

Responsabilidad y Qué más!

Actualmente y desde distintas perspectivas, unas más reconocidas que otras, estamos asistiendo a un mayor compromiso de responsabilidad enfermera. De manera global, la movilización del colectivo en el ámbito internacional, ha llegado a España a través de Nursing Now 2020. Teniendo en cuenta la peculiaridad de nuestro sistema en lo que respecta a transferencias sanitarias, el ritmo de adhesión y de posibles desarrollos, no deja de responder a la idiosincrasia particular de las distintas comunidades autónomas y también a la repartición de distintos posicionamientos enfermeros. No obstante, la necesidad de agrupamiento colectivo es patente y se estima recabar fuerzas e impulso para asumir las responsabilidades ejecutoras del cuidado y atención, pero también su diseño, la oferta y participación, y poder evaluar sobre lo que nos responsabilizamos, respuestas en necesidades de salud a la población.

Las responsabilidades de las enfermeras desde cualquier panorámica, son de las enfermeras, y por tanto en ellas y no en otros, debe recaer el diseño de propuestas y soluciones a los problemas de salud de cada individuo o comunidad. También son conocedoras de la población que atienden, de los medios con los que cuentan, conocedoras del individuo y de su interacción con el medio, y también su entorno primario. Conocen su profesión y los sistemas de salud, las carencias y las privaciones, las necesidades concretas y dónde repartir los presupuestos estimados, en dónde y en qué invertir y subsanar dichas carencias.

En definitiva, son responsables de la vigilancia, control, prevención, promoción y cuidados, y no solo como ejecutores del mismo, sino también identificando cuáles son esas necesidades de manera global y cómo paliarlas, planificando, organizando y también debería consecuentemente, dirigiendo los programas de salud que nos atañen, en ese sentido.

Dos grandes problemas, en el momento actual, se sitúan como prioridad de análisis y de valentía si se hicieran frente, el envejecimiento progresivo de la población y la imperante tecnología que no resuelve en salud, pero alarga crónicamente la vida.

El análisis, por supuesto, es más complejo, aunque es sencillo caer en la cuenta y pensar que ante el aumento de comorbilidades y enfermedades crónicas, así como situaciones de manejo complejo, por lo mismo, y sumado a la resolución tecnológica de problemas en pacientes cada vez más mayores, define un espectro más amplio en demanda y en niveles de necesidades para los cuidados. En definitiva aumentando la carga y multiplicando

la necesidad de intervenciones enfermeras, actuaciones que han de responder de un modo previsto y planificado por las mismas.

Por otro lado, somos suficientemente profesionales, tenemos prestigio, somos confiables para la población y contribuimos a la sostenibilidad del marchito modelo. Tenemos líderes, responsables, cabezas de serie y un gran número de profesionales asumiendo los nuevos retos que este siglo y el pasado nos han ido imponiendo, hemos crecido con velocidad mantenida y resuelto carencias en salud y enfermedad, la actitud profesional es y ha sido, innovadora y plástica.

Soportamos el grueso asistencial y manejamos la relación directa con el paciente y el ciudadano en todos sus procesos, conocemos sus capacidades, sus debilidades, su entorno, sus barreras y hemos rendido cuentas mostrando no solo adaptación, también control desmedido y casi hasta abandono de reivindicaciones lícitas, y condescendencia con el nulo o escaso apoyo institucional, político y estatal. Tanto, que hemos asumido condiciones, absolutamente mejorables, que han causado pérdida de un modo u otro tanto desde la perspectiva profesional, como en la social e individual de cada enfermera, por una adaptación a las circunstancias sociales y económicas.

En otra vertiente, la capacidad también de adaptación se dirigió hacia la búsqueda de nuevas respuestas de nuevos patrones de salud-enfermedad. Surge ante todo ello y otros factores como son, los fracasos de planes de mejora, de ideas contenidas que más bien resultan parches ineficientes o de resolución temporal y cortoplacistas, una necesidad sentida de movilizar y reclamar la toma de decisiones que nos corresponde, la participación en políticas de salud y la presencia decisiva en órganos y comités permanentes. La conciencia respecto a ello, surge no solo como parte lícita sustentada en el hecho de ser socios y parte protagonista esencial en la provisión de cuidados y atención, sino en la sentida corresponsabilidad como profesionales y ciudadanos, un contrato de facto con la sociedad.

Por tanto, recuperar nuestra adhesión colectiva, resolver el vínculo e integración de la profesión con las metas del sistema, exigir la participación necesaria y mostrar nuestro interés en la responsabilidad de los resultados, debería resolver cuestiones ancestrales sobre dudas y mantenimiento de obstáculos por las distintas partes, para el ejercicio de su autonomía profesional y de la coordinación entre ellas.

Aprovechemos las oportunidades de coalición y revisemos por tanto, el diseño y la oferta a la ciudadanía, un modelo donde las enfermeras participen en igualdad y en proporción a la presencia en el proceso del paciente y su relación. Porque en definitiva, no atender a los planteamientos de las enfermeras significará no estar atendiendo las necesidades de la población, no tener en cuenta las consideraciones, propuestas, diseños y soluciones de las enfermeras en Salud, es no tener en cuenta las necesidades de la sociedad.