

## MANIFIESTO DE FAECAP POR LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS EN EL DOMICILIO

La Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y de Atención Primaria (FAECAP) propone una revisión de los modelos de atención domiciliaria para garantizar una adecuada calidad de cuidados a las personas dependientes y las muchas familias que cada día deben afrontar múltiples retos para cuidar a algún familiar con discapacidad.

El envejecimiento, junto con la evolución de las enfermedades crónicas, es causa de limitaciones físicas y psíquicas progresivas que dificultan la realización de las actividades básicas de la vida diaria, siendo la principal causa de demanda de cuidados en el domicilio<sup>1</sup>.

Las complicaciones y reagudizaciones de los procesos crónicos son los principales motivos de ingreso hospitalario llegando a consumir el 65% de los recursos sanitarios de nuestro país<sup>1</sup>.

Las personas mayores frágiles, con enfermedades crónicas y comorbilidades necesitan cuidados profesionales que promuevan en las personas el autocuidado y la autogestión de la enfermedad. Los programas sistematizados de visitas domiciliarias preventivas a ancianos y personas vulnerables disminuyen las tasas de mortalidad y las tasas de institucionalización, contribuyendo también a retrasar el declive funcional<sup>2</sup>.

El gasto sanitario dedicado a esta población es creciente y de difícil sostenibilidad con el actual modelo de atención hospitalocéntrico. Es indispensable un cambio profundo en el sistema sanitario para poder dar una respuesta adecuada a las nuevas necesidades de salud de la sociedad de hoy en día y favorecer la sostenibilidad del sistema sanitario público<sup>3,4</sup>.

FAECAP considera y propone la figura de la enfermera comunitaria como el profesional mejor posicionado para llevar a cabo estas iniciativas, siendo más coste-efectiva que otros<sup>5</sup>.

Es necesario que las organizaciones sanitarias definan objetivos estratégicos enfermeros que aseguren la Atención Domiciliaria, y que de éstos se deriven indicadores que midan el impacto en términos económicos y de calidad de vida<sup>6</sup> (número de ingresos hospitalarios, adherencia terapéutica, incidencia de caídas y úlceras por presión, etc.).

La población necesita que se impulse la atención domiciliaria con enfermeras resolutivas, que cuenten con los recursos necesarios para contribuir a la calidad de vida de las personas.

Es por todo ello que FAECAP propone el siguiente **Decálogo por la Calidad de los Cuidados en el Domicilio** para consideración de las administraciones sanitarias, agentes sociales, colectivos de pacientes y sociedad en general:

1. Las organizaciones sanitarias deben garantizar una atención domiciliaria que oferte cuidados eficaces y efectivos, que incluyan la prevención, la curación, la convalecencia y la rehabilitación.
2. En Atención domiciliaria son principal objeto de cuidado la persona enferma, el cuidador principal y la familia.

3. La Atención domiciliaria debe garantizar una atención interprofesional que dé respuestas a éstas necesidades, especialmente a la población más frágil y dependiente.
4. Los principales ejes de la atención domiciliaria son la calidad, la seguridad, la personalización y la continuidad de los cuidados.
5. Todas las actividades que se realizan en el domicilio deben establecerse en el marco de guías clínicas y protocolos basados en la evidencia. Deben definirse indicadores de calidad y coste-efectividad que permita una evaluación y mejora continua de los cuidados a domicilio.
6. Es preciso dimensionar la atención domiciliaria con criterios científico-técnicos para asegurar una dotación de recursos adecuados y suficientes, que permitan compensar los déficits sociofamiliares y disminuir las hospitalizaciones potencialmente evitables.
7. La enfermera es el agente de salud de referencia en el domicilio, quien debe asegurar la participación activa del paciente en la toma de decisiones sobre su cuidado y apoyar a los cuidadores familiares respetando y reforzando su rol de cuidadores.
8. La atención domiciliaria requiere de unos sistemas de información integrados que faciliten el tránsito del paciente por el sistema sociosanitario y que faciliten el registro y la explotación de los indicadores descritos en las guías.
9. Para una Atención domiciliaria de calidad y eficiente es imprescindible la mejora continua y la Innovación en la prestación de cuidados, incorporando evidencias científicas en el cuidado, el uso de nuevas tecnologías para la gestión de la información, la metodología de la gestión de casos, los telecuidados, y cuantas otras innovaciones aporte la investigación científica.
10. Unos cuidados domiciliarios de calidad deben asegurar la accesibilidad, disponibilidad y comunicación efectiva entre familias y profesionales de la salud, utilizando todos medios de comunicación disponibles (teléfono, mensajes de texto, correo electrónico, redes sociales, etc.).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Montes Santiago J, Casariego Vales E, de Toro Santos M, Mosquera E. La asistencia a pacientes crónicos y pluripatológicos. Magnitud e iniciativas para su manejo: la Declaración de Sevilla. Situación y propuestas en Galicia. Galicia Clin. 2012; 73 (Supl.1): S7-S14.
2. Corrales-Navado D, Alonso-Babarro A, Rodríguez-Lozano MÁ. Continuidad de cuidados, innovación y redefinición de papeles profesionales en la atención a pacientes crónicos y terminales. Informe SESPAS. 2012.
3. Departamento de Sanidad y Consumo. País Vasco: transformando el Sistema de Salud, 2009 – 2012. Gobierno Vasco. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-skprin01/es/contenidos/informacion/principios\\_programaticos/es\\_sanidad/adjuntos/transformando\\_sistema\\_salud.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-skprin01/es/contenidos/informacion/principios_programaticos/es_sanidad/adjuntos/transformando_sistema_salud.pdf)
4. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Hospitalizaciones Potencialmente Evitables por condiciones que afectan a pacientes crónicos o frágiles. Gobierno de Aragón, 2015. Disponible en <http://www.atlasvpm.org/atlas-hospitalizaciones-potencialmente-evitables>
5. Miguélez Chamorro A; Ferrer Arnedo C. La enfermera familiar y comunitaria: referente del paciente crónico en la comunidad. Enferm Clin. 2014;24(1):5-11.
6. Miguélez Chamorro, Angélica. Desarrollar las competencias enfermeras en beneficio de la población, los profesionales y el sistema sanitario. Tesela [Rev Tesela] 2009; 6. Disponible en <http://www.index-f.com/tesela/ts6/ts7250.php>