

## PROPUESTA DEL PACTO POR LA SANIDAD CANARIA

### ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE LA PROFESION ENFERMERA DE CANARIAS.

Para los ciudadanos la “SALUD” es uno de los principales valores, la pérdida de ella y/o la presencia de “dolor” o de desequilibrio en la salud, son de las situaciones que más perturban al individuo la familia y la comunidad.

Es necesario poseer un nivel de salud aceptable, en equilibrio, para que el ser humano consiga aspirar y desarrollar sus ideales de vida y felicidad.

En consonancia con ello, una sociedad con altos índices de salud es una sociedad más rica, más segura, en definitiva más feliz, es una sociedad donde se aspira a vivir y convivir.

Con ésta, y otras premisas, nuestra sociedad se ha dotado de un Sistema de Salud que bajo pilares como la de accesibilidad, equidad, calidad y participación con respeto a los derechos y libertades del individuo, presta servicios a todos los ciudadanos en cualquier nivel de salud, y en cualquier grupo de edad, sin ninguna distinción.

Sin duda este valor, la prestación de atención en salud a toda la población en un Sistema Público y de acceso general, es una de las formas de atención a los ciudadanos más valorada y donde todos, Grupos Políticos, Sindicales, Colegios Profesionales, en resumen, toda la sociedad, coincidimos en la necesidad de sostenerlo, mantenerlo y potenciarlo.

Todos los grupos políticos, líderes de opinión y ciudadanos en general, plantean la necesidad de hacer sostenible y perdurable el Sistema de Salud con los principios establecidos en la Constitución Española, en la Ley 14/1986 General de Sanidad y en la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de salud.

Pero todos los ciudadanos también observan muchos elementos que deben ser mejorados y otros muchos que deben potenciarse, sin duda alguna, en base a los recursos con los que se cuenta.

Se observa, además, un intento de hacer más visible aquello que cada sector conoce más, de manera que se plantea mejorar aquellos aspectos que influyen en nuestros campos de competencia. De esta forma, y a título de ejemplo, podemos decir que: los expertos en salud mental, hablan de la mejora de la salud mental; los pediatras de la mejora de la pediatría y de los contratos de pediatras; los traumatólogos y cirujanos, la necesidad de mayor capacidad terapéutica en sus equipos, y así en todos los sectores sin excepción. Hecho este que es cierto y razonable, pero que en definitiva nos lleva a una competición por la apropiación de recursos para mejorar lo “mío” y centrar el debate en la problemática que nos interesa para mejorar nuestros propios ratios.

Estos hechos generan en el sistema de salud problemas que tienen relación con la priorización y por supuesto con la necesidad de recursos necesarios para abordar dichos problemas, de forma que la mayor visibilidad social de esos problemas lleva aparejada una mayor inversión en el sector, y no siempre se responde a necesidades evidentes.

Por otro lado, los Políticos dirigentes del sistema de salud, establecen prioridades y acciones en salud que, muchas veces, no responden con justicia y reparto adecuado a las necesidades actuales y futuras de atención Sanitaria.

Otros actores relevantes en el sistema de salud son los usuarios del sistema, es decir, todos los ciudadanos que no han terminado de pasar de ser un agente pasivo, receptor de atención, a ser un sujeto activo responsable y actor en la atención de su salud. Y los usuarios del sistema somos todos los ciudadanos que vivimos en este país.

Por ello, todos los trabajadores del sistema también somos usuarios del mismo sistema, por lo que la adherencia al Servicio es fácil de lograr, si establecemos criterios de funcionamiento y filosofía de trabajo acordes con un modelo de atención en salud Comunitario y participativo, tal y como se recoge en la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias y el Decreto 117/1997, de 26 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de las Zonas Básicas de Salud en la Comunidad Autónoma de Canarias mediante la creación de los Consejos de Salud. Es necesario, además, adecuar y establecer correctos sistemas de recursos Humanos que permitan mantener indicadores de calidad en la atención a los ciudadanos.

Todo esto es viable y factible para mantener el actual sistema de Salud con los objetivos de trabajo establecidos hasta ahora, donde la prioridad es la atención médica en



CONSEJO CANARIO  
DE  
ENFERMERÍA

situación aguda, sin duda la que más agobia y requiere atención inmediata, y por ello con una estructura de atención centrada en Equipos de Atención Primaria, Equipos Hospitalarios, Servicios de Urgencias, Transporte Sanitario, Servicios y dotación de materiales sanitarios y medicamentos, etc.

Por todo ello, podemos afirmar que el modelo de atención en Hospitales y Equipos de Atención Primaria, cumple con suficiente soltura con las necesidades de atención, sin duda con los problemas de listas de espera, déficit de inversión, problemática laboral, Gerencial, y con los problemas de gestión de la mayor empresa de servicios de una sociedad, gerenciada por muchas buenas voluntades y, desde nuestro punto de vista, con escasos recursos de planificación. En la que cada actor, como si de un partido de fútbol se tratara, propone y determina como deben enfrentarse y solucionarse los múltiples problemas. Aquí, aparece la primera gran necesidad del sistema Sanitario, necesario para poder enfrentarnos en los próximos años con una adecuada atención Sanitaria, esto es, la Atención a la Cronicidad y a los Mayores.

**Y para ello es necesario planificar un nuevo Sistema de Atención Sanitaria, con profundos cambios estructurales, de Políticas de Salud y de Objetivos a corto, medio y largo plazo.**

No se pueden resolver los problemas y nuevos retos del Sistema de Salud con la misma organización y la misma estructura con la que nos hemos enfrentado a los problemas de salud de los años anteriores, donde se ha priorizado la atención a la patología o complicaciones agudas a través de la atención hospitalaria y/o de urgencias.

Empoderar al ciudadano, mantener el actual sistema de atención en enfermedad, planificando **un nuevo sistema de atención**, a la cronicidad, y a la fragilidad en el anciano, con mejores y más modernos sistemas de atención a los niños, las madres, los adultos y los ancianos, asumiendo el rol de que los individuos vivimos en situación de Equilibrio en la Enfermedad y fragilidad en la cronicidad, y que todo no es resoluble en el sistema de atención en salud.

Hemos de asumir nuevas formas de atender a los ciudadanos con los actuales y futuros recursos de Salud, potenciando los Cuidados, la Fisioterapia, y los elementos de prevención y promoción de salud desde un mayor y más potente concepto de Atención Primaria, constituyendo esta la primera opción resolutive de atención para los usuarios.

Se han de **potenciar los sistemas de planificación y ejecutar acciones que, transformando los niveles competenciales y utilizando los recursos del Sistema, podamos incluir un nuevo sistema, de Atención Domiciliaria** que complemente al nivel de Atención Primaria y Atención Especializada. (Atención telefónica y atención en domicilio in situ)

Una vez planteada la Salud como un gran bien, el sistema Sanitario como un Tesoro apreciable y la necesidad de trabajar por el Sistema de Salud, es necesario plantear la necesidad de comprometerse en contribuir en la mejora del Sistema y en luchar por hacerlo sostenible.

El Sistema de Salud debe desarrollarse y crecer en el futuro en base a un elemento central, que es el ciudadano que necesita atención, o sea, en base a todos los ciudadanos que siempre, en un momento u otro de la vida, necesitarán atención en salud y en enfermedad.

**Por eso, nosotros nos comprometemos a trabajar desde principios éticos por la mejora continua del sistema de salud y por la propuesta de acciones de mejora de la calidad y la seguridad clínica de las personas.**

**Para ello estamos de acuerdo en firmar y apoyar un pacto vivo por la salud y por el desarrollo del sistema de salud, con desarrollos de planificación que permitan aspirar de forma continua en un modelo más humano, más digno y más equitativo con los ciudadanos.**

**Nuestra propuesta se centra en continuar trabajando por el actual modelo de Atención en Enfermedad con el sistema de Atención Primaria y Atención Especializada, sumándonos a las propuestas planteadas en los Documentos de Plan de Salud de Canarias y Plan de Urgencias Sanitarias y proponer el desarrollo de un modelo de planificación que permita incluir un nuevo subsector de atención que se centre en las necesidades futuras de atención a los mayores y crónicos, y a las personas con problemas mentales, con estrategias de atención domiciliaria, telefónica, alta precoz, cirugía domiciliaria liderados desde una visión de cuidados y autocuidados, con el mero objetivo de potenciar la Educación para la Salud (EpS) para llegar a individuos más empoderados, con mayores conocimientos para mejorar su salud y el autocuidado.**

**COMO LÍNEAS GENERALES DE ACCIÓN Y/O DECLARACIÓN DE INTENCIONES PROPONEMOS:**

- 1.- ESTABLECER UNA POLÍTICA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON ABSOLUTO RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA Y DOTANDO AL SISTEMA HOSPITALARIO Y DE URGENCIAS PARA UNA ATENCIÓN INDIVIDUAL CON ESTRUCTURAS

FÍSICAS QUE PERMITAN EL ALOJAMIENTO INDIVIDUAL Y LA INTIMIDAD EN LA ATENCIÓN, TALES COMO HABITACIONES INDIVIDUALES, BAÑOS INDIVIDUALES, CUBÍCULOS INDIVIDUALES Y DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA ELLO.

2.- ESTABLECER POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS PARA TODA LA PLANTILLA, DONDE SE RESPETE LA DIGNIDAD HUMANA, SE ESTABLEZCAN TRANSPARENTES SISTEMAS DE GESTIÓN Y DE DOTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

3.-POTENCIAR LOS SISTEMAS DE GARANTÍA DE LA CALIDAD Y DE SEGURIDAD CLÍNICA DE LAS PERSONAS Y DE LOS RECURSOS HUMANOS.

4.- POTENCIAR LAS CAPACIDADES COMPETENCIALES DE LOS DISTINTOS PROFESIONALES PARA EL BIEN DEL SISTEMA DE SALUD Y LA MEJORA DE LA ATENCIÓN EN TODOS LOS NIVELES

5.- ESTABLECER LAS ADECUADAS DOTACIONES PRESUPUESTARIAS Y QUE SE PUBLIQUEN CON TRANSPARENCIA Y LAS PARTIDAS DE GASTO.

6.-ESTABLECER SISTEMAS DE CONTRATACIÓN JUSTOS, TRANSPARENTES Y POR RIGUROSOS CRITERIOS DE COMPETENCIA.

7.- ESTABLECER SISTEMAS DE FORMACIÓN CENTRADOS EN LAS PERSONAS, Y EN LOS OBJETIVOS GENERALES DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD, ESTABLECIDOS POR LOS AGENTES SANITARIOS Y SOCIALES.

8.-HACER EFECTIVA LA DEDICACIÓN INTEGRAL Y TOTAL DEL SISTEMA SANITARIO A LA DOCENCIA Y LA FORMACIÓN DE LOS CIUDADANOS EN LOS SISTEMAS REGLADOS DE FORMACIÓN Y EN LOS PROPIOS, QUE CONFORMEN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PARA EMPODERAR A LOS CIUDADANOS EN EL CUIDADO DE SU SALUD, INCORPORANDO AL SISTEMA EDUCATIVO EN TODOS SUS NIVELES.

9.-ESTABLECER SISTEMAS COMPETITIVOS DE INVESTIGACIÓN CON APERTURA A GRUPOS JÓVENES Y EMERGENTES QUE SIRVA NO SOLO DE AVANCE Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD, SINO COMO ELEMENTO DE MOTIVACIÓN DE SUS TRABAJADORES.

10.- SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA Y DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS ADECUADOS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA Y LAS POLÍTICAS DE IMPLEMENTACIÓN, CON ASPIRACIÓN EN DOTACIÓN DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD QUE ALCANCE EL PERCENTIL 80 DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, EN TODOS LOS SECTORES PROFESIONALES.

11.- FOMENTAR LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA GESTIÓN, CREAR SISTEMAS DE SELECCIÓN DE GESTORES, ASEGURAR UNA CONTINUIDAD AL MARGEN DE LOS CAMBIOS POLÍTICOS.



CONSEJO CANARIO  
DE  
ENFERMERÍA

12.- ESTABLECER E INTEGRAR UN ÚNICO SISTEMA SANITARIO EN CANARIAS INCORPORANDO LA SALUD PENITENCIARIA.

13.- DESARROLLAR Y POTENCIAR LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN, UNIFICANDO LAS HISTORIA CLÍNICAS, E IMPLEMENTANDO LOS SISTEMAS DE TELEASISTENCIA, TELEMONITORIZACIÓN Y TELE DIAGNÓSTICO, JUNTO CON CONSULTA TELEFÓNICA QUE MEJORE EL ACCESO.

14.-REORDENACIÓN DE LOS MAPAS PROFESIONALES, ADAPTANDO EL ACTUAL A LA REALIDAD DEL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (ESPECIALISTAS, MÁSTER, DOCTORADO), ASUMIENDO ASÍ LAS NUEVAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DE LAS ENFERMERAS COMO ES EL CASO DE LA PRESCRIPCIÓN. ADEMÁS, SE DEBE OTORGAR A LA ENFERMERÍA EL LUGAR QUE LE CORRESPONDE POR DERECHO, INCORPORÁNDOLA AL GRUPO A1 CON TODOS SUS DERECHOS Y DEBERES.

15.- GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LOS CUIDADOS POTENCIANDO EL ROL DE LA ENFERMERA EN LAS ACTIVIDADES DE CARÁCTER PREVENTIVO, DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD Y A LOS INDIVIDUOS QUE POR SU FRAGILIDAD LO REQUIERAN, LOGRANDO ASÍ UNA AUMENTO CONSIDERABLE DE LA CALIDAD PRESTADA. (ESPECIALIDADES ENFERMERAS Y PRESCRIPCIÓN ENFERMERA),

16.- APOSTAR POR UN AUMENTO DEL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS SOCIOSANITARIOS, FAVORECIENDO EL LIDERAZGO DE ÉSTAS MEDIANTE UNA CUALIFICACIÓN DIRECTIVO-ASISTENCIAL.

17.- CREAR NUEVOS PERFILES PROFESIONALES Y CONSULTAS DE ENFERMERÍA QUE ABORDEN, ENTRE OTROS, LA CRONICIDAD, EL ENVEJECIMIENTO, LOS CUIDADOS PALIATIVOS, LA SALUD ESCOLAR, REPRODUCTIVA Y SEXUAL, ATENCIÓN ONCOLÓGICAS Y TRATAMIENTOS COMPLEJOS, CONSULTA DE CRÓNICOS, DE TERAPIA INTRAVENOSA, OSTOMÍAS, DESHABITUACIÓN TABÁQUICA Y TOXICOLÓGICA, Y MONOGRÁFICAS DE PREVENCIÓN QUE DISMINUYAN LA NECESIDAD DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTA DE EDUCACIÓN Y TERAPÉUTICA PARA LA SALUD AL ESTILO DE LA EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA, CONSULTA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL QUE TRABAJE EN LOS PROCESOS DE ANSIEDAD HOSPITALARIA, ATENCIÓN EN CATÁSTROFES Y RESTOS DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL .

#### **A NIVEL ESPECÍFICO SE PROPONE:**

##### **Atención Primaria.**

- Potenciación de planes de Prevención y Promoción de la salud dirigidas por enfermería, y destinadas a las áreas de control de la diabetes (una de las mayores morbimortalidades por esta causa en todo el país), obesidad y riesgo cardiovascular.



CONSEJO CANARIO  
DE  
ENFERMERIA

- Potenciar los programas y consultas de deshabituación tabáquica en todas las áreas de salud.
- Gestionar unidades de atención familiar homogéneas según cartillas asignadas, evitando la duplicidad de cupos de las enfermeras.
- Creación e implementación de guías, vías y protocolos de práctica clínica para los procesos y las enfermedades de mayor incidencia.
- Agilización de los procedimientos de las leyes de dependencia. Mejora de las unidades de valoración sociosanitarias.
- Creación de centros días, y atención domiciliaria, con la interlocución entre las autoridades sanitarias y sociales, para evitar los reingresos de pacientes crónicos.
- Puesta en marcha de la figura de la enfermera escolar, con tareas de educación para la salud en esa población.
- Potenciar la enfermera gestora de casos.
- Libre elección de “Enfermera” para los pacientes, con asignación efectiva de cupo y retribución acorde al nº de pacientes asignados. (modelo similar al de libre elección de médico de familia).

#### **Atención especializada.**

- Propuesta de optimización de consultas y servicios, ampliando el horario de apertura.
- Mantener los ratios de camas y asignación de enfermeros/paciente durante todo el año y las 24 horas del día, evitando los ahorros en recursos enfermeros en periodos vacacionales, salvo que esté justificado por líneas temporales de disminución de la demanda.
- Potenciar la compra y dotación de lencería y material de cama de alta calidad.
- Planificar y construir habitaciones con dotación y aseos individuales.

#### **Urgencias.**

- Que se aplique el plan de urgencias Sanitarias de Canarias y el Plan de Salud de Canarias.

#### **Investigación.**

- Generar convocatorias competitivas en investigación en Cuidados.
- Evaluar, publicitar y cumplir con los convenios de Investigación en vigor.



CONSEJO CANARIO  
DE  
ENFERMERIA

### **Docencia.**

- Creación y dotación adecuadas de unidades docentes de especialización de enfermería, que incluyan todas las especialidades aprobadas y las necesarias de Acreditación Avanzada, prestando especial interés e implementando la de enfermería en Geriátrica. Potenciando la especialización enfermera en el Servicio Canario de la Salud.
- Desarrollar la formación continuada de los profesionales sanitarios centrándola en la seguridad clínica.
- Enfatizar en la implicación de todo el sistema en la formación de pregrado, grado, postgrado y formación ciudadana.
- Incorporación de más centros del Servicio Canario de Salud, a los centros de excelencia de cuidados y otros sistemas de acreditación.

Esta propuesta desarrollada por la Organización Colegial de Enfermería de Canarias para adherirnos al Pacto por la Sanidad de Canarias, pasa por concretar las acciones y el compromiso por parte de la Consejería de Sanidad para llevarlo a buen fin.

S/C de Tenerife a 5 de septiembre de 2017

Dña. Ángela María Ortega Benítez.  
Colegio de Enfermeros de S/C de Tenerife.

Dña. Hortensia Calero Falero.  
Colegio de Enfermería de Las Palmas.

D. José Ángel Rodríguez Gómez.  
Consejo Canario de Enfermería.