



## **Propuesta de nueva Junta directiva SEDAP:**

### **Análisis de situación:**

La SEDAP es una sociedad científica independiente sin ánimo de lucro, que trabaja para que los directivos del sistema sanitario puedan compartir conocimientos y experiencias y dispongan de las mejores opciones de formación, para que juntos podamos contribuir a reforzar el papel que la AP tiene en el sistema sanitario.

En los últimos 3 años, hubo un cambio en la Junta Directiva y se incorporaron vocales, aportando nuevas ideas y conocimientos. Sin embargo, la pandemia ha frenado muchas de las actividades que habitualmente se desarrollaban. Aun así, se han podido celebrar de manera virtual, el Aula SEDAP en noviembre de 2020 y las Jornadas de Gestión de la diabetes en Canarias y Andalucía, entre otras.

### **Propuesta de Plan estratégico de la nueva Junta para la SEDAP:**

La Atención Primaria ha sufrido intensos cambios durante la pandemia, teniendo que asumir tareas que no estaban incluidas en su cartera de servicio como tales, y a las que ha tenido que destinar numerosos recursos. En la primera ola fue clave la digitalización, que permitió que los ciudadanos pudieran ser atendidos a la vez que cumplían con el confinamiento, y crucial la atención a las residencias de mayores. En las sucesivas olas se fueron intensificando las tareas de diagnóstico precoz de los casos positivos, el rastreo de contactos, el diagnóstico de los casos en centros educativos y su gestión. La atención a la cronicidad ha sufrido vaivenes, pues en cuanto la pandemia nos daba una tregua intensificábamos la atención a los enfermos crónicos. La sexta ola ha supuesto un desbordamiento importante de la AP dado que la gestión de las bajas laborales y la necesidad de diagnóstico temprano de los casos, en un periodo del año que coincidió con un muy merecido descanso de los profesionales, ha requerido de una capacidad de gestión importante.

Además de la pandemia por Covid-19 hemos padecido tres alertas de salud pública: listeria y fiebre del Nilo Occidental y viruela del mono. Y desgraciadamente, desde el 24 de febrero, vivimos una guerra en nuestro continente.

En esta situación la SEDAP como sociedad de todos los gestores y directivos de la Atención Primaria del país, debe dar un giro y adaptarse a la nueva situación. Esta nueva Junta Directiva quiere consolidar la AP de nuestro país como realmente la base sólida y cohesionada del sistema sanitario público español.



**Misión:** ... qué somos?

Somos una sociedad científica independiente sin ánimo de lucro, que tenemos como objetivo poner en valor la Atención Primaria y Comunitaria y prestigiarla, desde la gestión sanitaria.

**Visión:** ... hacia dónde vamos?

Liderar la nueva Atención Primaria en el sistema sanitario público español, donde la participación de la ciudadanía y los profesionales, aunada con la mejora de la tecnología, la innovación e investigación, y la humanización de la atención, van orientados a la mejora de los resultados en salud, para que nuestra sociedad sea más sana y autónoma en las decisiones relativas a su salud, dando al sistema la transversalidad con una perspectiva globalizante, poblacional, siendo el hilo conductor la salud de nuestra comunidad. La coordinación entre las Comunidades autónomas y las innovaciones tecnológicas, ligadas al liderazgo participativo, basado en los valores, van a llevar a la Atención Primaria y Comunitaria a la vanguardia de la Atención Primaria de nuestro entorno.

**Valores:** ... los valores deben guiar nuestras actuaciones y ser el elemento aglutinador de la AP:

- Calidad
- Ética
- Transparencia
- Liderazgo resonante
- Participación ciudadana y profesionales
- Compromiso
- Innovación
- Independencia
- Diversidad
- Excelencia
- Honestidad
- Integridad
- Equidad



**Propuesta Junta Directiva Permanente: 11 integrantes:**

1. María del Rocío Hernández Soto, Andalucía: presidente
2. Rita Tristancho Ajamil, Canarias: vicepresidenta 1ª, responsable de digitalización de la AP y sistemas de información
3. Cristina Ibarrola Guillén, Navarra: vicepresidenta 2ª, responsable de coordinación inter autonómica
4. María del Mar Sureda Barbosa, Baleares: secretaria
5. Sagrario Celada, Castilla La Mancha: vicesecretaria, responsable de integración de categorías profesionales como: matronas, fisioterapeutas, trabajadores sociales, psicólogos
6. Marco Antonio González Cagigal, Andalucía: tesorero

**Vocalías:**

7. Luis Javier González Elena, Castilla y León: Vocalía de investigación
8. Julia Quevedo Rivera, Madrid: Vocalía de comunicación
9. Concepción Fernández Planelles, Valencia: Vocalía de calidad y resultados en salud
10. Daniel Ferrer-Vidal Cortella, Cataluña: Vocalía de liderazgo y captación de talento
11. Reyes Diaz Lambarri, Galicia: Vocalía de programa científico

**Para la Junta Directiva General:**

Esta propuesta es provisional a la espera de la integración de vocales de todas las comunidades autónomas, manteniendo las siguientes estrategias como necesarias:

12. Vocalía de cuidados y humanización de la atención
13. Vocalía de promoción de la salud
14. Vocalía de participación comunitaria
15. Vocalía de salud pública

Las comunidades que a la fecha de elaboración de este documento, están representadas en la Junta Directiva General son:

Emilio Velasco Castañón: Asturias,  
Isabel Ayala: Murcia,  
Asunción Campos Cangas: Extremadura,  
Susana Martín Benavides: Euskadi.

Cada vocal y miembro de la Junta será responsable de un grupo de trabajo de directivos y profesionales, que planificarán las actividades a desarrollar en función de las prioridades establecidas desde la Junta Directiva Permanente en el plan estratégico



anual. Para la aprobación del Plan Estratégico anual se seguirán las pautas marcadas en los Estatutos de la SEDAP.

### **Líneas estratégicas de la nueva Junta propuesta:**

Las líneas estratégicas corresponden a las vocalías de la nueva Junta, para dedicar todo el empeño y el mejor conocimiento a impulsar el desarrollo de la Sociedad paralelamente al desarrollo de la AP en estos momentos de cambio.

Previo a esto, es fundamental elaborar un **censo de los socios**, para poder mejorar los canales de comunicación con ellos y, vía redes sociales, incrementar el número de socios. La SEDAP es una sociedad abierta, no solamente a cargos directivos de AP y Áreas de Gestión, sino también a cargos intermedios. La secretaría será la encargada de esta tarea.

Por otro lado, debemos **incrementar la visibilidad de la sociedad** no solo a nivel nacional sino también a nivel europeo, siendo miembro de las principales asociaciones de AP: EFPC, ICC, entre otras.

La **digitalización** en la AP ha experimentado un impulso durante la pandemia, y muchas de las nuevas herramientas adquiridas e implantadas deben quedarse, pues pueden dar respuesta y mejorar la accesibilidad que se puede ver afectada, no solo por las distancias, sino también, por la falta de médicos disponibles para trabajar en determinadas áreas de nuestro territorio nacional. Por otro lado, promoveremos el uso adecuado de la información registrada en los **sistemas de información sanitaria** por ser imprescindible para la evaluación de programas de salud que promuevan los principios de equidad, eficacia y eficiencia, para una mejora en de la planificación sanitaria y en la Gestión de los servicios sanitarios en búsqueda de la utilización y racionalización de los recursos disponibles.

La **coordinación entre los miembros de cada comunidad autónoma** es una de las cuestiones a mejorar y fomentar los foros de intercambio de experiencias. Son muchas las experiencias de gestión, participación, formación, investigación, evaluación o mejora de atención sanitaria y cuidados que se realizan en diferentes Comunidades Autónomas, Áreas Integradas o Equipos de Atención Primaria. Experiencias que desde SEDAP pretendemos conocer de forma proactiva, visibilizar, difundir y poner en valor para que sean de utilidad en otras Comunidades. La coordinación, la puesta en común de proyectos y resultados, el impulso de colaboraciones, la identificación de buenas prácticas y la comunicación entre directivos y profesionales, de Atención Primaria entre Comunidades, son necesarias y prioritarias en nuestra estrategia, y pensamos que



pueden ser de gran utilidad, ya que hasta la fecha, no hay ninguna organización ni sociedad científica que lo esté haciendo.

El impulso a **otras categorías profesionales** distintas a las de médico, pediatra, enfermera son importantes en la AP que necesitamos. Consideramos que es esencial la figura del administrativo de la salud integrado en los equipos de atención primaria, no solo para ordenar los flujos de los usuarios dentro de los centros de salud, sino también para dar respuesta a las numerosas demandas administrativas, no clínicas que son requeridas a diario y cuya resolución sin intervención del médico o enfermero si no son precisas, suponen una actuación más eficiente.

La **investigación** en AP es una asignatura pendiente que debemos reforzar, participando en estudios a nivel nacional e internacional, y siendo apoyo a los equipos de AP para poder fomentar esta actividad tan necesaria y así, mejorar nuestros procesos y resultados de la actividad diaria, teniendo un objetivo a medio largo plazo.

La **comunicación** bien gestionada puede aportar mucho sobre todo si es bidireccional. Hay que establecer canales de comunicación con los clientes internos, socios y los externos, que pueden ser otras sociedades y asociaciones, bien de profesionales, bien de ciudadanos-pacientes. El impulso de la SEDAP en redes sociales debe ir acorde con otros planes de comunicación. Esta vocalía estará muy coordinada con la vicepresidencia segunda, pues la comunicación entre las distintas autonomías es clave en una sociedad de carácter nacional.

La **calidad y los resultados en salud** son claves y deben guiar todas nuestras acciones. La coordinación con otras sociedades centradas en la Calidad (SECA) y con agencias como la ACSA y otras a nivel autonómico son esenciales. Atención Primaria debe transformarse para superar la brecha entre la asistencia sanitaria planificada con estándares anticuados y la vida real, en entornos de gran volatilidad e incertidumbre, con cambios abruptos y acelerados. La planificación del **cambio** y su metodología implica que hay que determinar el propósito de los mismos (y sus consecuencias si no se hace bien), la integridad del sistema de gestión de la calidad, la disponibilidad de recursos necesarios para realizarlo, la asignación y re-asignación de responsabilidades y autoridades.

Los elementos de control serán:

- Cambios necesarios para asegurarse de que los procesos logran los resultados previstos
- Cambios en roles, responsabilidades y autoridades que afectan la integridad del sistema de gestión de la calidad
- Cambios planificados en el sistema de gestión de la calidad
- Comunicación con los pacientes



Por tanto, desde la SEDAP debemos liderar la **planificación del cambio**, poniendo especial atención en el diseño del mismo; ese liderazgo, implica la transición de un rol participativo a un rol proactivo, teniendo en cuenta la **resistencia al cambio**. La aceptación de los cambios es una habilidad, es la capacidad de enfocar el aprendizaje y ventajas de los eventos, incluyendo aquellos que no deseamos, para seguir adelante. Transmitir esto a todos los profesionales de Atención Primaria es fundamental.

El **liderazgo** resonante, transformacional es esencial en cualquier organización como también lo es en nuestra sociedad. La **captación de talento** es una necesidad para poder formar líderes que puedan motivar y dar soluciones a la AP en estos tiempos tan convulsos.

El **programa científico** planificado con carácter anual debe ser la base de todas las actividades a celebrar.

Los **cuidados** son uno de los aspectos más importantes en la Atención Primaria, donde fundamentalmente son las enfermeras las responsables. La **humanización** de la atención es otra de las cuestiones a revisar en nuestra actividad diaria. Mejorar la atención a las residencias de mayores es uno de los objetivos prioritarios de nuestra sociedad acorde a todas las líneas estratégicas de los sistemas públicos.

Enlazada con la estrategia anterior, está la **participación de la ciudadanía**, pues debemos conocer las necesidades que nos transmiten para cumplir sus expectativas, que van acordes con la mejor atención de la mayor calidad posible haciendo un uso racional de los recursos de los que disponemos.

La **salud pública** es una de las vertientes de la AP que durante la pandemia y las otras crisis, nos han hecho entender la necesidad de reforzarla.

En los últimos años, la AP ha centrado su actividad en la atención urgente-inmediata casi de toda la atención a la pandemia. La **promoción de la salud** en sus múltiples versiones es pilar básico para poder mejorar resultados en salud, pues la prevención de la enfermedad se ha demostrado como eficaz para evitar enfermedades prevenibles que son de alta prevalencia en nuestro país: obesidad-sobrepeso, diabetes, patología cardiovascular, ictus, etc.



La presidenta de la SEDAP estará al servicio de todos los miembros de la Junta Directiva Permanente, Junta Directiva General y de los socios de la sociedad a la que espero poder representar.

M<sup>a</sup> del Rocío Hernández Soto  
Vocal SEDAP por Andalucía