrategia de Cuidados de Andalucía, mejorando la calidad a la atención y sumando respuestas por parte del sistema a las necesidades y problemas de salud de la ciudadanía.

Atentamente.

LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE SOCIEDADES Y ASOCIACIONES ENFERMERAS (FASAEN)

Felisa Gálvez Ramírez

Presidenta de la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC)

Camelia García Fernández

Presidenta de la Asociación de Enfermeras de Hospitales de Andalucía ASENHOA

Luís Torres Pérez

Presidente de la Sociedad Andaluza de Enfermería de Cuidados Críticos SAECC