

Madrid, 14 de noviembre de 2007

Estimados Compañera/os

En el PLAN DE MEJORA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID 2006-2009, y más concretamente en su apartado 3.2. *"Mejorar la organización interna entre los distintos profesionales de los equipos de atención primaria que permitan una atención ágil y eficaz a los ciudadanos"* se contemplaba un apartado denominado: "Impulso del papel de enfermería "en el que la Comunidad se comprometía a llevar a cabo las siguientes líneas de actuación:

- o Fomento de la valoración en una primera consulta de nuevos ciudadanos adscritos al EAP, por parte de enfermería.
- o Potenciación del autocuidado mediante la Promoción de la Salud en general, y de la Educación para la Salud en particular.
- o Acceso a la solicitud de pruebas diagnósticas por parte de los profesionales de enfermería mediante protocolo.
- o Desarrollo de una experiencia piloto sobre libre elección de enfermera en un Área Sanitaria con el fin de estudiar su repercusión en la organización interna de los equipos de atención primaria.

Hasta Junio del presente año el Servicio Madrileño no se decidió a llevar a cabo esta iniciativa.

En esta fecha se convocó la Comisión Científico -Técnica que agrupa a las sociedades científicas de enfermería, medicina y pediatría, y los colegios profesionales de dichas disciplinas.

Esta comisión aprobó por unanimidad la creación de grupos de trabajo que abordaran los siguientes apartados

1. Competencias - Funciones – Oferta de Servicios
2. Organización de los Equipos de Atención Primaria
3. Formación

**Apartado 104
28930 MÓSTOLES****Tel.: 646 383 440****Fax: 916 145 003****correo-e:** semam@semam.org
publicaciones@semam.org**Web:** <http://www.semam.org>

4. Marketing, orientado al conocimiento de la enfermería por parte del ciudadano
5. Evaluación – Motivación.

El primer grupo, en el que participaron todas las sociedades anteriores, presentó un documento consensuado, el pasado 24 de Octubre a la Comisión Científico Técnica. En dicha reunión y tras las aportaciones que realizaron diversas sociedades se concluyó el documento titulado "Papel de la Enfermería en Atención Primaria: Competencias, Funciones e Intervenciones", que puedes consultar en nuestra página web (www.semam.org) y que SEMAM, a pesar de considerar que presenta limitaciones y elementos de mejora, ha aprobado por considerar que, globalmente, es un gran paso para la enfermería de Atención Primaria al reconocer institucionalmente, por vez primera, todas las áreas de trabajo que actualmente desarrollamos en los centros de salud y que, sistemáticamente se nos negaba.

Nuestra posición, desde el inicio, ha sido, apoyar y consensuar con el resto de Sociedades de Enfermería y el Colegio de Madrid, todo lo que sirva para la mejora de nuestros profesionales y de los cuidados de nuestros ciudadanos, sin renunciar a lo que nosotros, como sociedad, consideramos básico para la mejora de la atención enfermera en los centros de salud.

Ventajas del documento:

1. Reconoce a la profesión enfermera la dirección, evaluación y prestación de los cuidados. *(Esta misma Ley (44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias) en su artículo 7.2 a) recoge que "corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades." página 2 del Documento de "Papel de la Enfermería en Atención Primaria: Competencias, Funciones e Intervenciones).*
2. Reconoce como campos de actuación enfermera un amplio campo de actuación bio-psico-social: *("El amplio desarrollo que se ha producido en Atención Primaria desde la aprobación del mencionado Decreto (Real Decreto 137/84 sobre estructuras básicas de salud), ha originado cambios en el campo de actuación de enfermería, tanto en la población a atender (crónicos, ancianos, cuidadores*

**Apartado 104
28930 MÓSTOLES**

Tel.: 646 383 440

Fax: 916 145 003

correo-e: semam@semam.org
publicaciones@semam.orgWeb: <http://www.semam.org>

informales, altas hospitalarias precoces, terminales, población materno – infantil, población inmigrante...), como en el tipo de problemas de salud a solucionar (alimentación, incontinencia, estreñimiento, ansiedad, apoyo a la familia, prevención de accidentes, actividad física, alteraciones del sueño, autocontrol de parámetros clínicos, adhesión al tratamiento farmacológico, automedicación, atención al duelo,..).”(página 4 del Documento)

3. Reconoce como misión de enfermería en atención primaria, el autocuidado: *“Es papel de la enfermería elevar el nivel de autocuidado de los ciudadanos, o compensar la deficiencia del mismo, entendiendo “autocuidado” como: todas las acciones que permiten al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar, es decir, lo que la persona hace por y para sí misma. Página 4 del Documento).*
4. Reconoce como responsabilidades de enfermería:
 - *Ayudar a la persona a alcanzar el máximo nivel de autocuidado posible, aumentando así la responsabilidad sobre su propia salud.*
 - *Ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del autocuidado.*
 - *Completar los déficits del autocuidado causados por la diferencia existente entre las exigencias de autocuidado y las actividades realizadas por la persona.*
 - *Proporcionar, a las personas y/o grupos, asistencia directa en su autocuidado según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. (pagina 4 del Documento).*
5. Reconoce como avance para la atención primaria y la enfermería toda la metodología científica y las taxonomías de diagnósticos, intervenciones y resultados (NANDA, NIC y NOC): *“Los avances clínicos y tecnológicos y el aumento de la base de conocimiento, como son la valoración por patrones funcionales y la taxonomía diagnóstica (North American Nursing Diagnostic Association, NANDA), así como la clasificación de Intervenciones enfermeras (Nursing Intervention Classification, NIC) y de Resultados de enfermería (Nursing Outcome Classification, NOC), han producido también un cambio en los procedimientos utilizados en la práctica profesional enfermera, así como en el campo de la prestación de cuidados a los ciudadanos. (página 4 del Documento)*
6. Reconoce la capacidad de la enfermería para ser puerta de entrada, sin mediación del médico y de valorar y resolver una gran cantidad de cuestiones: *La consulta a demanda de enfermería, que se produce cuando el usuario accede de forma espontánea, en la actualidad cuenta con una serie de limitaciones relacionadas con el desconocimiento que tiene la población acerca de los*

**Apartado 104
28930 MÓSTOLES****Tel.: 646 383 440****Fax: 916 145 003****correo-e:** semam@semam.org
publicaciones@semam.org**Web:** <http://www.semam.org>

servicios que pueden ser ofertados por la enfermera. Entre otros, que la enfermera en la consulta a demanda, puede valorar, resolver o derivar la demanda generada por síntomas frecuentes. (página 5 del Documento)

7. Reconoce como grandes campos de actuación de la enfermería en atención primaria los 4 Niveles de Intervención Enfermera que SEMAM desde hace tiempo defiende como los grandes campos de actuación enfermera en Atención Primaria y que permite que, en función de su complejidad no se vea de igual modo una consulta administrativa o puntal del abordaje de un proceso de afrontamiento psicossocial:

- *Nivel I: Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos*
En este nivel de intervención, la enfermera sule a la persona o cuidadores a la hora de realizar un cuidado (poner un inyectable) o realiza pruebas diagnósticas que requieren manejo de aparatos. La responsabilidad de la enfermera está en la acción que lleva a cabo, no en el proceso que se aborda con la persona, en el que colabora con otros profesionales.
- *Nivel II: Conductas generadoras de salud/ Actividades preventivas*
El papel de la enfermera es preventivo o de promoción de la salud. En este nivel la enfermera puede realizar intervenciones de forma independiente (p.e: fomento de conductas saludables, prevención de riesgos...), en cuyo caso asume la responsabilidad de todo el proceso, o intervenciones en colaboración con otros profesionales en cuyo caso es responsable de las actividades que desempeña (p.e: detección precoz de factores de riesgo).
- *Nivel III: Promoción del autocuidado*
La enfermera detecta y trata problemas que son de su competencia profesional (por ejemplo, la incontinencia urinaria o las diarreas estivales) y trabaja una intervención educativa a través del consejo estructurado, la Eps individual y/o grupal para ayudar a los individuos y familias a adaptarse a sus procesos vitales o a los cambios en el proceso salud-enfermedad.
En este nivel la enfermera es responsable de todo el proceso que trata.
- *Nivel IV: Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación*
En este nivel la enfermera trata los problemas de alteraciones de la respuesta humana complejos, que requieren un mayor tiempo de atención y también es responsable de todo el proceso que trata.

8. Reconoce como Intervenciones específicas de enfermería una gran cantidad de áreas que la convierten en el profesional fundamental y eje de la atención primaria (*ver la relación de intervenciones en el documento, página 8 a 15 del documento*).

**Apartado 104
28930 MÓSTOLES****Tel.: 646 383 440****Fax: 916 145 003****correo-e:** semam@semam.org
publicaciones@semam.org**Web:** <http://www.semam.org>

9. La propuesta de servicios recogida en el documento, es el paso previo para la definición del marketing a la población y de aspectos organizativos que consideramos URGENTES e IMPRESCINDIBLES como son la asignación de enfermera, la libre elección, la enfermera como gestora de casos y la adecuación de recursos en base al amplio campo de actuación definidos que el SERMAS SE COMPROMETIÓ A ABORDAR EN EL GRUPO DE ORGANIZACIÓN.

Limitaciones del Documento:

1. Es parte de un documento mayor y no contempla la enfermera como gestora de casos, y los temas anteriores descritos.
2. La palabra intervención para el listado de los servicios enfermeros es confusa, proponemos que se les denomine "procesos de enfermería"
3. No contempla los diagnósticos enfermeros asociados a estos procesos.
4. No asume la gran responsabilidad de la administración en la ocultación y marginación del trabajo enfermero, y por tanto de los cuidados de los ciudadanos.

Esperamos que la firma definitiva de un documento de consenso sea posible y así los profesionales de enfermería de los equipos vean reconocida, apoyada y difundida la labor que hace años prestan a los ciudadanos.

Un afectuoso saludo



Fdo.: José Rodríguez Escobar

Presidente de SEMAM