

## ***Gestión de servicios de enfermería en Madrid: Mirando al futuro***

---

- **Hacia la excelencia en los cuidados enfermeros en atención primaria de Madrid.**
- **La oferta de servicios enfermeros en atención primaria de Madrid para un futuro que comienza hoy.**

## **AUTORES**

M<sup>a</sup> Luisa Galiano Bravo directora de enfermería A.P. del área 1  
Tránsito Arévalo Gallego, directora enfermería A.P. área 2 hasta Julio de 2000.  
Carmen Ferrer Arnedo, directora de enfermería A.P. del área 2.  
Inés Soto Mancebo, directora de enfermería A.P. del área 3.  
Rosa M<sup>a</sup> Gómez Quiroga, directora de enfermería A.P. del área 4.  
Flor Jiménez Rodríguez, directora de enfermería A.P. del área 5.  
M<sup>a</sup> Soledad Ochandorena Juanena, directora de enfermería A.P. del área 6.  
Enriqueta Hernández Martínez, directora de enfermería A.P. del área 7.  
Juan Ramón Alberca Ramírez, director de enfermería A.P. del área 8.  
José Rodríguez Escobar, director de enfermería A.P. del área 9.  
Elena Martín Robledo, directora de enfermería A.P. del área 10.  
Concepción Carrera Manchado, directora de enfermería A.P. del área 11.

Coordinación:

Juan José Jurado Balbuena, subdirector de enfermería A.P del área 9.

<b>Índice:</b>	<b>Página</b>
I. Introducción.	4
II. Justificación.	6
III. Objetivos.	8
IV. Definición de la Misión y Visión.	8
V. Análisis de la situación actual.	9
VI. Definición de estándares de calidad.	13
VII. Servicios de enfermería.	17
• Procesos de enfermería	22
• Análisis de su implantación	29
VIII. Elementos clave.	37
IX. Compromiso de las direcciones de enfermería.	37

## I. INTRODUCCIÓN

Una organización existe mientras cumple un fin social, es decir, mientras aporta a la sociedad algo valioso y diferenciado. La atención primaria, y en concreto los equipos de atención primaria que funcionan en los centros de salud, existen en tanto son y sean capaces de dar respuesta a las necesidades de atención integral, preventiva, curativa y rehabilitadora en el nivel primario de salud.<sup>1</sup>

Esta tarea tan compleja requiere el concurso de distintas profesiones que integren en una labor de equipo sus visiones y abordajes diferenciados y por ello complementarios, de problemas multifactoriales y multicausales. Dentro de este equipo, cada profesión existirá mientras sea capaz de aportar esta visión distinta, valiosa y diferenciada.<sup>2</sup>

Dentro de estos equipos, la Enfermería tiene por lo tanto su función, misión y procedimientos propios, su propia responsabilidad y metodología.<sup>3</sup>

En los entornos cambiantes en que se mueve nuestra sociedad actual, la sociedad madrileña del siglo XXI, con la aparición constante de nuevas necesidades, nuevos retos, nuevas exigencias, sólo una organización que sea capaz de adaptarse de forma dinámica, podrá cumplir adecuadamente su función social.

Para eso es necesario medir, y medir dos niveles:

1. ¿Lo que hago es lo que quería hacer?, ¿lo previamente planificado? (Retroalimentación negativa)
2. ¿Lo que hago es lo que la sociedad necesita? (Retroalimentación positiva)<sup>4</sup>

Este dinamismo, en el marco de organizaciones modernas, organizaciones que aprenden, lo dan los equipos efectivos que entre sus características principales tienen la de la autoevaluación<sup>5</sup>

Entendemos por autoevaluación “un examen global, sistemático y regular de las actividades y resultados de una organización comparados con un modelo de excelencia.”<sup>6</sup> Dicho análisis sistemático, permite detectar puntos fuertes y áreas de mejora.

Los modernos sistemas de gestión de la calidad de las organizaciones incorporan la autoevaluación como una herramienta fundamental para dirigirse hacia la excelencia. Así, por ejemplo, el modelo Europeo para la Gestión de la Calidad Total de la Fundación Europea para la Calidad (EFQM) propone una guía de autoevaluación ampliamente utilizada por distintas organizaciones, públicas o privadas y de cualquier sector de actividad. Así mismo, la norma ISO 9004:2000, en su reciente revisión, incorpora igualmente una guía para que cada organización evalúe su sistema de gestión de la calidad.

---

<sup>1</sup> Teoría general de sistemas. Katz y Kahn. The social psychology of organizations. 1978.

<sup>2</sup> Jose M<sup>a</sup> Peiró-Complejidad Organizacional-Capítulo XXVIII- Psicología de la organización

<sup>3</sup> Real decreto 1231/2001, de 8 de Noviembre (BOE de 9/11/2001)

<sup>4</sup> David P. Hanna, Designing Organizations for high performance. 1988

<sup>5</sup> Características de los equipos efectivos- Glenn Parker

<sup>6</sup> Modelo EFQM para la gestión de calidad total

El campo de la atención primaria no es ajeno a todos estos conceptos que se han desarrollado anteriormente y se han intentado aplicar en el ámbito de la gestión de los centros de salud.

Así tenemos, desde el mismo concepto de equipo como forma básica de organización y las primeras evaluaciones de protocolos y programas de salud, hasta la introducción de herramientas de planificación estratégica, recogidas en los diferentes planes de calidad. Igualmente el impulso dado en el Plan estratégico del INSALUD y la creación de estructuras de calidad en los equipos, áreas sanitarias y la misma dirección general del INSALUD, son muestras de la apuesta de nuestra organización por este modelo como forma de afrontar eficazmente su reto ante la sociedad. Últimamente han surgido distintas experiencias para introducir modelos de autoevaluaciones en el marco, no solo sanitario, sino en concreto de la atención primaria.

Por lo que se refiere al ámbito específico de la Enfermería de atención primaria, los gestores enfermeros nos encontramos ante una falta de criterios unificados y de consenso en la mayoría de los campos de actuación profesional. Si pensamos que la enfermería, por todo lo antedicho debe tener una misión propia y dar una aportación diferenciada a su entorno, tenemos que definir todos los elementos que caracterizan a un sistema, desde su misión, a sus resultados, la organización más adecuada para conseguirlos, sus procedimientos y metodología, etc.

Por todo ello, los directores de enfermería de Madrid, al auspicio del Subdirector Provincial de atención primaria, D. Fidel Illana, pusieron en marcha un foro de debate y de consenso con el objetivo de definir la misión de enfermería de atención primaria de Madrid y el desarrollo de un modelo de autoevaluación con criterios mínimos y de excelencia que todas las áreas puedan utilizar para orientar su gestión.

Con la fijación de este modelo de autoevaluación, cada área dispondrá de una herramienta que le permita saber en cada momento, no sólo a dónde debe dirigirse y dónde está, sino cual es el camino a seguir, y hacerlo todos conjuntamente.

La metodología seguida por el grupo ha sido la de planificación estratégica. El grupo seleccionó un experto en técnicas de dinámica grupal y en proyectos de calidad total, quien ha sido el responsable de planificar el número y tipo de sesiones, así como de orientar al grupo sobre los distintos métodos a emplear en función de las fases para llegar a consenso. Se han utilizado técnicas como diagramas de afinidades, tormenta de ideas, paneles, Autoevaluación, etc.

## II. JUSTIFICACIÓN

Los antecedentes en los que se fundamenta el documento son:

**El Real Decreto de Estructuras Básicas publicado en 1984** define a la enfermera como miembro de los equipos de Atención Primaria. En el mismo se determinan cuáles son las actividades que garantizarán una atención integral basadas en la promoción, prevención, recuperación y reinserción.

**La Ley General de Sanidad en 1986** ratifica este marco de actuación para la Atención Primaria y además orienta los servicios hacia los ciudadanos, marcando los determinantes de la accesibilidad mediante el reconocimiento de la libre elección de profesional y la continuidad en la atención a los servicios dentro de un sistema coordinado. Articula que las comunidades autónomas regularán la estructura organizativa y de funcionamiento de los equipos en su territorio y en el año 1989, la Comunidad Autónoma de Madrid publica su reglamento donde se especifican las competencias de los Equipos y concretamente las de las enfermeras y se define la figura de la coordinadora de enfermería con perfil de gestión dentro de los equipos.

**En el año 1990**, la Dirección General de **INSALUD publica la Circular 5/90**, que regula el modelo de organización de la actividad de enfermería en atención primaria a través de la cual se articulan los mínimos de organización de los servicios de enfermería y se le asignan las actividades de educación sanitaria como responsabilidad propia y la atención domiciliaria, priorizando los grupos más vulnerables.

**En el año 1991 aparece la Cartera de Servicios de INSALUD**, como el catálogo de servicios que homogeneiza la oferta de los equipos y que a lo largo de su desarrollo ha ido identificando normas mínimas y básicas de la intervención de cuidados de enfermería. Por ejemplo, las normas de consejo-información, normas de valoración en áreas de cuidados o la obligatoriedad de que se cumplan como criterio de buena atención las normas de planes de cuidados.

**En el año 1999, el contrato de gestión de Atención Primaria**, en el apartado relacionado con las líneas estratégicas, determina la necesidad de definir planes de cuidados estandarizados para garantizar la utilización de los cuidados de enfermería en la práctica habitual. Como resultado, esta línea, se ha ido consolidando como objetivo para las gerencias en los sucesivos contratos de gestión y la Dirección General ha editado **un documento de Planes Cuidados de Enfermería** estandarizados para Atención Primaria en 1999 y su revisión definitiva en 2001. En él se proponen las herramientas a utilizar en las distintas fases del proceso de atención de enfermería, aplicado a perfiles de usuario en función de la necesidad de cuidados y su aplicación dentro de la historia clínica informatizada.

**En otra de las líneas de INSALUD del Contrato de gestión de 2001**, se definen la necesidad de determinar criterios de asignación de recursos enfermeros y destaca el papel relevante como eje para la coordinación y la planificación de los servicios domiciliarios dentro de los determinantes de la dependencia y siguiendo las directrices propuestas en el Plan Estratégico.

Por otro lado, todo ello responde a las directivas marcadas por la **O.M.S.** en lo que se refiere al papel que deben asumir las enfermeras en el ámbito de la atención primaria y en el comunitario, donde se la asigna la responsabilidad de agente de salud, trabajando en la autonomía del usuario y en la autorresponsabilidad de la población para el uso apropiado de los recursos y en el papel para generar cambios de los hábitos de salud. **El informe de Munich** elaborado en el año 2000, para la región europea, además reconoce la oportunidad de asignar familias a las enfermeras dado que es la familia la unidad de cuidados más básicos donde las personas aprenden y se motivan para el autocuidado y donde las personas son sustituidas cuando no se pueden cuidar.

En el año 2001 con la publicación del **R.D. 1231/2001**, se regulan los principios básicos de la profesión de enfermería, estableciendo en la Misión un concepto de enfermería basado en principios científicos, humanísticos y éticos en el respeto a la vida y a la dignidad humana y determinando que los cuidados se prestan por la enfermera en el ámbito de su competencia profesional.

En el año **2002**, se consolida el proceso transferencial, publicándose la **LOSCAM**, que regula y configura el servicio madrileño de salud y en junio del mismo año aparece el **Plan Integral de Calidad**, instrumento con el que se reitera el papel a desarrollar por las enfermeras de atención primaria, centrando su atención en las personas con mayor dependencia de cuidados y en el papel de coordinación con otros niveles y otros sectores como el educativo, mediante el fomento del autocuidado.

Así queda expresada en los siguientes objetivos: Fomentar la atención domiciliaria, con especial atención al cuidado de los pacientes crónicos por la enfermera, con los medios adecuados para proporcionar una atención sanitaria integral.

Dar continuidad de los cuidados entre Atención Especializada y Atención Primaria a través del Informe de Enfermería al Alta.

Potenciar la educación y promoción de la salud en los centros educativos, en coordinación con la Consejería de Educación y los distintos dispositivos de Atención Primaria y Salud Pública disponibles.

## OBJETIVOS

1. Definir la Misión y Visión de la enfermería de Atención Primaria del Instituto Madrileño de Salud
2. Realizar un análisis de situación de cada área según criterios definidos
3. Establecer los estándares comunes de calidad para las áreas de Madrid.
4. Definir el catálogo de servicios marco.

## IV. DEFINICIÓN DE LA MISIÓN Y VISIÓN

### MISIÓN:

“ La misión de la enfermería, como parte del equipo de atención primaria, es aportar a la sociedad cuidados, entendidos como acciones intencionadas para que se pueda mantener la vida, la salud y el bienestar; identificando la capacidad de respuesta humana de los individuos y los grupos y planificando las intervenciones a través de las cuales se alcancen óptimos niveles de autonomía e independencia y por tanto de calidad de vida.

### VISIÓN

Las enfermeras de Atención Primaria serán, dentro del sistema sanitario, el **profesional referente para la población** en aquellas situaciones que generan procesos, reales o potenciales, de dependencia de cuidados, desde la aplicación eficiente de sus conocimientos, basados en la evidencia y asumiendo su responsabilidad gestora en la armonía que debe existir entre las necesidades específicas de cada ciudadano y su familia y los recursos disponibles, siendo su papel el de coordinador y gestor de los casos en busca de la calidad de vida.

Como consecuencia, la sociedad reconocerá a la enfermera como el **profesional imprescindible en la provisión de cuidados**, entendidos éstos como el abanico que va desde los básicos, que permiten mantener la vida, a los que ayudan a la persona en la adaptación dentro de los procesos vitales o a aquellos que requieren intervención profesional por su complejidad.

## V. ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL:

El grupo realizó un análisis pormenorizado de la situación actual de los servicios enfermeros dentro de los equipos de atención primaria para valorar el posicionamiento de los mismos, el grado de desarrollo, la homogeneidad y las posibilidades de llevar a cabo la visión marcando niveles mínimos para su consecución.

Para llevar a cabo este análisis se definió una categorización con unos criterios para cada categoría.

A continuación exponemos la definición de la categoría y el resultado del análisis.

### 1. *Oferta de servicios a la población.*

***Criterio:** En este apartado se evalúa en qué medida existe definición de servicios de enfermería específicos, así como los criterios seguidos en cada área para su clasificación.*

*Así mismo, se expresan qué métodos ha seguido cada una de las Gerencias para difundir a la población los servicios ofertados por enfermería.*

#### **Situación actual**

- Existe **una oferta de servicios** a la población, tanto en centro como en domicilio, donde enfermería participa de una manera activa y que supone el común denominador para Madrid, que es el trabajo en Cartera de Servicios y por Programas de Salud.
- Todas las áreas, aunque con distinto nivel de desarrollo, están trabajando en la definición de **una oferta específica de servicios enfermeros**, bien articulados a través de la llamada Consulta a Demanda, bien desarrollando un Mapa de Procesos propios de Enfermería o bien a través de la regulación de la práctica clínica con la estandarización de Planes de Cuidados de Enfermería. En todos los casos, existen criterios de clasificación o de agrupación bien dentro de un modelo conceptual propio, seleccionándose los modelos de Dorotea Orem y Virginia Henderson, bien con otros tipos de marcos, tales como el de integración interdisciplinar o el preventivista.
- Existen **vías de comunicación** a los ciudadanos sobre la oferta de servicios, tipo publicidad escrita en formato folleto o cartel. No hay homogeneidad sobre el objetivo y contenido de la información o los mensajes, ni con el tipo de difusión.

## **2. Organización:**

### **Criterios:**

#### 2.a Asignación / Continuidad de cuidados

*En este criterio se especifica la forma en que cada una de las áreas asegura los recursos humanos necesarios en cada uno de los equipos para la prestación de los servicios. Hace referencia a los criterios para solicitar nueva plantilla, criterios para asignar enfermeras a cada centro de salud, asignación de población a cada enfermera.*

*Igualmente, se recoge la existencia o no de fórmulas que garanticen, tanto el conocimiento del nombre de la enfermera por el usuario como la libertad de éste para elegir enfermera.*

#### 2.b Accesibilidad

*Cómo garantiza la organización el libre acceso de la población a los servicios de enfermería. Se evalúa cómo se estructuran, en general, los tiempos de la enfermera para cada una de las actividades a realizar; cómo se obtiene la cita,...*

#### 2.c Coordinación con:

*UNAD: En este apartado se han evaluado aspectos relativos a la disponibilidad de la historia clínica, información general a los usuarios, descitaciones de pacientes o modificación de agendas preestablecidas.*

*MÉDICOS: Aquí se recoge todo lo relativo a la adecuada coordinación entre médicos y enfermeras. Se tratan aspectos como la coincidencia horaria, la contigüidad de las consultas o cómo se establecen los cauces y criterios de derivación o reuniones conjuntas.*

*U. APOYO: Se especifica qué métodos de coordinación se establecen entre las unidades de apoyo y las enfermeras de los equipos de atención primaria.*

### **Situación actual**

#### 2.a Asignación

- **Respecto a la organización** existen criterios de asignación de recursos pero dado que el propio INSALUD no los tiene definidos para enfermería, cada área utiliza criterios distintos: poblaciones, por unidad básica de atención, cargas de trabajo...
- **Los modelos organizativos** para la asignación de población más utilizados son por familia y por cupos médicos con enfermera pediátrica.
- Respecto a la **libre elección de enfermera**, en algunas áreas la tienen regulada en su contrato de gestión. En otras, existe regulación de hecho en los equipos cuando hay conflicto en la relación terapéutica.

- Para la **identificación de la enfermera** por parte del usuario, no existe criterio establecido, aunque algunas áreas están desarrollando proyectos concretos tales como editar pegatinas con el nombre de la enfermera para la TSI.

## 2.b Accesibilidad

- Para la **Accesibilidad** de la población, un alto porcentaje utiliza el sistema de cita previa por medios informáticos (OMI o SICAP) y circuitos de derivación para la atención urgente o fuera de hora.
- En general, cada enfermera atiende a su población adscrita para cualquier actividad. Sólo en algunos equipos permanece una enfermera destinada a atender de forma centralizada la atención de técnicas, derivaciones en el momento o urgencias.

## 2.c Coordinación

- Respecto a la **coordinación con medicina**, aunque no esté regulado normativamente, en todas las áreas existen recomendaciones para que existan coincidencia de horarios y espacios entre las consultas de médicos y enfermeras, para permitir las derivaciones en el momento. Así mismo, no se mantienen reuniones específicas de cada médico con cada enfermera para tratar problemas de los pacientes del cupo.
- En todas las áreas existe buena **coordinación con las UNAD**. La gestión de la agenda, tanto para citaciones como descitaciones, se realiza por parte de la UNAD. De la misma forma, la UNAD garantiza que las enfermeras puedan atender a sus pacientes con la historia clínica.
- Con el resto de unidades de apoyo, existe coordinación en cuanto se recogen en cada uno de los programas de salud de las áreas. Las Unidades de apoyo, dependen en su mayoría de las Direcciones de enfermería.

## **3. Metodología**

**Criterio:** *En este apartado se evalúa **cual es el modelo conceptual enfermero definido en una de las áreas y cómo se incorpora la metodología de enfermería en la práctica habitual.***

### **Situación actual**

- Respecto a la **práctica de cuidados**, todas las áreas reconocen el uso de herramientas específicas de valoración, empleando mayoritariamente los patrones funcionales de M.Gordon. Para la fase diagnóstica existen dos corrientes, una que apuesta por la utilización de la taxonomía NANDA y otra por la utilización del formato P.E.S. En lo que se refiere a la planificación, algunas áreas están trabajando en estandarización de planes de cuidados, unos incluyéndolo como parte de los programas de salud, otros mediante la publicación de un Catálogo. Aunque el nivel de implantación es variable.

#### **4. Resultados**

**Criterio:** *Cómo mide la organización los resultados que las enfermeras consiguen en su práctica habitual*

##### **Situación actual**

- Los sistemas de información para la medición de resultados se encuentran poco desarrollados, al igual que para el conjunto de los servicios de Atención Primaria, estando más desarrollada la medición de proceso.

#### **5. Gestión de enfermería**

**Criterio:** *Cómo se define y documenta el papel que adopta el responsable de enfermería y director de enfermería para la toma de decisiones tanto en el equipo como en el área.*

##### **Situación actual**

- En general, en las áreas sanitarias se recogen documentalmente las **funciones de los responsables de enfermería**. Las funciones encomendadas son homogéneas. Igualmente en todas las áreas están articuladas las “comisiones de dirección” que son el órgano de gobierno del equipo de atención primaria y están formadas por el responsable de enfermería, coordinador del EAP y responsable de la unidad administrativa.
- En todas las áreas existe documentación para la **definición de objetivos** específicos para enfermería.

## **VI. ESTÁNDARES DE CALIDAD.**

Una vez que analizada la situación actual, se consensuan unos estándares de calidad para homogeneizar el desarrollo de las áreas.

Se han definido dos niveles de desarrollo, un Nivel 1 que son los criterios exigibles a cualquier área sanitaria y un Nivel 2 que pueden reflejar el horizonte a alcanzar por aquellas áreas que hayan alcanzado el nivel 1.

En este apartado se definen dichos estándares que deben servir de guía a cada una de las áreas. Están estructurados según los apartados seguidos en el análisis de situación.

### **SERVICIOS**

1. Cada área definirá un catálogo de servicios basándose en los definidos en el apartado "Oferta de servicios enfermeros en atención primaria de Madrid" (nivel 1)
2. Estarán diseñados sistemas para la medición del impacto de los servicios de enfermería en la población y se realizarán mediciones de forma periódica para orientar los servicios a sus necesidades. (nivel 2)
3. Cada área dispondrá de folletos y carteles, específicos sobre servicios de enfermería. En ellos se explicará a la población la función de enfermería y se especificarán sistemas de citación directa.
4. Estarán disponibles y expuestos al público. (nivel 1)
5. Estarán diseñados sistemas de oferta activa de folletos (entrega con la tarjeta sanitaria, buzzoneos,...) (nivel 2)
6. Habrá oferta de servicios enfermeros en medios de comunicación (radio, prensa...) (nivel 2)

### **ASIGNACIÓN**

7. Cada área dispondrá de un sistema para determinar y proporcionar los recursos enfermeros necesarios en función de criterios demográficos y de necesidades de cuidados. (nivel 1).
8. Todo ciudadano tendrá asignada enfermera:
  - 8.1 Todo ciudadano dispondrá de un documento en el que conste el nombre y CIAS de su enfermera. (nivel 1)
  - 8.2 En cada ficha informática de usuario, constará el nombre de la enfermera asignada. (nivel 1)

- 8.3 Todas las aplicaciones informáticas permitirán el análisis de los datos por cupo de enfermería. (nivel 2)
9. Toda área dispondrá de un sistema que posibilite la libre elección de enfermera. (nivel 1)
10. La organización garantizará que la enfermera trabaje con el entorno familiar y social del individuo, bien por la asignación de grupos familiares, o por el establecimiento de un sistema formal de coordinación entre enfermeras. (nivel 2)

## **ACCESIBILIDAD**

11. La organización garantizará al usuario un acceso abierto y directo con su enfermera de referencia.
- 11.1. La citación para las consultas de enfermería se gestionará a través de las unidades administrativas. (nivel 1)
- 11.2. Cada enfermera dispondrá una agenda con criterios de calidad. En el diseño de la misma se contemplarán espacios que permitan la distribución de tiempo en función de la necesidad concreta de los usuarios. Se recomienda que dicha agenda contemple tiempos para las siguientes actividades: Consulta a Demanda, Programada, Intervenciones Grupales y Comunitarias, Atención Domiciliaria, Atención Continuada. Así como tiempo de dedicación para Gestión, Docencia e Investigación. (nivel 1)
- 11.3. La organización garantizará que cada usuario sea atendido por su enfermera de referencia. (nivel 2)

## **COORDINACIÓN**

12. Para una adecuada Gestión Clínica de Cuidados es importante la coordinación interprofesional tanto interna como externa.
- 12.1. En cada Unidad de Provisión, existirá un documento que contemple criterios de relación interna tanto clínicos como organizativos. (nivel 1)
- 12.2 En cada Área, existirá un documento que contemple criterios de relación externa tanto con el 2º nivel como con los otros sectores (social, educativo, ámbito comunitario en general).
- 12.2.1 Existirá un circuito para las notificaciones de informes de enfermería al alta. (nivel 1)
- 12.2.2 La existencia de una Subcomisión de Cuidados en cada Comisión de relación entre niveles, donde se determine la especificidad del Servicio Enfermero de A.P. y A.E. así como los mecanismos de coordinación entre los mismos. (nivel 2)

## **METODOLOGÍA**

13. Toda área tendrá definido su marco conceptual en el que se recoja la función profesional enfermera (Misión, visión, clientes, metodología, valores...) (nivel 1)
14. Cada área utilizará el método científico para la identificación y tratamiento de la respuesta humana con todos sus requerimientos:
  - Valoración: Estará definido un método de valoración enfermera holístico, que recoja las necesidades de las personas en sus procesos vitales y en el ciclo salud enfermedad. (nivel 1)
  - Identificación de problemas / Diagnósticos de enfermería: Existirá una clasificación de diagnósticos de enfermería (nivel 2)
  - Planificación con pacto de objetivos con el cliente: Estará establecida una clasificación de resultados (nivel 2)
  - Ejecución: Se establecerá una taxonomía de intervenciones (nivel 2)
  - Seguimiento del plan de cuidados.
15. La metodología enfermera se contemplará en todos los protocolos y programas del área donde se reflejen intervenciones enfermeras. (nivel 2)
16. Cada área tendrá establecidos criterios de calidad para la evaluación en historia clínica de la metodología enfermera en todas sus fases. (nivel 1)
17. Cada área establecerá un manual para uso y manejo de los diagnósticos e intervenciones de enfermería más frecuentes. (nivel 2)
18. Los sistemas de información se diseñarán teniendo en cuenta la metodología y servicios enfermeros. (nivel 2)
19. Cada área tendrá diseñado un programa de formación que recoja:
  - La realización de los cursos regulares, sesiones en el equipo (nivel 1)
  - La planificación de sesiones clínicas de área con presentación de casos clínicos (nivel 2)

## **GESTIÓN**

20. La gestión de los servicios de enfermería corresponde en el nivel de equipo al responsable de enfermería y en el nivel de la gerencia al director de enfermería.
  - 20.1. Existirá un documento que recoja:
    - Las funciones y perfil del responsable de enfermería,
    - Sus niveles de decisión en la definición y seguimiento de objetivos enfermeros,
    - Su papel en la Comisión de Dirección de los equipos, en los Consejos de Gestión del área y su relación con la dirección de enfermería del área. (Nivel 1)

20.2. El Área definirá un sistema para seleccionar y nombrar los responsables de enfermería en el que se contemple, al menos, la participación del equipo de enfermería y la existencia de un proyecto de gestión. (nivel 1)

20.3. Existirá un documento que recoja los ámbitos de actuación de la gestión de enfermería del área y criterios de calidad que permita la realización de ciclos autoevaluativos de mejora por los enfermeros de los equipos. (nivel 2)

## **VII. SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

El trabajo desarrollado por los equipos de Atención Primaria, fundamentalmente en la última década, ha sido consolidar una oferta orientada, por un lado, a intervenir de una manera activa en aquellos problemas de salud de gran magnitud y alta vulnerabilidad que suponen riesgos de enfermar para la población, y por otro, todo el trabajo relacionado con el entorno domiciliario, en lo referido a personas inmovilizadas o personas en situación terminal. Ejemplos claros de servicios son la actuación frente a los factores de riesgo cardiovascular y la aplicación de otros programas de prevención, fundamentalmente en lo que se relaciona con vacunaciones o prevención de cáncer en la mujer.

Las enfermeras, como profesionales de los equipos de atención primaria, han jugado un papel relevante en la consolidación de este tipo de oferta, haciéndose cargo de todas aquellas actividades relacionadas con la modificación de los estilos de vida, la adherencia efectiva a los distintos tipos de regímenes terapéuticos y la adaptación a los cambios que se producen desde los procesos vitales o las situaciones de crisis que produce enfermar. Todo ello articulado desde los programas de salud o desde la propia cartera de servicios.

Sin embargo, una vez están ya consolidados algunos servicios, es una responsabilidad de los directivos enfermeros reflexionar sobre los beneficios que la sociedad ha obtenido con la intervención de enfermería. Reflexionar sobre la potencia del conocimiento de la disciplina enfermera puesta al servicio de los ciudadanos en el medio comunitario, las necesidades reales y potenciales de cuidados que los ciudadanos tienen y que presumiblemente serán necesidades en el futuro y poner en marcha sistemas organizativos que permitan mejorar la resolución de estos problemas. Todo ello, incorporando una perspectiva basada en el marco de la disciplina enfermera y orientado más hacia alcanzar calidad de vida o independencia para las personas, sus familias y su entorno, mediante una adecuada gestión de los autocuidados. En consecuencia, supondría la creación de servicios propios, donde los ciudadanos disponen de su enfermera de referencia que es el profesional de apoyo en el autocuidado, capaz de coordinar e integrar de una manera equilibrada necesidades y recursos específicos para cada persona y situación, y por tanto, con un papel activo como figura de enlace o gestor de casos.

Por todo ello, los directores de enfermería de Madrid, en un momento de transferencias sanitarias a las comunidades autónomas, y tras 15 años de consolidación del modelo de atención primaria, consideramos pertinente ofrecer a la sociedad los servicios que se presentan en este documento basados en la misión encomendada.

Los procesos de los que las enfermeras son responsables son aplicables a cualquier persona, teniendo en cuenta su nivel de dependencia, cultura, capacidad, etapa vital, conocimiento, entorno y cualquier otra circunstancia que predetermine la necesidad de una intervención adaptada a la persona y al momento ya sea desde el centro de salud, en el domicilio o en el ámbito comunitario, allí donde se la necesite.

### **Procesos de los que son responsables las enfermeras de Atención Primaria:**

A continuación presentamos un modelo que intenta compatibilizar e integrar distintos enfoques (servicios / procesos / diagnósticos enfermeros...) incluso podría ampliarse a N.I.C. y N.O.C., a la vez que intenta salvaguardar el trabajo dentro de un equipo multidisciplinar.

El modelo consta de cuatro columnas:

Servicio marco	Servicio	Procesos que incluye	Diagnósticos enfermeros que incluye
----------------	----------	----------------------	-------------------------------------

#### **1. Servicio marco:**

Son cuatro niveles de intervención enfermera, (por eso servicio marco) con entradas, salidas, procesos, metodologías y tiempos distintos, lo que permite, en su agrupación, medir rendimientos.

##### **I. Procedimientos técnicos básicos:**

En este nivel de intervención, la tarea del enfermero se centra exclusivamente en la correcta realización de una técnica, incluyendo la información que se da sobre la necesidad y adecuación de la misma, posibles efectos secundarios y/o cuidados, etc.

Por ejemplo en “*Detección precoz de enfermedades metabólicas*” yo debo informar a la familia de la importancia de realizar la prueba, incluso realizar captación activa, pero mi labor es sólo cuidar que se realice y hacerlo adecuadamente.

##### **II. Conductas generadoras de Salud/ Actividades preventivas:**

La tarea del enfermero es fundamentalmente preventiva, entendiendo como preventivo:

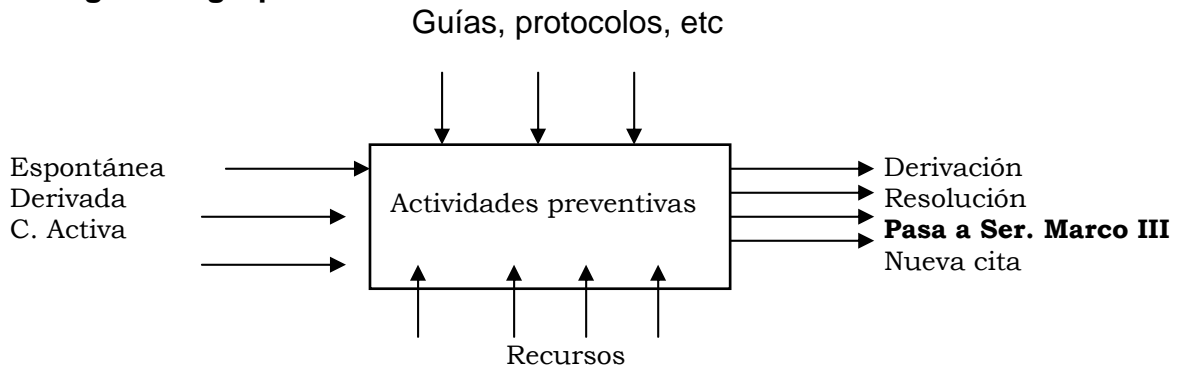
**Prevención:** Conjunto de estrategias para reducir, evitar o impedir la aparición de un problema que incluye :

- **La detección precoz:** Descubrir un proceso (enfermedad, problemas orgánicos, factores de riesgo...) en las primeras etapas de desarrollo, utilizando algún instrumento. Incluye la información que se da al cliente resaltando la necesidad, periodicidad y metodología.

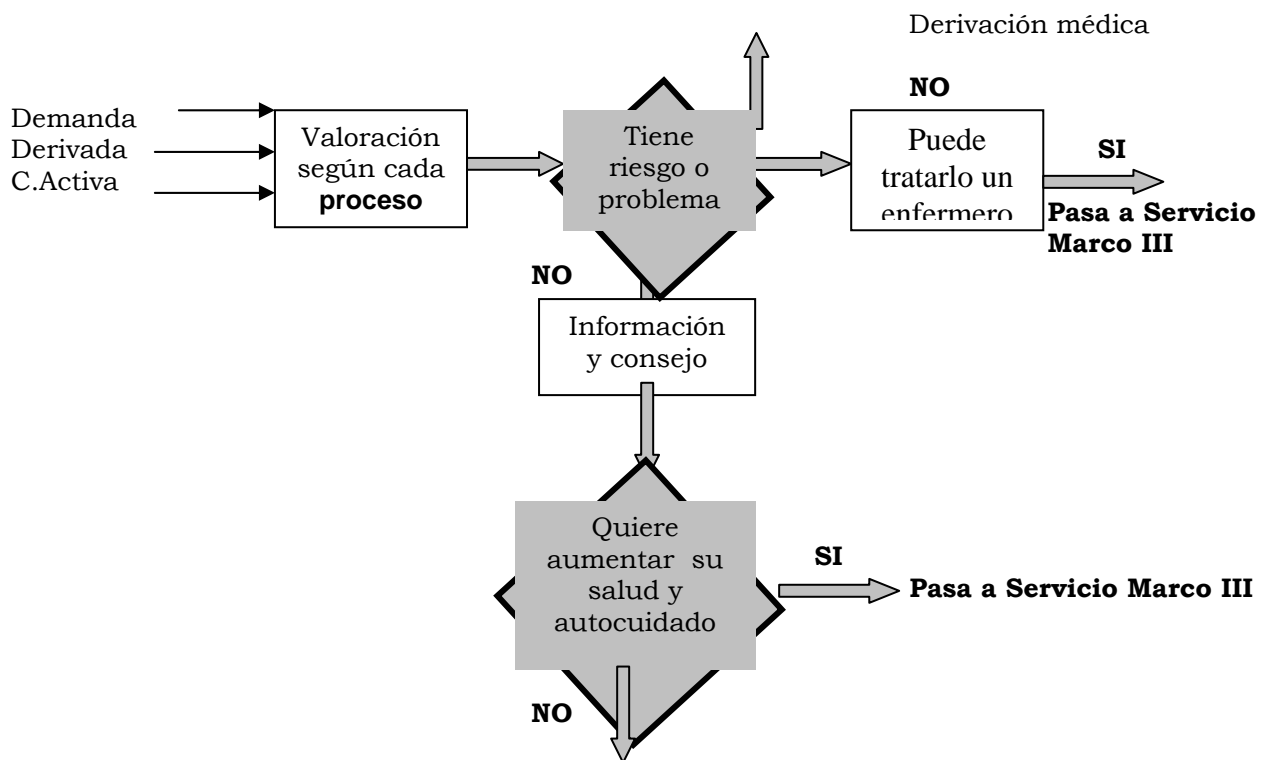
- **La información y consejo** para evitar la aparición del problema
- **La aplicación de un cuidado específico preventivo**, si procede (Vacuna)

A partir de aquí, las intervenciones se pueden ir interrelacionando, veamos por ejemplo el diagrama de flujo de este tipo de servicio:

**Diagrama agrupado:**



**Diagrama desarrollado:**



Cita o información para nuevo control si procede

En los crónicos, la prevención de complicaciones potenciales, consistirá en la toma de una serie de constantes (ejemplo Glucemia basal, pulsos pedios, etc en diabético) y otros datos (seguimiento del tratamiento farmacológico y demás cuidados) y dar información y consejo.

III. Promoción del Autocuidado: (Identificación y tratamiento de las alteraciones de la respuesta humana):

La tarea del enfermero es abordar y resolver problemas que son de su competencia (ejemplo: abordaje de la incontinencia urinaria o diarreas estivales ) y en trabajar un proceso educativo individual y/o grupal para adaptar los individuos y familias (ejemplo un terminal) a un proceso, facilitando su correcto afrontamiento.

Si las personas presentan graves problemas para un afrontamiento correcto (ejemplo: una negación del mismo), **pasaría al servicio marco IV.**

IV. Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación:

Se trataría, como se ha explicado, de abordar problemas de alteraciones de la respuesta humana graves o complejas, que requieren una metodología y un tiempo distinto y mayor que los anteriores.

Hemos introducido un 5 (V) servicio marco ya que la VISITA DOMICILIARIA es un servicio transversal (aborda muchos de los procesos que se dan en el I, II, III, y IV), pero su coste en tiempo es distinto, así mismo es muy distinta su percepción por el usuario.

Como vemos, tanto el III, como el IV, son intervenciones que surgen tras el establecimiento de un diagnóstico enfermero.

2. **Servicios:** Son agrupaciones de muchos procesos que se ofrecen de forma conjunta al usuario y tienen entidad por sí mismos (ejemplo: Prevención y promoción en el niño sano sería un servicio, compuesto de muchos procesos paralelos y distintos, por ejemplo: prevención de problemas en el desarrollo estatura-ponderal, prevención de problemas visuales y auditivos, prevención de problemas del desarrollo psicomotor, etc.).

Los servicios, además, son del equipo, aunque de algunos de sus procesos sus dueños o responsables sean enfermeros (los anteriores por ejemplo) y de otros sean los médicos (detección precoz de criptorquideas en el servicio anterior).

3. **Procesos que incluyen:** Son los distintos procesos que se incluyen en el servicio, entendiendo por procesos, una serie de actividades entrelazadas que tiene en sí mismo un valor para el cliente, y puede ser medido independientemente.

Por ejemplo, en uno de los procesos definidos anteriormente, en el servicio de prevención y promoción del niño sano: prevención de problemas en el desarrollo estatura-ponderal, el enfermero realizará una serie de actividades (mediciones de peso y talla, sondeo sobre los alimentos que está tomando el niño, información sobre la introducción o no de otros alimentos, etc) pero todas están encaminadas a un objetivo de valor para el cliente (prevenir y/o detectar bajo o exceso de peso

y/o talla, etc) que se puede medir (ejemplo: una tasa de los niños con bajo peso o sobre peso, o en otro de los procesos, el número de niños a los que se les ha detectado en el control una alteración auditiva, sobre el total de niños con deficiencias auditivas , u otras)

- 4. Diagnósticos enfermeros que incluye:** En la valoración que el enfermero realiza al llevar a cabo dicho proceso, puede encontrar algunos diagnósticos enfermeros, señalamos aquí los que nosotros, desde nuestras investigaciones conocemos.

**SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

<b>Servicio marco</b>	<b>Servicio</b>	<b>Procesos que incluye</b>	<b>Diagnósticos enfermeros que incluye</b>		
<b>1: Procedimientos técnicos básicos</b>	Procedimientos terapéuticos	Suturas y criocirugía			
		Curas			
		Administración de medicamentos por diferentes vías.			
		Cuidados ostomias, traqueostomias, nutrición enteral....			
	Procedimientos diagnósticos	Detección precoz de hiperfenilalaninemia.			
		Extracción periférica			
		Espirometrías			
		Electrocardiogramas			
		Determinación de INR			
		Mantoux			
		Citologías			
	<b>2: Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas</b>	Prevención y promoción en:		Niño	Alto riesgo de aspiración. Conductas generadoras de salud. Riesgo de intoxicación. Riesgo de desequilibrio nutricional. Lactancia materna eficaz. Riesgo de asfixia. Riesgo de retraso en el crecimiento y desarrollo. Conocimientos deficientes. Riesgo de lesión. Riesgo de traumatismo.
				Prevencción de riesgo Psicosocial	
				Detección de maltrato infantil	
Detección de problemas de desarraigo en inmigrantes					
Prevencción del tabaquismo pasivo.					
Prevencción de problemas higiénicos-dietéticos.					
Prevencción de problemas en el desarrollo estaturó-ponderal					
Prevencción de alteraciones bucodentales.					
Prevencción de problemas visuales.					
Prevencción de problemas auditivos.					
Prevencción de problemas del desarrollo psicomotor.					
Prevencción de accidentes.					
Prevencción de hábitos tóxicos.					
Despistaje de hipertensión arterial					
Prevencción de enfermedades infecto contagiosas					
Promoción de la lactancia materna					
Detección de niños enuréticos.					
Promoción de hábitos saludables					
Valoración de la capacidad de autocuidado familiar					
Valoración de la capacidad de autocuidado del niño					
Adolescente			Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso. Conductas generadoras de salud. Conocimientos deficientes.		
Prevencción de embarazos no deseados.					
Prevencción de enfermedades de transmisión sexual					
Prevencción de conductas de riesgo (tráfico, alcohol,...)					
Prevencción de hábitos tóxicos.					

			Prevención de trastornos de la conducta alimentaria	
			Prevención de hepatitis B.	
			Promoción de hábitos saludables.	
	Mujer		Prevención de rubéola.	Conocimientos deficientes. Conductas generadoras de salud.
			Prevención de embarazos no deseados.	
			Detección precoz de cáncer de cérvix.	
			Detección precoz de cáncer de endometrio	
			Detección de problemática psicosocial y violencia familiar.	
			Detección de incontinencia urinaria	
	Adulto		Prevención de problemas relacionados con el climaterio.	Conductas generadoras de salud. Conocimientos deficientes. Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso. Riesgo de estreñimiento.
			Prevención de la gripe en personas de riesgo.	
			Prevención de factores de riesgo cardiovascular.	
			Prevención de hepatitis B en personas con prácticas de riesgo.	
			Prevención de tétanos.	
			Prevención de hábitos tóxicos.	
			Prevención de SIDA.	
			Prevención de enfermedades de transmisión sexual.	
			Prevención de hábitos no saludables.	
	Anciano		Prevención de otras alteraciones de patrones funcionales.	Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia. Deterioro de la mucosa oral. Riesgo de caídas. Riesgo de traumatismo. Riesgo de déficit en el volumen de líquidos. Conductas generadoras de salud. Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso. Riesgo de deterioro en la integridad cutánea. Riesgo de estreñimiento. Estreñimiento subjetivo. Conocimientos deficientes. Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador.
			Detección de problemas de desarraigo en población inmigrante	
		Detección de incontinencias urinarias.		
		Detección de alteraciones visuales y auditivas.		
		Detección de alteraciones bucodentales.		
		Detección de limitaciones en las AVD.		
		Detección de deterioros cognitivos.		
		Detección precoz de ancianos con riesgo psicosocial.		
		Prevención de caídas y accidentes.		
		Prevención de hábitos no saludables.		
		Prevención de otras alteraciones de patrones funcionales.		
		Información y seguimiento del uso adecuado de medicamentos.		
		Prevención de alteraciones en el cuidador y/o familia		
	Valoración de la capacidad de autocuidado			
	Valoración del nivel de calidad de vida.			
	Detección de problemas de desarraigo.			
	Detección de maltrato.			
	Detección precoz de complicaciones potenciales:	Prevención de complicaciones potenciales en personas con hipertensión.	Manejo efectivo del régimen terapéutico. Riesgo de disfunción neurovascular periférica.	

	CRÓNICOS	Prevención de complicaciones potenciales en personas con diabetes.	Conductas generadoras de salud. Conocimientos deficientes.
		Prevención de complicaciones potenciales en personas con OCFA.	
		Prevención de complicaciones potenciales en personas con obesidad.	
		Prevención de complicaciones potenciales en personas con hiperlipemias.	
		Prevención de complicaciones potenciales en personas con anticoagulación oral.	
		Prevención de complicaciones potenciales en personas con otras patologías crónicas.	
		Valoración de la capacidad de autocuidado	
	Prevención y promoción en Inmovilizados	Prevención en las alteraciones de la piel.	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Riesgo de caídas. Riesgo de traumatismo. Riesgo de síndrome de desuso. Riesgo de déficit en el volumen de líquidos. Riesgo de estreñimiento. Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador. Riesgo de soledad. Riesgo de déficit de actividades recreativas. Riesgo de desadaptación
		Prevención de caídas y accidentes.	
		Detección de limitaciones en las actividades de la vida diaria.	
		Prevención de complicaciones potenciales osteo-musculares.	
		Prevención del estreñimiento.	
		Prevención de alteraciones de la función respiratoria.	
		Prevención de las alteraciones en el cuidador y/o familiares	
		Valoración del nivel de calidad de vida	
Prevención y promoción en Terminal	Prevención de las complicaciones derivadas de su proceso.	Riesgo de cansancio en el desempeño del rol de cuidador. Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Riesgo de caídas. Riesgo de traumatismo. Riesgo de síndrome de desuso. Riesgo de déficit en el volumen de líquidos. Riesgo de estreñimiento. Riesgo de soledad. Riesgo de déficit de actividades recreativas. Riesgo de desadaptación	
	Prevención de las alteraciones en el cuidador y/o familiares		
	Valoración del nivel de calidad de vida.		
<b>3: Promoción del Autocuidado: (Identificación y</b>	Crianza	Atención de problemas higiénicos-dietéticos	Desequilibrio nutricional por defecto. Desequilibrio nutricional por exceso. Retraso en el crecimiento y desarrollo. Lactancia materna ineficaz.
		Atención de problemas en el desarrollo estaturó-ponderal	
		Atención a problemas de la lactancia materna.	
		Educación parental	

<b>tratamiento de las alteraciones de la respuesta humana)</b>			Atención al niño enurético	Interrupción de la lactancia materna. Patrón de alimentación ineficaz del lactante. Mantenimiento inefectivo de la salud. Conflicto del rol parental. Conocimientos deficientes.
		Adolescencia	Atención a problemas de relaciones	Deterioro de la interacción social. Conocimientos deficientes.
			Seguimiento de métodos anticonceptivos	
			Atención al consumidor de alcohol de fin de semana.	
		Climaterio	Atención de la incontinencia urinaria.	Incontinencia urinaria de esfuerzo. Riesgo de baja autoestima situacional. Disfunción sexual Deterioro del patrón del sueño.
			Atención de problemas relacionados con el climaterio.	
		Ancianidad	Atención sobre incontinencias urinarias.	Incontinencia urinaria funcional Confusión aguda. Confusión crónica. Deterioro en el mantenimiento del hogar. Deterioro de la deambulacion. Riesgo de soledad. Cansancio del desempeño del rol de cuidador.
			Adaptación a alteraciones visuales y auditivas.	
			Adaptación a alteraciones bucodentales.	
	Adaptación a limitaciones en las AVD.			
	Adaptación a deterioros cognitivos.			
	Atención de otras alteraciones de patrones funcionales.			
	Atención al cuidador y/o familia.			
	Cuidados en situaciones especiales	Afrontamiento de la cronicidad	Promoción del autocuidado y adaptación en personas con hipertensión.	Manejo inefectivo del régimen terapéutico. Incumplimiento del tratamiento. Intolerancia a la actividad. Limpieza ineficaz de vías aéreas. Mantenimiento inefectivo de la salud. Cansancio en el desempeño del rol de cuidador
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con diabetes.	
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con OCFA.	
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con obesidad.	
			Promoción del autocuidado en personas con hiperlipemias.	
Promoción del autocuidado en personas con anticoagulación oral				
Promoción del autocuidado en personas con otras patologías crónicas				
Afrontamiento en Inmovilizados		Atención al cuidador y/o familia.	Síndrome de desuso. Estreñimiento. Riesgo de soledad Cansancio en el desempeño del rol de cuidador.	
		Atención del estreñimiento.		
		Adaptación a las limitaciones en las A.V.D.		
		Atención de las alteraciones de la piel.		
Afrontamiento del proceso terminal		Atención de alteraciones de la función respiratoria.	Dolor Nausea. Limpieza ineficaz de vías aéreas	
		Atención al cuidador y/o familia.		
	Atención al proceso de duelo.			
	Atención de las complicaciones derivadas de su proceso			

				Duelo anticipado. Afrontamiento familiar: comprometido. Cansancio en el desempeño del rol de cuidador.
Cuidados básicos en población general	Actividad/ Ejercicio	Atención a personas con sedentarismo		Déficit de actividades recreativas.
		Atención a personas con problemas de ocio		
	Sueño/ Descanso	Atención a personas con alteraciones en el sueño-descanso		Deterioro del patrón del sueño Deprivación del sueño
		Nutricional metabólico	Atención a personas con sobrepeso Atención a personas con bajo peso.	Desequilibrio nutricional por exceso. Conductas generadoras de salud.
	Autopercepción Autoconcepto	(Consideramos que los procesos derivados de este patrón se deben abordar en el nivel 4)		
	Percepción y control de la Salud	Atención al consumidor excesivo de alcohol.		Mantenimiento inefectivo de la salud. Conductas generadoras de salud. Conocimientos deficientes. Déficit de autocuidados:...
		Atención al consumidor de tabaco.		
		Atención en otros hábitos no saludables		
		Información y consejo sobre enfermedades comunes.		
	Eliminación	Atención de la incontinencia urinaria		Incontinencia urinaria de esfuerzo. Incontinencia urinaria funcional. Incontinencia urinaria de urgencia Estreñimiento. Diarrea.
		Atención a personas con estreñimiento		
		Atención a personas con diarrea.		
	Sexualidad - Reproducción	Seguimiento de métodos anticonceptivos.		Patrones sexuales inefectivos. Disfunción sexual.
Atención a problemas de sexualidad				
Rol-relaciones	Atención a personas con problemas de relación		Deterioro de la interacción social. Aislamiento social. Riesgo de soledad Déficit de actividades recreativas.	
	Atención a proceso de duelo.			
Adaptación- tolerancia al stress	(Consideramos que los procesos derivados de este patrón se deben abordar en el nivel 4)			
Cognoscitivo - Perceptivo	(Consideramos que los procesos derivados de este patrón se deben abordar en el nivel 4)			
Etapas Vitales	Climaterio			
	Maternidad/ Paternidad			
	Adolescencia			

<b>4: Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación</b>	Etapas vitales	Vulnerables	Cuidadores	
			Eneuresis	
		Estilos de vida saludables	Alcohol	
			Tabaco	
		Crónicos	Diabetes,....	
			Hipertensión	
			OCFA	
		Crianza	Intervención con niños de riesgo psicosocial	Procesos familiares disfuncionales:
			Atención a niños con problemas de baja autoestima	alcoholismo
			Atención a niños con problemas de ansiedad	Desempeño inefectivo del rol
			Atención a niño "sin límites"	Interrupción de los procesos familiares
			Atención de niños con maltrato.	Baja autoestima
		Atención de niños inmigrantes con problemas de desarraigo.	Ansiedad	
	Adolescencia	Intervención con adolescentes de riesgo psicosocial	Procesos familiares disfuncionales:	
		Atención a adolescentes con problemas de baja autoestima	alcoholismo	
		Atención a adolescentes con problemas de ansiedad	Desempeño inefectivo del rol	
		Atención a adolescentes con trastornos de la imagen corporal	Interrupción de los procesos familiares	
		Atención a problemas adictivos	Baja autoestima	
			Ansiedad	
			Trastorno de la imagen corporal	
	Climaterio	Atención a mujeres con dificultades de adaptación al climaterio.	Baja autoestima	
			Ansiedad	
			Trastorno de la imagen corporal	
			Afrontamiento inefectivo	
			Patrones sexuales inefectivos	
			Deterioro de la interacción social	
	Ancianidad	Intervención de ancianos con riesgo psicosocial.	Deterioro de la adaptación	
		Atención a ancianos con duelos disfuncionales.	Aislamiento social	
		Atención a ancianos con problemas de relación	Duelo disfuncional	
	Crónicos	Atención a problemas de afrontamiento de la cronicidad	Afrontamiento inefectivo	
			Afrontamiento familiar comprometido	
			Negación	
			Disfunción sexual	
	Inmovilizado	Atención a problemas de afrontamiento en el inmovilizado	Afrontamiento inefectivo	
			Afrontamiento familiar comprometido	
			Negación	
			Duelo anticipado	
			Aislamiento social	

	Terminal	Atención a problemas de afrontamiento en el terminal.	Afrontamiento inefectivo Afrontamiento familiar comprometido Negación. Duelo disfuncional. Duelo anticipado. Aislamiento social.
	Otros problemas en población general	Atención a mujeres con problemática psicosocial.	Baja autoestima
		Atención a personas en procesos de duelos disfuncionales	Ansiedad
		Atención a personas con baja autoestima	Trastorno de la imagen corporal
		Atención a personas con ansiedad	Afrontamiento inefectivo
		Atención a personas con procesos familiares disfuncionales	Patrones sexuales inefectivos
		Atención a personas con dificultades de adaptación	Deterioro de la interacción social Duelo disfuncional Duelo anticipado Interrupción de los procesos familiares Procesos familiares disfuncionales: alcoholismo
<b>5.- Atención domiciliaria.</b>	Procedimientos técnicos básicos	Los incluidos en el apartado 1	
	Actividades preventivas	Los incluidos en el apartado 2	Los incluidos en el apartado 2
		Prevención de problemas relacionados con el entorno	
		Prevención de problemas de interacciones familiares	
	Promoción del autocuidado	Los incluidos en el apartado 3	Los incluidos en el apartado 3
		Atención a problemas relacionados con el entorno	
		Atención a problemas de interacción familiar	
	Seguimiento problemas de afrontamiento	Los incluidos en el apartado 4	Los incluidos en el apartado 4

• **Prevención:** Conjunto de estrategias para reducir, evitar o impedir la aparición de un problema:

○ **Incluye:**

- **La detección precoz:** Descubrir un proceso (enfermedad, problemas orgánicos, factor de riesgo ...) en las primeras etapas de desarrollo, utilizando algún instrumento. Incluye la información que se da al cliente resaltando la necesidad, periodicidad y metodología de la técnica.
- **La información y consejo** para evitar la aparición del problema
- **La aplicación de un cuidado específico preventivo** (Vacuna)

### Análisis de la implantación actual de los procesos de enfermería anteriores:

Según la información recogida de las distintas áreas de Madrid, en el mes de octubre de 2002, el grado de implantación de cada uno de estos procesos es el que se expone en la tabla siguiente, teniendo en cuenta que sobre cada uno de los procesos de enfermería, se puntúa:

- Con un 3 el proceso se realiza de forma generalizada por los enfermeros del Área.
- Con un 2 si sólo algunos trabajan en él
- Con un 1 si sólo se realiza excepcionalmente por alguno
- Con un 0 si no se trabaja ese proceso en el Área

#### SERVICIOS DE ENFERMERÍA Octubre 2002.

<i>Servicio marco</i>	<i>Servicio</i>	Procesos que incluye	AREA 1	AREA 2	AREA 3	AREA 4	AREA 5	AREA 6	AREA 7	AREA 8	AREA 9	AREA 10	AREA 11
<b>1: Procedimientos técnicos básicos</b>	Procedimientos terapéuticos	Suturas y criocirugía	3	3	3		3		2	2	3	3	3
		Curas	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Administración de medicamentos por diferentes vías.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Cuidados ostomias, traqueostomias, nutrición enteral....	3	3	3		3		3	3	3	3	3
	Procedimientos diagnósticos	Detección precoz de hiperfenilalaninemia.	3	3	3		2		3	3	3	3	3
		Extracción periférica	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Espirometrías	3	2	3		3		3	3	0	3	2
		Electrocardiogramas	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Determinación de INR (sistema capilar)	2	0	0		0		2/1	0	0	3	0
		Mantoux	3	2	3		3		3	3	3	3	3
<b>2: Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas</b>	Prevenición y promoción en: <b>Niño</b>	Prevenición de riesgo Psicosocial	3	3	3		2		2	3	3	3	3
		Detección de maltrato infantil	3	3	2		2		3	3	2	3	3
		Detección de problemas de desarraigo en inmigrantes	2	2	2		2		2	3	2	3	3
		Prevenición del tabaquismo pasivo.	2	3	2		3		3	3	3	3	3
		Prevenición de problemas higiénicos-dietéticos.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevenición de problemas en el desarrollo estatura-ponderal	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevenición de alteraciones bucodentales.	3	3	3		3		3	3	3	3	3

		Prevencción de problemas visuales.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de problemas auditivos.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de problemas del desarrollo psicomotor.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de accidentes.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de hábitos tóxicos.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Despistaje de hipertensión arterial	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de enfermedades infecto contagiosas	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Promoción de la lactancia materna	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Detección de niños enuréticos.	3	2	3		2		3	3	3	3	3
		Promoción de hábitos saludables	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Valoración de la capacidad de autocuidado familiar	3	2	3		2		2	3	2	3	3
		Valoración de la capacidad de autocuidado del niño	2	2	3		2		2	3	2	3	3
	Adolescente	Prevencción de embarazos no deseados.	2	2	3		2		2	2	3	2	3
		Prevencción de enfermedades de transmisión sexual	3	2	3		2		2	2	3	2	3
		Prevencción de conductas de riesgo (tráfico, alcohol,...)	3	3	3		3		3	2	3	2	3
		Prevencción de hábitos tóxicos.	3	3	3		2		3	2	3	2	3
		Prevencción de trastornos de la conducta alimentaria	2	3	3		2		2	2	3	2	2
		Prevencción de hepatitis B.	3	3	3		3		3	3	3	2	3
		Promoción de hábitos saludables.	3	3	3		3		3	2	3	2	3
	Mujer	Prevencción de rubéola.	3	3	3		3		3	2	3	3	3
		Prevencción de embarazos no deseados.	3	3	3		2		3	2	3	2	2
		Detección precoz de cáncer de cérvix.	3	1	3		2		3	2	3	2	3
		Detección precoz de cáncer de endometrio	3	3	3		2		3	2	3	2	3
		Detección de problemática psicosocial y violencia familiar.	2	1	3		2		2	2	2	2	2
		Detección de incontinencia urinaria	3	2	3		2		3	2	2	2	3
		Prevencción de problemas relacionados con el climaterio.	3	3	3		2		2	2	3	2	3
	Adulto	Prevencción de la gripe en personas de riesgo.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de factores de riesgo cardiovascular.	3	3	3		3		3	2	3	3	3
		Prevencción de hepatitis B en personas con prácticas de riesgo.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de tétanos.	3	3	3		3		3/2	3	3	3	3
		Prevencción de hábitos tóxicos.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Prevencción de SIDA.	3	1	3		2		2	2	2	3	3
		Prevencción de enfermedades de transmisión sexual.	3	1	3		2		3	2	3	3	3
		Prevencción de hábitos no saludables.	3	3	3		3		3	2	3	3	3
		Prevencción de otras alteraciones de patrones funcionales.	2	2	3		2		2	2	2	3	3
		Detección de problemas de desarraigo en población inmigrante	2	2	3		2		2	2	1	2	3
	Ancia	Detección de incontinencias urinarias.	3	2	3		2		3	2	3	3	3

	no	Detección de alteraciones visuales y auditivas.	3	3	3		3		3	3	2	3	3
		Detección de alteraciones bucodentales.	3	3	3		3		3	3	2	3	3
		Detección de limitaciones en las AVD.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Detección de deterioros cognitivos.	3	3	3		3		3	3	3	3	3
		Detección precoz de ancianos con riesgo psicosocial.	3	3	3		2		2	3	3	3	3
		Prevención de caídas y accidentes.	3	3	3		3		3	3	2	3	3
		Prevención de hábitos no saludables.	2	3	3		2		3/2	3	3	3	3
		Prevención de otras alteraciones de patrones funcionales.	2	3	3		2		2	3	3	3	3
		Información y seguimiento del uso adecuado de medicamentos.	3	3	3		3		3	2	3	3	3
		Prevención de alteraciones en el cuidador y/o familia	3	3	3		2		2	2	2	3	3
		Valoración de la capacidad de autocuidado	3	3	3		2		3	2	2	3	3
		Valoración del nivel de calidad de vida.	2	1	3		2		2	2	2	3	3
		Detección de problemas de desarraigo.	2	2	3		2		2	2	2	2	3
		Detección de maltrato.	2	1	3		2		2	2	2	2	3
Detección precoz de complicaciones potenciales: CRÓNICOS	Prevención de complicaciones potenciales en personas con hipertensión.	3	3	3		3		3	3	3	3	3	
	Prevención de complicaciones potenciales en personas con diabetes.	3	3	3		3		3	3	3	3	3	
	Prevención de complicaciones potenciales en personas con OCFA.	3	3	3		3		3	3	2	2	3	
	Prevención de complicaciones potenciales en personas con obesidad.	3	3	3		3		3	3	3	2	3	
	Prevención de complicaciones potenciales en personas con hiperlipemias.	3	3	3		3		3	3	3	2	3	
	Prevención de complicaciones potenciales en personas con anticoagulación oral.	2	1	0		2		3	2	2/1	3	1	
	Prevención de complicaciones potenciales en personas con otras patologías crónicas.	3	3	3		2		3	3	2	1	3	
	Valoración de la capacidad de autocuidado	2	2	3		2		2	2	2	2	3	
Prevención y promoción en Inmovilizados	Prevención en las alteraciones de la piel.	3	3	3		3		3	3	3	3		
	Prevención de caídas y accidentes.	3	3	3		3		3	3	3	3	3	
	Detección de limitaciones en las actividades de la vida diaria.	3	3	3		3		3	3	3	3	3	
	Prevención de complicaciones potenciales osteo-musculares.	3	3	3		2		2	3	3	3	3	
	Prevención del estreñimiento.	3	3	3		3		3/2	3	2	3	3	
	Prevención de alteraciones de la función respiratoria.	3	3	3		2		3/2	3	3	3	3	
	Prevención de las alteraciones en el cuidador y/o familiares	3	3	3		2		2	3	2	3	3	

		Valoración del nivel de calidad de vida	2	1	3		1		1	2	2	3	3	
		Valoración de la capacidad de autocuidado	2	2	3		2		2	2	3	3	3	
		Prevención y promoción en Terminal	Prevención de las complicaciones derivadas de su proceso.	3	3	3		2		3	3	3	2	3
			Prevención de las alteraciones en el cuidador y/o familiares	3	3	3		2		3	3	3	3	3
			Valoración del nivel de calidad de vida.	2	3	3		2		2	2	2	2	3
<b>3: Promoción del Autocuidado: (Identificación y tratamiento de las alteraciones de la respuesta humana)</b>	Cuidados específicos en etapas vitales.	Crianza	Atención de problemas higiénicos-dietéticos	3	3	3		3		3	3	3	2	3
			Atención de problemas en el desarrollo estatura-ponderal	3	3	3		2		3	3	3	2	3
			Atención a problemas de la lactancia materna.	3	3	3		2		3	3	3	1	3
			Educación parental	3	3	3		2		2	3	2/3	1	2
			Atención al niño enurético	2	2	3		2		2	3	2	2	1
		Adolescencia	Atención a problemas de relaciones	3	2	3		2		2	2	2	1	1
			Seguimiento de métodos anticonceptivos	2	1	3		2		2/3	2	2/3	1	2
			Atención al consumidor de alcohol de fin de semana.	2	2	2		2		2	2	2	1	2
		Climaterio	Atención de la incontinencia urinaria.	2	2	3		2		2	2	2	2	3
			Atención de problemas relacionados con el climaterio.	3	3	3		2		2	2	3	2	3
		Ancianidad	Atención sobre incontinencias urinarias.	3	3	3		2		2	3	3	2	3
			Adaptación a alteraciones visuales y auditivas.	2	3	3		2		2	3	2	2	3
	Adaptación a alteraciones bucodentales.		2	3	3		2		2	3	2	2	3	
	Adaptación a limitaciones en las AVD.		3	3	3		2		2	3	2	2	3	
	Adaptación a deterioros cognitivos.		3	3	3		2		2	3	2	2	3	
	Atención de otras alteraciones de patrones funcionales.		3	3	3		2		2	3	2	2	3	
	Atención al cuidador y/o familia.		3	3	3		2		2	3	2	2	3	
	Cuidados en situaciones especiales	Afrontamiento de la cronicidad	Promoción del autocuidado y adaptación en personas con hipertensión.	3	3	3		2		2	3	3	2	3
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con diabetes.	3	3	3		2		2	3	3	2	3
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con OCFA.	3	3	3		2		2	3	2	1	3
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con obesidad.	3	3	3		2		2	3	3	2	3
			Promoción del autocuidado en personas con hiperlipemias.	3	2	3		2		2	3	2	1	3
			Promoción del autocuidado en personas con anticoagulación oral	2	0	0		0		2	3	1	1	1
Promoción del autocuidado en personas con otras patologías crónicas			2	2	3		2		2	2	2	1	3	
Afrontamiento		Atención al cuidador y/o familia.	3	3	3		2		2	3	2	2	2	
		Atención del estreñimiento.	3	3	3		3		3	3	3	2	3	

		en Inmovilizados	Adaptación a las limitaciones en las A.V.D.	3	3	3		2		2	3	2	2	3
			Atención de las alteraciones de la piel.	3	3	3		3		3	3	3	2	3
			Atención de alteraciones de la función respiratoria.	3	3	3		2		3	3	3	2	3
		Afrontamiento del proceso terminal	Atención al cuidador y/o familia.	2	2	3		2		2	3	2	2	2
			Atención al proceso de duelo.	2	2	3		2		3	3	2	2	2
			Atención de las complicaciones derivadas de su proceso	3	3	3		2		2/3	3	2	2	3
	Cuidados básicos en población general	Actividad/ Ejercicio	Atención a personas con sedentarismo	3	3	3		3		2	3	2	2	3
			Atención a personas con problemas de ocio	2	1	3		2		1	2	1	2	3
		Sueño/ Descanso	Atención a personas con alteraciones en el sueño-descanso	2	1	3		2		2	2	2	2	3
		Nutricional metabólico	Atención a personas con sobrepeso	3	3	3		3		3	3	3	2	3
			Atención a personas con bajo peso.	3	3	3		2		2	2	3	2	3
		Autopercepción Autoconcepto	(Consideramos que los procesos derivados de este patrón se deben abordar en el nivel 4)											
		Percepción y control de la Salud	Atención al consumidor excesivo de alcohol.	2	2	2		2		2	2	2	2	3
			Atención al consumidor de tabaco.	2	2	2		2		3	2	2	2	3
			Atención en otros hábitos no saludables	2	2	2		2		2	2	2	2	3
			Información y consejo sobre enfermedades comunes.	3	3	3		1		1	2	2	2	3
		Eliminación	Atención de la incontinencia urinaria	3	3	3		2		3	2	2	2	3
			Atención a personas con estreñimiento	3	3	3		2		3	2	3	2	3
			Atención a personas con diarrea.	3	3	3		2		2	3	2	2	3
		Sexualidad - Reproducción	Seguimiento de métodos anticonceptivos.	2	1	3		2		2	3	3	1	2
Atención a problemas de sexualidad	2		1	2		2		2	2	2	1	2		
Rol-relaciones	Atención a personas con problemas de relación	2	2	2		2		1	2	2	2	2		
	Atención a proceso de duelo.	2	1	2		1		1	2	2	2	2		

		Adaptación-tolerancia al stress	(Consideramos que los procesos derivados de este patrón se deben abordar en el nivel 4)													
		Cognoscitivo - Perceptivo	(Consideramos que los procesos derivados de este patrón se deben abordar en el nivel 4)													
	Educación para la Salud Grupal	Etapas Vitales Vulnerables	Climaterio		2	2	2		2		2	2	3	1	3	
			Maternidad/ Paternidad		3		2		2		2	0	3	(matronas)	2	
		Estilos de vida saludables	Adolescencia		1		2		2		2	0	1	0	2	
			Cuidadores		2	2	2		2		2	1	1	1	2	
			Eneuresis		1		2		2		2	1	1	0	1	
		Crónicos	Alcohol		1		2		2		2		2	0	1	
			Tabaco		1	2	2		2		2	1	2	1	1	
		Etapas vitales	Crianza	Diabetes,....		3	2	2		3		2		3	1	3
				Hipertensión		3	1	2		3		2		2	0	3
				OCFA		1		3		1		2		1	0	2
	4: Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación	Crianza	Intervención con niños de riesgo psicosocial		1	1	3		1		1	2	2	1	2	
			Atención a niños con problemas de baja autoestima		1	1	3		1		1	2	1	1	1	
Atención a niños con problemas de ansiedad				1	1	3		1		1	2	1	1	1		
Atención a niño " sin limites"				1	1	3		1		1	2	1	1	1		
Atención de niños con maltrato.				2	2	2		1		1	2	1	1	3		
Atención de niños inmigrantes con problemas de desarraigo.				2	2	2		1		1	2	1	1	2		
Adolescencia		Intervención con adolescentes de riesgo psicosocial		1	1	3		1		2	3	1	0	2		
		Atención a adolescentes con problemas de baja autoestima		1	1	3		1		1	2	1	0	1		
		Atención a adolescentes con problemas de ansiedad		1	1	3		1		1	3	1	0	1		
		Atención a adolescentes con trastornos de la imagen corporal		1	1	3		1		2		2	1	2		
		Atención a problemas adictivos		1	1	2		1		2	2	1	0	2		
Climaterio		Atención a mujeres con dificultades de adaptación al climaterio.		3	3	3		2		2	3	2/3	2	3		
Ancianidad		Intervención de ancianos con riesgo psicosocial.		3	3	3		2		3	3	2	2	3		
	Atención a ancianos con duelos disfuncionales.		2	2	3		2		2	3	2	2	3			

		Atención a ancianos con problemas de relación	3	3	3		2		2	3	2	2	3
	Crónicos	Atención a problemas de afrontamiento de la cronicidad	3	3	3		2		2	3	2	2	3
	Inmovilizado	Atención a problemas de afrontamiento en el inmovilizado	3	3	3		2		2	3	2	2	3
	Terminal	Atención a problemas de afrontamiento en el terminal.	3	3	3		2		2/3	3	2	2	3
	Otros problemas en población general	Atención a mujeres con problemática psicosocial.	3	2	3		2		2	2	2	2	3
		Atención a personas en procesos de duelos disfuncionales	2	2	3		2		2	2	2	2	2
		Atención a personas con baja autoestima	2	3	3		2		1	2	2	2	2
		Atención a personas con ansiedad	1	1	3		2		2	2	2	2	2
		Atención a personas con procesos familiares disfuncionales	2	2	3		1		2	2	1	2	2
		Atención a personas con dificultades de adaptación	3	3	3		2		1	2	2	2	3
<b>5.- Atención domiciliaria.</b>	Procedimientos técnicos básicos	Los incluidos en el apartado 1	3	3			3		3	3	3	3	3
	Actividades preventivas	Los incluidos en el apartado 2	3	3			3		3	3	3	3	3
		Prevención de problemas relacionados con el entorno	2	1	3		1		2	3	2	3	3
		Prevención de problemas de interacciones familiares	2	2	3		1		2	3	2	3	3
	Promoción del autocuidado	Los incluidos en el apartado 3	2	2			2		2/3	3	2	2	3
		Atención a problemas relacionados con el entorno	2	2	3		2		2	3	2	2	3
		Atención a problemas de interacción familiar	2	1	3		2		2	3	2	2	3
	Seguimiento problemas de afrontamiento	Los incluidos en el apartado 4	2	2			2		2	3	2	2	3



## VIII. ELEMENTOS CLAVE

Para poder llevar a cabo esta misión y alcanzar la visión desarrollando los servicios enfermeros, es necesario que se articulen los siguientes elementos clave:

- **Compromiso institucional:** La organización debe establecer las estrategias necesarias para garantizar que la población recibe los servicios enfermeros a los que tiene derecho.
- **Trabajo en equipo:** Se debe reconocer la especificidad y complementariedad de las distintas profesiones para prestar una atención integral y de calidad de las necesidades de nuestra población.
- **Gestión de la calidad:** Para conseguir la mejora continua de la organización es preciso desarrollar los principios de la Gestión de la calidad total en lo referente a orientación al cliente, participación de los profesionales y la gestión de los procesos. Por tanto, se propone una guía de autoevaluación con criterios de calidad que garanticen la excelencia de los cuidados de enfermería de atención primaria de Madrid.

## IX. COMPROMISO DE LAS DIRECCIONES DE ENFERMERÍA

Los directores de enfermería se comprometen a:

- Aplicar los criterios de esta guía en el nivel de cada área.
- Realizar un seguimiento conjunto anual sobre la aplicabilidad de los mismos.
- Realizar una revisión global antes de cuatro años desde la edición del mismo.