



**PAPEL DE LA ENFERMERA
EN ATENCIÓN PRIMARIA:
COMPETENCIAS,
FUNCIONES
E INTERVENCIONES**

 **Servicio Madrileño de Salud**
SaludMadrid

Madrid, Octubre 2007

1.- Introducción

La enfermera tiene un papel relevante en el equipo de atención primaria con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y en la promoción del autocuidado, además de las actividades habituales en el centro, el domicilio y la comunidad.

Otro hito interesante lo constituye el desarrollo de la consulta de enfermería a demanda, que se ofrece a los usuarios como una de las puertas de entrada al sistema sanitario, y debe disponer de la capacidad resolutoria necesaria para poder cumplir su finalidad.

No obstante esta evolución e implantación no ha sido homogénea en los centros y en muchos casos el potencial de trabajo y la capacidad de actuación de las enfermeras, en lo que a resolución de problemas de los ciudadanos y desarrollo de sus funciones dentro del equipo se refiere, no es bien conocido y requiere de un impulso por parte del Servicio Madrileño de Salud.

Las Líneas Estratégicas reflejadas en el Plan de Mejora de la Atención Primaria 2006 – 2009, orientadas a la organización y gestión de los servicios, establecen como actuación prioritaria el “Impulso del papel de enfermería”, señalando a la enfermera como elemento fundamental en el fomento del autocuidado (especialmente importante ante los nuevos patrones de comorbilidad y prevalencia de patologías crónicas) y de la educación para la salud de los ciudadanos, debiendo tener la mayor autonomía profesional posible en estos aspectos.

La Comisión Científico-Técnica del Plan de Mejora analizó la situación actual de la enfermería en los Equipos de Atención Primaria, estableciendo cinco líneas de trabajo que obedecen a la agrupación de los factores que influyen en el papel de enfermería, actualmente:

- Competencias - Funciones – Oferta de Servicios
- Organización de los Equipos de Atención Primaria
- Formación
- Marketing, orientado al conocimiento de la enfermería por parte del ciudadano
- Evaluación – Motivación.

Los factores que se agruparon en torno a la línea de trabajo de “Competencias, Funciones y Oferta de Servicios” fueron los siguientes:

- Gran variabilidad en la oferta de servicios
- Voluntariedad de la enfermería para la realización de ciertas intervenciones
- Inadecuada implicación en la atención de patología aguda, lo que supone potenciar la promoción del autocuidado
- Existencia de discontinuidad de la atención con el médico, debido a la falta de claridad de las funciones de enfermería
- Baja atención domiciliaria
- Falta de claridad en la oferta de servicios de enfermería
- Existencia de “divorcio” en la relación médico – enfermera.

Para abordar esta línea de trabajo, se ha constituido un grupo cuyo objetivo es la definición de las competencias, funciones y oferta de servicios de enfermería, tanto en el desempeño individual como en el trabajo compartido con el resto de profesionales del Equipo de Atención Primaria (EAP).

2.- Competencias

Para potenciar el papel de enfermería de Atención Primaria, es preciso definir competencias que garanticen el desarrollo de prácticas basadas en la evidencia y que aseguren la prestación de cuidados integrales, personalizados y de calidad, de acuerdo a los principios de la Atención Primaria y al trabajo basado en el equipo multidisciplinar, que se recogen en el Real Decreto 137/1984 de Estructuras Básicas, de 11 de enero.

Algunas Comunidades Autónomas han incorporado modelos, herramientas, oferta de servicios e incluso planes estratégicos específicos para la definición y evaluación de funciones y competencias profesionales de la enfermera de AP, todo ello con el objetivo de impulsar una nueva organización del trabajo y el aumento de capacidad resolutive de la enfermera de AP.

También la Organización Mundial de la Salud y la Unión Europea creen imprescindible que se identifique el perfil de especialistas (competencias) de las enfermeras de Atención Primaria, y que se les dote de autonomía y responsabilidad para establecer los objetivos de sus intervenciones ante los individuos, familias y comunidad, adquiriendo a través de la formación pregrado, postgrado y continuada, las competencias (*“actitudes, conocimientos y habilidades”*) que les permitan desarrollar con eficiencia su trabajo en la comunidad.

La ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece las bases para que se definan los ámbitos competenciales y que *“las praxis cotidianas de los profesionales en organizaciones crecientemente multidisciplinarias evolucionen de forma no conflictiva, sino cooperativa y transparente”*.

Esta misma Ley 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.”*

Existen muchas definiciones de competencia, desde una perspectiva coloquial y amplia, competencia hace referencia a *“habilidad, destreza o capacidad”*. En la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS, art. 42) la competencia se define como: *“la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean”*.

Asimismo, el Real Decreto 450/2005 de 22 de Abril, sobre Especialidades de Enfermería publicado en el Boletín Oficial del Estado de fecha 6 de mayo de 2005, establece la especialidad de “Enfermería Familiar y Comunitaria”. La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria se constituyó el 27 de febrero de 2007, pero aún no ha finalizado su trabajo consistente en la definición de los contenidos de los programas de formación de la especialidad y de los criterios para la acreditación de unidades docentes. La definición de competencias que se haga por parte de esta comisión será asumida por el Servicio Madrileño de Salud.

3.- FUNCIONES Y OFERTA DE SERVICIOS

Las funciones de Enfermería en Atención Primaria, lógicamente, son las que se establecen para los Equipos de Atención Primaria, es decir, el eje fundamental de atención es el ciudadano. Por lo tanto es a los ciudadanos a quienes hay que ofertar unos servicios de calidad, y garantizando la accesibilidad a los mismos. Para ello, es necesario el trabajo en equipo multidisciplinar y adaptado a la organización actual de los Equipos de Atención Primaria. Gran parte de la oferta de servicios está integrada en la Cartera de Servicios del primer nivel asistencial, además de los específicos que se recogen en este apartado.

Las funciones de Enfermería en Atención Primaria están recogidas en el Real Decreto 137/84 sobre estructuras básicas de salud, la Ley General de Sanidad de 1986 y en el Reglamento sobre Normas Básicas de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid (BOCM, Decreto 98/1988 de 8 de septiembre), siendo ésta la base normativa vigente, que en la actualidad sustenta dichas funciones.

El amplio desarrollo que se ha producido en Atención Primaria desde la aprobación del mencionado Decreto, ha originado cambios en el campo de actuación de enfermería, tanto en la población a atender (crónicos, ancianos, cuidadores 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,...).

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. Esto se desarrolla a través de las siguientes responsabilidades:

- 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.

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.

Todo ello ha supuesto una evolución sustancial en las funciones de la enfermera de Atención Primaria, que serán clasificadas siguiendo el siguiente esquema a fin de facilitar su desarrollo:

3.1. Atención Directa en centro y domicilio:

- Consulta a demanda
- Consulta concertada

- 3.2. Educación para la Salud en grupos
- 3.3. Participación Comunitaria
- 3.4. Formación
- 3.5. Investigación
- 3.6. Gestión y Organización.

3.1. ATENCIÓN DIRECTA

Desde la aparición de la consulta de enfermería de la mano de la reforma de la Atención Primaria hasta la actualidad, han sido muchos los cambios producidos en la estructura, desarrollo y contenidos de la misma.

Se ha definido la consulta de enfermería de diversas formas, en función de su aplicación en diferentes ámbitos, sin embargo existen cuatro aspectos esenciales que caracterizan la consulta de enfermería en Atención Primaria:

- Se realiza por un profesional de enfermería
- Atiende a población sana y población con problemas de salud
- Existe relación y atención directa con el usuario
- Utiliza la historia clínica como sistema de registro

Según la forma de acceso empleado por el ciudadano, se establece la consulta de enfermería a demanda en el centro o en el domicilio y la consulta de enfermería concertada en el centro o en el domicilio.

En la consulta a demanda se incluyen aquellas en las que el usuario accede mediante cita previa, derivación de otro profesional y demanda de atención urgente.

La consulta a demanda de enfermería en el centro puede deberse a demandas de atención sanitaria que son susceptibles de ser resueltas o valoradas inicialmente por la enfermera, sin necesidad de ser citado previamente en la consulta del médico, tanto por acceso directo o espontáneo del usuario, como por derivación de otros profesionales o urgencia.

Estos problemas detectados tras la valoración de la enfermera podrán en unos casos ser resueltos por ella o derivados a otro profesional.

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 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.

En la consulta concertada en centro y domicilio se llevarán a cabo, entre otras, todas las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento de patología crónica, especificadas en la Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria. Más específicamente en domicilio, se llevarán a cabo las actividades de enfermería de los Servicios de Inmovilizados y Cuidados Paliativos. Además, se recoge otras actividades no abordadas en Cartera relacionadas con el fomento de conductas generadoras de salud, promoción del autocuidado y atención a problemas de afrontamiento.

Por ello se hace necesaria la definición de una oferta de servicios enfermeros que estructuraremos en niveles de intervención para cada uno de los servicios, relacionando las actuaciones que incluye y los posibles motivos de consulta, con el fin de orientar a los profesionales de las Unidades Administrativas para canalizar debidamente las demandas de atención sanitaria.

Se enumeran a continuación los motivos de consulta más frecuentes que pueden ser resueltos o valorados inicialmente por la enfermera. Esta relación no es exhaustiva y deberá ser revisada y ampliada a lo largo del proceso de implantación de las funciones y oferta de servicios.

OFERTA DE SERVICIOS

Se define como servicio la agrupación de muchas intervenciones que se ofrecen de forma conjunta al usuario y tienen entidad por sí mismos (ejemplo: Atención al niño sano sería un servicio, compuesto de muchas intervenciones paralelas y distintas, por ejemplo: prevención de problemas en la alimentación y nutrición, prevención de problemas visuales y auditivos, prevención de problemas del desarrollo psicomotor, etc.).

Los servicios son del equipo, aunque de algunas de sus intervenciones sus responsables sean más las enfermeras y de otras más sean los médicos.

Las enfermeras, en el marco de los servicios del equipo de atención primaria, y transversalmente a cada uno de ellos, desarrollan una serie de actuaciones dirigidas a la población que presentamos agrupados en:

- Niveles de Intervención.
- Intervenciones específicas.

A continuación se definen estos términos:

Niveles de intervención enfermera: Son intervenciones enfermeras que se dan en el desarrollo de un servicio de equipo y que comparten, metodologías y tiempos similares, lo que permite, en su agrupación, medir rendimientos.

- **Nivel I: Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos**

En este nivel de intervención, la enfermera supe 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.

Intervenciones específicas que incluye un servicio: entendiéndose por intervenciones, una serie de actividades entrelazadas de los cuatro niveles especificados anteriormente.

A continuación agrupamos la oferta de intervenciones según esta clasificación, aclarando que ésta no es exclusiva y cerrada, sino dinámica y abierta, y que no pretende ser un catálogo de prestaciones, dado que tiene como objetivo dar una perspectiva de los campos de trabajo de las enfermeras dentro del equipo de atención primaria.

Esta tabla se estructura, en primer lugar, en función de los Servicios, y en cada uno de ellos se reseñan las diferentes intervenciones de enfermería clasificadas según los niveles anteriormente explicados. Se incluyen posibles motivos de consulta relacionados con las intervenciones correspondientes a cada nivel, a fin de facilitar su comprensión a personal no sanitario que es uno de los destinatarios de esta información, como orientadores que son, en muchas ocasiones, de las demandas de los usuarios.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS DEL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA

NIVEL I:

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA
LOS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS Y DIAGNÓSTICOS SE INCLUYEN EN TODOS LOS SERVICIOS	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	Control de constantes vitales: <ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia Cardíaca - Temperatura - Tensión Arterial 	Todos aquellos motivos de consulta relacionados con la realización de pruebas diagnósticas, así como la información y consejos sobre los mismos
		Somatometría: <ul style="list-style-type: none"> - Peso - Talla - Perímetro Cefálico 	
		Medición de agudeza visual	
		Recogida y toma de muestras biológicas <ul style="list-style-type: none"> - Citología vaginal - Recogida de orina - Recogida de heces - Recogida de esputos - Test de Graham (oxiuros) - Extracción de sangre venosa mediante punción directa - Exudados corporales: faríngeo, umbilical, nasal, ótico, conjuntival, uretral, vaginal, exudado de heridas. 	
		Test de embarazo	
		Tira de reactiva de orina	
		Determinación de glucemia capilar mediante punción digital	
		Determinación de INR mediante punción digital	
		Pruebas metabólicas. Detección de metabolopatías congénitas.	
		Otras determinaciones analíticas mediante técnica seca, incluyendo la reflectometría	
		Espirometría	
		Electrocardiograma	
		Pulsioximetría	
Doppler vascular: índice tobillo – brazo			
Mantoux – Prueba de tuberculina			

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA
LOS PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS Y DIAGNOSTICOS SE INCLUYEN EN TODOS LOS SERVICIOS	PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS	Administración de medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> - Nebulización – aerosolterapia - oxigenoterapia - Vía intradérmica - Vía intramuscular - Vía intravenosa – Sueroterapia - Vía oral - nasogástrica - Vía subcutánea - Vía sublingual - Vía nasal - Vía ótica - Vía rectal - Vía tópica - Vía oftálmica 	
		Inmunoterapia: vacunas infantiles, adulto, hiposensibilizantes...	Todos aquellos motivos de consulta relacionados con la aplicación de vacunas así como la información o consejo sobre las mismas
		Cirugía menor: <ul style="list-style-type: none"> - Suturas - Retirada de puntos de sutura y demás medios de sutura quirúrgica - Criocirugía - Drenajes - Curetajes - Ligadura y/o cauterización de granulomas (heridas, cordón umbilical...) 	Todos aquellos motivos de consulta relacionados con la aplicación de tratamientos, así como la información y consejos sobre los mismos
		Cuidado y tratamiento de heridas, quemaduras y úlceras	Sangrado nasal
		Lavado del conducto auditivo	Molestias al orinar
		Cuidados ostomías: colostomía, traqueostomía, urostomía	Heridas, quemaduras, golpes, contusiones
		Sondajes: <ul style="list-style-type: none"> - Vesical - Rectal - Nasogástrico 	Extracción cuerpo extraño
		Lavados vesicales	Problemas con sondajes vesicales, nasogástricos.
		Nutrición Enteral	
		Aspiración de secreciones	
		Extracción de fecalomas	
		Administración de enema de limpieza	
		Vendajes, inmovilizaciones y férulas	
		Taponamiento nasal anterior	
		Extracción de cuerpos extraños	
Cuidados del catéter venoso central			
Canalización de vías periféricas			
Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada			

NIVELES II, III y IV:

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA
ATENCIÓN AL NIÑO	Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas:	Prevención de riesgo Psicosocial	Seguimiento y control de niño sano, incluyendo valoración, información, consejo o cuidados sobre factores de riesgo y medidas preventivas. Consulta sobre problemas de visuales y de audición
		Detección de maltrato infantil	
		Detección de problemas de desarraigo en inmigrantes	
		Prevención del tabaquismo pasivo.	
		Prevención de problemas higiénicos-dietéticos.	
		Prevención de problemas de alimentación y nutrición	
		Prevención de problemas de sueño	
		Prevención de problemas de disciplina	
		Prevención de alteraciones bucodentales.	
		Prevención de problemas visuales.	
		Detección precoz de problemas auditivos.	
		Detección precoz de problemas del desarrollo psicomotor.	
		Prevención de accidentes.	
		Prevención de hábitos tóxicos.	
		Despistaje de hipertensión arterial	
	Prevención de enfermedades infecto contagiosas		
	Promoción de la lactancia materna		
	Detección de niños enuréticos.		
	Promoción del Autocuidado:	Promoción de hábitos saludables	Consultas o dudas sobre cuidados generales del niño: ejercicio, alimentación, cuidado de la piel...
		Valoración de la capacidad de autocuidado familiar	Dudas o consultas sobre problemas de alimentación del niño , problemas de crecimiento, cambios de peso, consumo de dietas especiales Problemas de conducta y comportamiento. Dudas o consultas sobre problemas en la retirada del pañal Dudas o consultas sobre medicación: dosis, modo de administración, posibles efectos secundarios... Fiebre Síntomas catarrales (tos, fiebre, mocos) Diarrea de inicio reciente Estreñimiento Gases: Cólico del lactante Dermatitis: Erupciones cutáneas.
		Valoración de la capacidad de autocuidado del niño	
		Atención de problemas higiénicos-dietéticos	
		Atención de problemas de alimentación y nutrición	
		Atención a problemas de la lactancia materna.	
		Educación parental	
		Atención al niño enurético	
		Manejo adecuado de la medicación	
	Manejo adecuado de la automedicación		
	Atención a síntomas frecuentes		
	Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación	Intervención con niños de riesgo psicosocial	Niños con problemas de escolarización, relación con los padres u otros niños, problemas de conducta. Dudas o consultas sobre posibles casos de maltrato
Atención a niños con problemas de baja autoestima			
Atención a niños con problemas de ansiedad			
Atención a niño " sin limites"			
Atención de niños con maltrato.			
	Atención de niños inmigrantes con problemas de desarraigo.		

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN		INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA
ATENCIÓN AL ADULTO	POBLACIÓN GENERAL	Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas:	Prevención de la gripe en personas de riesgo.	Todos aquellos motivos de consulta relacionados con la aplicación de vacunas así como la información o consejo sobre las mismas.
			Prevención de factores de riesgo cardiovascular.	
			Prevención de hepatitis B en personas con prácticas de riesgo.	Todos aquellos motivos de consulta que requieren valoración, información, consejo o cuidados sobre factores de riesgo y medidas preventivas tanto a nivel general (PAPPS), como en salud laboral y doméstica
			Prevención de tétanos.	
			Prevención de hábitos tóxicos.	
			Prevención de SIDA.	
			Prevención de enfermedades de transmisión sexual.	
			Prevención de hábitos no saludables.	
			Prevención de otras alteraciones de patrones funcionales.	
			Detección de problemas de desarraigo en población inmigrante	
		Atención a personas con sedentarismo	Consultas sobre el ejercicio y el ocio Consultas sobre problemas de sueño Consumo de alimentos sólidos y líquidos, cambios de peso, problemas de deglución y/o masticación, suplementos de alimentación, capacidad de comer, consumo de dietas especiales Valoración, información, consejo o cuidados relacionados con el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias Consultas sobre hábitos de eliminación intestinal, urinaria: estreñimiento y diarrea Todos los motivos de consulta relacionados con hábitos higiénicos, cuidados de la piel, tanto en situaciones de normalidad como ante determinadas situaciones de mal olor, escayolas, etc. Todas las solicitudes relacionadas con la sexualidad y reproducción: factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual.(infecciones, picor, molestias...) así como los cambios en las diferentes épocas de la vida. - Relaciones sexuales de riesgo: o Rotura de preservativo o Relaciones sexuales sin protección Información sobre sexualidad Consultas sobre problemas de relación. Consultas, necesidad de ayuda ante la pérdida de un ser querido Dudas o consultas sobre medicación: dosis, modo de administración, posibles efectos secundarios... Consulta sobre cuidados en síntomas frecuentes: Fiebre Diarrea de inicio frecuente Síntomas catarrales y gripales Dolores leves (cabeza, articular...)	
		Atención a personas con problemas de ocio		
		Atención a personas con alteraciones en el sueño-descanso		
		Atención a personas con sobrepeso		
		Atención a personas con bajo peso.		
		Atención al consumidor excesivo de alcohol.		
		Atención al consumidor de tabaco.		
		Atención en otros hábitos no saludables		
		Información y consejo sobre enfermedades comunes.		
		Atención de la incontinencia urinaria		
		Atención a personas con estreñimiento		
		Atención a personas con diarrea.		
		Seguimiento de métodos anticonceptivos.		
Atención a problemas de sexualidad.				
Atención a personas con problemas de relación				
Atención a proceso de duelo.				
Manejo adecuado de la medicación				
Manejo adecuado de la automedicación				
Atención a síntomas frecuentes				
Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación	Atención a personas con problemática psicosocial.			
	Atención a personas en procesos de duelos disfuncionales			

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN		INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA (Además de los relacionados con la edad, sexo, patología y problema general del usuario)	
ATENCIÓN AL ADULTO	ADOLESCENTES	Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas	Prevención de embarazos no deseados.	Todas las solicitudes relacionadas con la sexualidad y reproducción: factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual,(infecciones, picor, molestias...) así como los cambios en las diferentes etapas del desarrollo - Relaciones sexuales de riesgo: o Rotura de preservativo o Relaciones sexuales sin protección Información sobre sexualidad. Uso métodos anticonceptivos.	
			Prevención de enfermedades de transmisión sexual		
			Prevención de conductas de riesgo (tráfico, alcohol,...)		Seguimiento y control del adolescente, incluyendo valoración, información, consejo o cuidados sobre factores de riesgo y medidas preventivas.
			Prevención de hábitos tóxicos.		
			Prevención de trastornos de la conducta alimentaria		
		Prevención de hepatitis B.			
		Promoción de hábitos saludables.	Valoración, información, consejo o cuidados relacionados con el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias		
		Atención a problemas de relaciones			
		Seguimiento de métodos anticonceptivos			
		Atención al consumidor de alcohol de fin de semana.			
	Atención a adolescentes de riesgo psicosocial	Problemas de escolarización, relación con los padres u otros compañeros, problemas de conducta, ansiedad			
	Atención a adolescentes con problemas de baja autoestima				
	Atención a adolescentes con problemas de ansiedad				
	Atención a adolescentes con trastornos de la imagen corporal				
	Atención a problemas adictivos				
	MUJER	Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas	Prevención de rubéola.	Dudas o consultas sobre vacunación de rubeola Todas las solicitudes relacionadas con la sexualidad y reproducción: factores de riesgo de enfermedades de transmisión sexual,(infecciones, picor, molestias...) así como los cambios en las diferentes épocas de la vida. Relaciones sexuales de riesgo: o Rotura de preservativo o Relaciones sexuales sin protección Información sobre sexualidad. Uso métodos anticonceptivos.	
			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		Consultas sobre violencia familiar			
Prevención de problemas relacionados con el climaterio.					
Atención de la incontinencia urinaria.			Consultas sobre hábitos de eliminación urinaria: incontinencia		
Atención de problemas relacionados con el climaterio.					
Promoción del Autocuidado			Atención a la mujer en el post parto	Consultas sobre síntomas de climaterio: sofocos, sudoración, palpitaciones, sequedad vaginal, dispareunia	
Afrontamiento y adaptación	Atención a mujeres con dificultades de adaptación al climaterio.	Problemas post parto en ausencia de la matrona: - Cuidado de las mamas de madre lactante - Episiotomía - Sangrados (loquios)			
		Consultas sobre tristeza o decaimiento durante la menopausia			

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA (Además de los relacionados con la edad, sexo, patología y problema general del usuario)	
ATENCIÓN AL ADULTO	ANCIANOS	Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas	<p>Consultas sobre hábitos de eliminación intestinal, urinaria y cutánea : Estreñimiento, diarrea, incontinencia, utilización de medidas auxiliares (sondas, pañales,...), etc</p> <p>Pérdida de capacidad visual o auditiva</p> <p>Problemas con la masticación</p> <p>Consultas sobre pérdida de capacidad para la realización de las actividades diarias, ya sea de índole físico o pérdidas de memoria o concentración.</p> <p>Consultas relacionadas sobre los medicamentos que está tomando</p> <p>Ancianos con problemas de soledad y abandono</p> <p>Dudas en el manejo de fármacos: vía de administración, dosis, etc.</p> <p>Dudas o consultas sobre cuidados del anciano</p> <p>Dudas o consultas sobre posibles casos de maltrato</p>	
				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.		
		Promoción del Autocuidado: (Identificación y tratamiento de la respuesta humana)	Atención sobre incontinencias urinarias.	
			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.	
Atención a síntomas frecuentes				
Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación	Intervención de ancianos con riesgo psicosocial.			
	Atención a ancianos con duelos disfuncionales.			
	Atención a ancianos con problemas de relación			
		<p>Cualquier consulta por pérdida de capacidades relacionadas con la edad</p> <p>Demandas o solicitudes de ayuda por parte del la familia o el cuidador de un anciano</p> <p>Consultas relacionados con las actividades de la vida diaria, limitaciones existentes para desarrollarlas, tipo de ejercicio, periodicidad y cantidad.</p> <p>Consultas sobre síntomas frecuentes: Fiebre, dolores articulares, síntomas catarrales y gripales, estreñimiento, diarrea, incontinencia.</p> <p>Problemas de relación o soledad</p> <p>Problemas ante la pérdida de un ser querido</p>		

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA (Además de los relacionados con la edad, sexo, patología del usuario y población general)	
ATENCIÓN AL ADULTO	ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS	Fomento conductas generadoras de salud/ actividades preventivas	Pacientes crónicos con alteración en sus cifras habituales (tensión arterial, glucemia...) para valoración de las causas	
				Prevenición de complicaciones potenciales en personas con hipertensión.
				Prevenición de complicaciones potenciales en personas con diabetes.
				Prevenición de complicaciones potenciales en personas con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
				Prevenición de complicaciones potenciales en personas con obesidad.
				Prevenición de complicaciones potenciales en personas con hiperlipemias.
				Prevenición de complicaciones potenciales en personas con anticoagulación oral.
		Promoción del Autocuidado: (Identificación y tratamiento de la respuesta humana)	Prevenición de complicaciones potenciales en personas con otras patologías crónicas.	Seguimiento y control del paciente crónico, incluyendo valoración, información, consejo o cuidados sobre factores de riesgo y medidas preventivas de complicaciones, signos y síntomas
			Valoración de la capacidad de autocuidado	
			Promoción del autocuidado y adaptación en personas con hipertensión.	
Seguimiento y control de problemas de afrontamiento y adaptación	Promoción del autocuidado y adaptación en personas con diabetes.	Cualquier duda o consulta de pacientes crónicos sobre aspectos relacionados con los cuidados de su enfermedad: alimentación, ejercicio, cuidados generales, medicación, posibles complicaciones, mareo, dolor de cabeza...		
	Promoción del autocuidado y adaptación en personas con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica			
	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			
Atención a problemas de afrontamiento de la cronicidad	Dudas o consultas sobre medicación: dosis, modo de administración, posibles efectos secundarios...			
		Problemas de ansiedad o depresión relacionados con el diagnóstico de su enfermedad.		

SERVICIO	NIVELES DE INTERVENCIÓN	INTERVENCIONES QUE INCLUYE	MOTIVOS DE CONSULTA (Además de los relacionados con la edad, sexo, patología y problema general del usuario)
ATENCIÓN AL INMOVILIZADO	Fomento conductas generadoras de salud/ Actividades preventivas	Prevencción en las alteraciones de la piel. Prevencción de caídas y accidentes. Detección de limitaciones en las actividades de la vida diaria. Prevencción de complicaciones potenciales osteo-musculares. Prevencción del estreñimiento. Prevencción de alteraciones de la función respiratoria. Prevencción de las alteraciones en el cuidador y/o familiares Prevencción de problemas de alimentación e hidratación Valoración del nivel de calidad de vida Valoración de la capacidad de autocuidado	Seguimiento y control del paciente inmovilizado, incluyendo valoración, información, consejo o cuidados sobre factores de riesgo y medidas preventivas de complicaciones.
	Promoción del autocuidado	Atención al cuidador y/o familia. Atención del estreñimiento. Adaptación a las limitaciones en las A.V.D. Atención de las alteraciones de la piel. Atención de alteraciones de la función respiratoria. Atención de alteraciones de la alimentación e hidratación	Demandas o solicitudes de ayuda por parte del la familia o el cuidador. Consultas sobre hábitos de eliminación intestinal, urinaria y cutánea : Estreñimiento, diarrea, incontinencia, utilización de medidas auxiliares (sondas, pañales,...), etc Todos los motivos de consulta relacionados con hábitos higiénicos, cuidados de la piel, tanto en situaciones de normalidad como ante determinadas situaciones como inmovilidad o encamamiento. Consultas relacionados con las actividades de la vida diaria, limitaciones existentes para desarrollarlas, tipo de ejercicio, periodicidad y cantidad
	Seguimiento problemas de afrontamiento	Atención a problemas de afrontamiento en el inmovilizado	Alteración en el estado de ánimo
ATENCIÓN AL PACIENTE EN CUIDADOS PALIATIVOS	Fomento conductas generadoras de salud/ Actividades preventivas	Prevencción de las complicaciones derivadas de su proceso. Prevencción de problemas de alimentación e hidratación Valoración del nivel de calidad de vida Prevencción de las alteraciones en el cuidador y/o familiares	Consultas relacionados con las actividades de la vida diaria, limitaciones existentes para desarrollarlas, tipo de ejercicio, periodicidad y cantidad Consultas sobre hábitos de eliminación intestinal, urinaria: incontinencia Consultas sobre hábitos de eliminación intestinal, urinaria y cutánea : Estreñimiento, diarrea, incontinencia, utilización de medidas auxiliares (sondas, pañales,...), etc Todos los motivos de consulta relacionados con hábitos higiénicos, cuidados de la piel. Cualquier duda o consulta sobre aspectos relacionados con los cuidados de su enfermedad: alimentación, ejercicio, cuidados generales, medicación, dolor, hidratación, nauseas, vómitos Demandas o solicitudes de ayuda por parte del la familia o el cuidador
	Promoción del autocuidado	Atención al cuidador y/o familia. Atención al proceso de duelo. Atención de las complicaciones derivadas de su proceso Atención de alteraciones de la alimentación e hidratación	Cualquier duda o consulta sobre aspectos relacionados con los cuidados de su enfermedad: alimentación, ejercicio, cuidados generales, medicación, dolor, hidratación, nauseas, vómitos,...
	Seguimiento problemas de afrontamiento	Atención a problemas de afrontamiento en el terminal.	Alteración en el estado de ánimo

3.2. Educación para la Salud en grupos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1983 la Educación para la Salud (EpS) como cualquier combinación de actividades informativas y educativas que llevan a una situación en la que la gente desee vivir sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantenerse en salud y busque ayuda cuando la necesite.

Diferentes organismos abogan por la EpS como herramienta de salud. La OMS plantea en el ámbito del sistema sanitario la necesidad de la EpS en Atención Primaria de Salud (APS), dado su carácter de espacio privilegiado junto con la escuela, y en la IV Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud "Guiando la Promoción de salud hacia el siglo XXI" (Yakarta, 1997) se refuerza el papel de la Atención Primaria en la Promoción de la Salud (explicitando el papel que juegan los profesionales de atención primaria mediante la educación para la salud de los usuarios y la abogacía por la salud en beneficio de la comunidad), diciendo en su declaración que: "Existe un amplio campo para la promoción de salud tanto planificada como espontánea a través del contacto diario entre el personal de atención primaria y los individuos de la comunidad".

Ahora bien, educar es más que informar, pues no se trata sólo de aportar conocimientos que, aunque son útiles a la educación, no lo son todo. Cada persona dispone de sus propios recursos, en el área del conocimiento, y en las áreas emocionales y de las habilidades. La EpS, mediante el aprendizaje significativo permite que la persona aprenda desde sus vivencias y conocimientos previos y, así, podrán desarrollar capacidades que les permitan modificar los comportamientos propuestos.

No se trata tampoco de "obligar" utilizando el miedo o la imposición, ni de "persuadir", sino de "motivar", de facilitar el desarrollo personal para que las personas tomen decisiones de forma consciente y con autonomía sobre su propia salud.

La característica fundamental es enseñar a pensar y aprender desde la experiencia propia, teniendo en cuenta creencias, actitudes, valores y habilidades. Esto requiere la conquista de la autonomía que es una de las finalidades de la educación para la salud.

La EpS desarrolla, en definitiva, individuos capaces de vivir con salud y se configura como una de las principales estrategias para conseguir el autocuidado de las personas fomentando que estas adquieran un compromiso con su salud y puedan así dirigir sus propios cuidados.

La promoción del autocuidado es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y, así, lograr el desarrollo humano, es decir, **promocionar el autocuidado es promocionar la salud.**

Y es en este terreno donde la Atención Primaria ocupa un lugar privilegiado para contribuir a cambiar definitivamente la forma en que cada persona cuida de su salud y se compromete con ella, permitiendo el derecho a adoptar, pero también a rechazar, medidas que eleven de forma progresiva su nivel de salud. Y para ello contamos con profesionales capacitados y formados específicamente en promocionar la salud y fomentar el autocuidado.

Por esto, por la importancia que tiene el fomento del autocuidado en la promoción de la salud, opinamos que la enfermera es quien tiene el papel principal en las actividades de EpS y este liderazgo no debe limitarse solo a los aspectos organizativos y de planificación de la EpS a grupos, como viene siendo habitual en la actividad de los equipos de atención primaria, sino, sobre todo, en llevar a cabo

la mayoría de las intervenciones educativas propias de la EpS tanto individual como grupal, ya que el fomento del autocuidado forma parte de la esencia de la disciplina y se constituye en el marco conceptual fundamental para desarrollar en el ámbito comunitario.

Además la enfermera cuenta con conocimientos y bases teóricas que contemplan los valores y las creencias de las personas como imprescindibles para poder establecer una relación de ayuda que permita intervenir y, en este caso, educar. Pero, sobre todo, cuenta con intervenciones propias de su disciplina que están específicamente definidas para la educación para la salud, puesto que apoyan el funcionamiento psicosocial y facilitan los cambios en los estilos de vida:

- Intervenciones para reforzar o fomentar conductas deseables o alterar conductas indeseables (p.ej. facilitar la autorresponsabilidad, prevención del consumo de sustancias nocivas...)
- Intervenciones para reforzar o fomentar el funcionamiento cognitivo deseable o para alterar el funcionamiento cognitivo indeseable (p.ej. entrenamiento de la memoria, facilitar el aprendizaje...)
- Intervenciones para potenciar la comunicación (p.ej. escucha activa, potenciación de la socialización...)
- Intervenciones para ayudar a hacer frente a situaciones difíciles (p.ej. apoyo emocional, asesoramiento, potenciación de la autoestima...)
- Intervenciones para facilitar el aprendizaje (p.ej. enseñanza ejercicio, enseñanza sexo seguro, potenciación de la disposición de aprendizaje...)
- Intervenciones para el fomento de la comodidad psicológica (p.ej. disminución de la ansiedad, técnicas de relajación, distracción...).

Sin embargo, el hecho de que sea la enfermera quien lidere la EpS grupal en los equipos de atención primaria, no debe significar, como con frecuencia ocurre, que sea quien únicamente desempeñe esta actividad. La educación grupal puede y debe beneficiarse de la participación del resto de profesionales que componen los equipos en función de los contenidos concretos a abordar en cada caso (médicos de familia, pediatras, matronas, fisioterapeutas, trabajadores sociales, higienistas dentales, odontoestomatólogos, personal administrativo...).

Esta actividad educativa y de fomento de las capacidades personales es la esencia de la Atención Primaria en su conjunto y, como tal, debe ser enfocada con una visión de equipo y concebida como una de las principales tareas a realizar por todos sus componentes, dejando de ser una actividad marginal, realizada únicamente por profesionales de forma voluntaria y de difícil encaje dentro de la actividad diaria. Para ello los equipos deben planificar bien sus intervenciones, reservarles el tiempo necesario en las agendas de los profesionales que las vayan a realizar y organizar el resto de la atención en el centro, contando con la ausencia durante el tiempo de duración del grupo de los profesionales implicados.

TEMÁTICA ACTUAL DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EpS) A GRUPOS, DESARROLLADAS EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID ⁽¹⁾

(1) No se ha incluido EpS en centros escolares

➤ **Dirigidos a personas con patologías:**

- Diabetes
- Hipertensión
- Poliartrosis
- EPOC
- En tratamiento con anticoagulantes
- Obesidad
- Escuela de espalda
- Asma infantil
- Taller de inhaladores
- Emociones en pacientes con patología crónica
- Asma en adultos
- Algias vertebrales
- Espondilitis
- Fibromialgias
- Taller de incontinencia

➤ **Dirigidos a personas que se encuentran en etapas vulnerables de la vida:**

- Mujeres en la madurez
- Mujeres durante el postparto
- Educación para la maternidad / paternidad
- Autoestima y comunicación para mujeres en la madurez.
- Mujeres con problemática psicosocial"
- Adolescencia, dirigido a padres y madres
- Taller de Consulta joven
- Taller de preservativo
- Cuidadores de pacientes con demencia
- Educadores infantiles
- Cuidadores de pacientes de enfermos de Alzheimer
- Gimnasia para la salud en personas mayores
- Cuidar al cuidador
- Jardín con techo (madres y padres con hijos menores de 3 años)
- Entrenamiento de la memoria
- Cuidados del lactante / recién nacido
- Madres adolescentes
- Mayores saludables
- Masaje infantil
- Recuperación del suelo pélvico
- Osteoporosis posmenopáusica
- Personas en fase de duelo

- Habilidades sociales para adolescentes
- EpS dirigida a padres de niños difíciles
- Sexualidad de los adolescentes dirigido a padres y madres
- Enuresis
- Primeros auxilios en adolescentes.
- Primeros auxilios en la edad infantil.
- Sexo y prácticas de riesgo seguras en adolescentes
- Escuela de Salud en la Tercera Edad.
- Prevención de drogas y hábitos tóxicos en adolescentes

➤ **Grupos para el fomento de estilos de vida saludables:**

- Manejo del estrés y relajación
- Deshabitación tabáquica
- Primeros auxilios y prevención de accidentes
- Alimentación y nutrición
- Autocuidados en mujeres y hombres de etnia gitana
- Fomento de la Lactancia materna / Lactancia materna
- Salud bucodental infantil
- Planificación familiar y sexualidad
- Ejercicio: promoción de la actividad física en adultos y mayores
- Taller de espalda para niños en etapa escolar
- Escuela de espalda para adultos
- Prevención de riesgos en el anciano
- Desayuno saludable

OFERTA DE SERVICIOS

Manteniendo la clasificación aceptada mayoritariamente por las áreas sanitarias, se proponen a continuación los contenidos de EpS que, con carácter general deberían ser ofertados en los centros de salud de la Comunidad de Madrid, priorizándolos según las necesidades detectadas en la población adscrita a cada centro.

A. EpS dirigida a personas con patologías específicas

- Diabetes
- Hipertensión
- Poliartrrosis
- Obesidad
- Asma infantil
- Taller de inhaladores de broncodilatadores
- Asma en adultos
- Anticoagulación
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

B. Dirigidos a personas que se encuentran en etapas vulnerables de la vida o que atienden a otros en esas situaciones:

- Mujeres en la madurez
- Educación para la maternidad / paternidad
- Escuela de padres / madres
- Cuidadores
- Adolescencia

C. Grupos para el fomento de estilos de vida saludables:

- Deshabituación tabáquica
- Primeros auxilios y prevención de accidentes
- Alimentación y nutrición
- Salud bucodental infantil
- Prevención de riesgos en el anciano
- Prevención riesgo cardiovascular
- Uso adecuado de recursos sociosanitarios

3.3. Participación Comunitaria

El trabajo en comunidad es una de las funciones sustantivas de los miembros del Equipo de Atención Primaria: el brindar apoyo a la población, desarrollando diversas actividades enfocadas a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud del individuo, familia y comunidad.

En 1978, durante la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud que se llevó a efecto en Alma-Ata, antigua URSS, se formalizó la definición de la participación de la comunidad como: "el proceso en virtud del cual los individuos y la familia asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propio y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario. Ahora bien, así como la comunidad debe estar dispuesta a aprender, el sistema de salud tiene la función de explicar y asesorar, así como dar clara información sobre las consecuencias favorables y adversas de las aptitudes propuestas y de sus costes relativos".

El Plan de Mejora de Atención Primaria recoge algunas líneas estratégicas en relación con la participación comunitaria, como el estudio de fórmulas que promuevan la participación de los ciudadanos tanto a nivel local como institucional, y dentro del apartado de "Elaboración e implantación de planes y programas especiales" la "optimización de la coordinación en Promoción de la Salud (EpS), en la Prevención de la enfermedad, y en actividades comunitarias".

Entendemos Atención Comunitaria como aquella en la que el profesional sanitario, en este caso la enfermera, realiza o participa en el entorno de la comunidad que es objeto de su atención, y en la que además, formando parte activa del proceso, encontramos a la administración pública (generalmente local), y la población (incluyendo colectivos y asociaciones). Comprende el conjunto de actividades a desarrollar en los diferentes ámbitos comunitarios con fines preventivos y de promoción de salud.

Estas actividades incluye funciones de:

- Análisis y Planificación de la puesta en marcha de los programas, acciones y actividades relativas a la salud comunitaria. Esta función incluye la identificación de los recursos con que cuenta la comunidad correspondiente al área de salud u otros que se vienen de fuera y que coadyuvarán al desarrollo y logro de los programas y actividades planificados.
- Coordinación y colaboración con las distintas administraciones y grupos sociales o colectivos implicados.
- Seguimiento del desarrollo del proceso Evaluación de la intervención realizada en los programas de salud efectuados en la comunidad.
- Diseñar instrumentos de participación en la línea del plan de mejora.

Para ello es necesario:

- Conocer las características de la comunidad a atender: marco geográfico, población, instituciones, así como sus necesidades y recursos.
- Priorizar las necesidades detectadas.
- Fomentar la participación comunitaria.
- Atender a la población en su medio más cercano y habitual.

Debido a la importancia que la intervención en Centros Escolares tiene dentro de las actividades de participación comunitaria tanto en promoción como en prevención, recogemos esta actividad a continuación como un apartado específico.

INTERVENCION EN CENTROS EDUCATIVOS

Las enfermeras tienen un papel importante en la participación educativa en colegios e institutos, en colaboración con los docentes.

Una primera función se refiere a la **colaboración, apoyo y asesoramiento al personal docente** en los temas sanitarios, elección de contenidos educativos y elaboración de proyectos de educación para la salud. En ella la enfermera colabora con el profesorado del centro aportando sus conocimientos en materia de educación sanitaria, apoyándoles en aquellos temas o necesidades que se les puedan presentar en la elaboración de los temas de educación sanitaria.

De igual modo que se ha indicado en el caso de las actividades de educación para la salud realizadas en el centro, el hecho de que sea la enfermera quien lidere la EpS grupal en los equipos de atención primaria, no debe significar, como con frecuencia ocurre, que sea quien únicamente desempeñe esta actividad, pudiéndose beneficiar ésta de la participación del resto de profesionales que componen los equipos.

A ésta hay que sumar, en algunos casos la **intervención directa en el aula**, a través de programas elaborados por los profesionales sanitarios, con el apoyo y conocimiento del profesorado sobre campañas o temas de salud concretos, ya sea a petición de los centros educativos o como resultado de una necesidad sentida por los propios profesionales sanitarios en su contacto directo con niños y jóvenes a través de su actividad asistencial diaria. Esta formaría parte de la oferta de servicios de enfermería y por supuesto del Equipo de Atención Primaria.

Una tercera incluye las **actividades realizadas con los padres y madres de alumnos** como continuación, apoyo y refuerzo de las intervenciones realizadas con alumnos. Se desempeñan tareas de asesoramiento, formación y acompañamiento de dichos grupos, en función de sus características y objetivos.

La oferta de servicios se debe ajustar a las demandas del centro educativo y a las necesidades de la población escolar detectadas por los profesionales sanitarios.

Los principales temas sobre los que se orientan las intervenciones son:

- Higiene y cuidados personales.
- Salud bucodental.
- Relaciones personales y humanas
- Alimentación y comidas sanas.
- Seguridad y prevención de accidentes.
- Prevención y control de enfermedades.
- Uso y abuso de medicamentos y drogas.
- Educación para el consumo.
- Vida familiar y educación sexual.
- Medio ambiente y Salud.
- Servicios comunitarios de Salud.

3.4. Formación

La docencia y la formación forman parte inherente de las funciones de una profesión sanitaria como es la enfermera.

La formación tiene reconocido un lugar importante en la organización sanitaria y se configura como un factor determinante en la calidad de nuestros servicios.

Su necesidad ya se haya recogida en el Real Decreto 137/84, donde define como función "Realizar actividades de formación pregraduada y postgraduada..."

Así mismo en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias se recoge que "La Formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios..."

La Ley General de Sanidad recoge esta necesidad y expresa en sus artículos 104 y 105 la responsabilidad de las administraciones sanitarias públicas a través de sus Servicios de Salud y recoge textualmente "toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, posgraduada y continuada de los profesionales".

Esta función incluye tres aspectos importantes:

- La formación pregrado, que es la que el profesional de enfermería desarrolla tutorizando la formación práctica de los alumnos de las Escuelas Universitarias.

Para llevarla a cabo el tutor deberá, entre otras tareas:

- Organizar la actividad de los estudiantes durante su estancia en el centro.
- Informarles acerca de la organización y funcionamiento del mismo.
- Impartir la docencia práctica correspondiente.
- Supervisar sus actividades.
- Controlar y visar los cuadernos de prácticas.
- Informar a la Comisión Docente de los incidentes y faltas que pudieran ocurrir durante el desarrollo de las prácticas.

En el momento actual, la formación pregrado, viene respaldada por los convenios firmados por el Servicio Madrileño de Salud con la Agencia Laín Entralgo y cada una de las Universidades, tanto públicas como privadas que ofrece un marco común de funcionamiento y unas pautas de actuación comunes en lo que a realización de prácticas clínicas de formación pregrado de los alumnos de enfermería en centros del Servicio Madrileño se refiere.

Se reconoce además la figura del tutor pregrado, a través de la acreditación reconocida para la carrera profesional.

- La formación postgrado, en el caso de las especialidades existentes. En aquellas unidades docentes acreditadas para la formación de especialidades, las enfermeras acreditadas como tutoras deberán asumir las funciones que la correspondiente normativa recoge.
- La formación continua, entendida ésta en su doble vertiente que es, por un lado, la formación en el propio centro a través de sesiones docentes tanto propias como conjuntas con el resto del equipo, y, por otro lado, la formación fuera del centro de salud, en cursos y talleres de formación continuada. En el caso de las sesiones docentes se entiende la participación en ellas como discente pero también como docente, colaborando en la formación de otros profesionales del equipo de salud y en la formación propia.

3.5. Investigación

La investigación en enfermería en Atención Primaria es la evolución natural de la práctica de los cuidados de salud basados en la evidencia científica.

La práctica asistencial actual exige a todos los sanitarios el uso consciente, explícito y juicioso de la actual y mejor evidencia que aporta la investigación sobre el cuidado individualizado de los pacientes.

Por lo tanto la metodología de investigación en enfermería, al igual que en el resto de las disciplinas sanitarias, exige cada vez más el conocimiento de los sistemas de búsquedas bibliográficas que permitan responder a las preguntas planteadas en los cuidados de enfermería, así como la formación en lectura crítica de la información publicada, y la participación y elaboración de proyectos de investigación, que den contestación a aquellas dudas clínicas no resueltas todavía.

Este planteamiento permitirá una investigación traslacional y multidisciplinar en cuidados, y la integración de ésta en la práctica clínica diaria, con el objeto último de que los cuidados dirigidos a los pacientes de la Comunidad de Madrid sean de la mejor calidad y basados en resultados válidos y provenientes de la investigación rigurosa.

Las tareas propias de la enfermería en relación con la investigación serían por lo tanto:

- Integrar la formación de las enfermeras en investigación.
- Liderar la actividad científica en cuidados, promoviendo una asistencia basada en la evidencia científica, marcando unas líneas claras de investigación y favoreciendo su evaluación, difusión y aplicación.
- Conseguir la transferencia de resultados de la investigación en cuidados y su aplicación en la práctica de enfermería.
- Participar de forma conjunta con el resto del equipo asistencial en proyectos coordinados y multidisciplinarios.

Debe potenciarse grupos de investigadores de acuerdo a la organización de las líneas de Investigación existentes en cada Área Sanitaria, fomentando la incorporación de profesionales de enfermería a las citadas unidades.

Las líneas de investigación de enfermería en atención primaria, ya sea propia o en conjunto con otros profesionales, se propone orientarlas hacia:

Aspectos relacionados con la salud:

Promoción de la Salud
Sistemas de Prevención
Control de Crónicos e incapacitados
Interrelación con servicios sociales
Acción sobre grupo de riesgos

Gestión de la Oferta de Servicios:

Sistemas de medida de la actividad enfermera
Gestión de Cuidados en Centros Sanitarios
Técnicas de Cuidados
Sistematización de la Práctica Enfermera.

3.6. Gestión / Organización

Las funciones de gestión y organización deben contemplarse en el marco del trabajo en equipo, dado que las actividades de cualquiera de los profesionales influyen y condicionan la actividad del resto.

Para abordar estas funciones se constituirá un grupo de trabajo que, entre otros aspectos, debe incluir cuestiones como:

- Planificación y organización del trabajo conjunto de los profesionales sanitarios.
- Gestión de agendas compartidas y coordinadas.
- Sistema de información y registro.
- Evaluación y mejora de la actividad.

Propuesta

BIBLIOGRAFÍA

Grupo de trabajo CUSP--SEMAP--SMMFYC—AMAS. La Atención Primaria en la Comunidad de Madrid. Reflexiones y propuestas de futuro. Documento de consenso. Madrid; 2002.

SEMFYC_PAPPS. Guías de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS. Barcelona; 2000.

Insalud. Estrategia de Promoción de Salud en el Área 1 del Insalud. Madrid.

Costa M. y Lopez E. La Educación para la Salud. Una Estrategia para cambiar los Estilos de vida. Ediciones Pirámide; 1996

Gobierno de Navarra Instituto de Salud Pública. Educar en Salud I - Estilos de vida, II- Procesos crónicos, III- Etapas vulnerables; 1998

Insalud. Recomendaciones Metodológicas Básicas para elaborar un Proyecto Educativo. Insalud Madrid; 1999.

Isabel Serrano Gonzalez. La Educación para la Salud en el s XXI. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 1997

Informe IUHPE. La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública de la Nueva Europa. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2000.

Instituto Madrileño de la Salud Área 1. Guía de Promoción de Salud para trabajar con Agentes de Salud Comunitarios. (Premio PACAP año 2000). Madrid: Instituto Madrileño de la Salud; 2003.

Gobierno de Navarra Instituto de salud Pública. Manual de Educación para la Salud; 2006

Argomaniz Alutiz Juana, Cidoncha Moreno M Ángeles y Martín Bezos Jesús. Nuevos ámbitos para la práctica enfermera. Metas Enfermería; 2003; oct. VI (59):50-55.

Auñón Muelas Ángela y García López M. El desarrollo de las enfermeras en atención primaria: funciones y roles. Centro de Salud; 1999; dic. 7(11):651-653.

Corrales D, Galindo A ,Escobar MA, Palomo L y Magariño MJ. El debate sobre la organización, las funciones y la eficiencia de enfermería en atención primaria: a propósito de un estudio cualitativo. Aten Primaria; 2000; mar. 25(4):214-219.

Galindo Antonio, Escobar MA, Corrales D. y Palomo L. Opiniones de enfermeros y médicos de atención primaria sobre la organización y las funciones de enfermería. Enfermería Clínica; 2002; jul-ago. 12(4):157-165

Guirao Adolf. La opinión de las enfermeras y médicos de AP sobre la organización, funciones y autonomía profesional de las enfermeras. Enfermería Clínica; 2003; nov-dic

Martín Santos Francisco Javier, Morilla Herrera Juan Carlos, Morales Asencio José Miguel y Gonzalo Jiménez E. Gestión compartida de la demanda asistencial entre médicos y enfermeras en Atención primaria. Enfermería Comunitaria; 2005; ene-jun. 1(1):35-42

Raffo Carvajal Daniela. Equivalencia de cuidados de salud entre enfermeras y médicos en Atención Primaria [Horrocks S, Anderson E, & Salisbury C. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. BMJ. 2002 324:819 - 823. Evidentia; 2004 abril.

Gestión de servicios de enfermería en Madrid: Mirando al futuro (documento interno). Madrid; 2002

Grupo de trabajo de directivos. Sº Programas Asistenciales. Avanzando en la enfermería de Atención Primaria. Documento interno no publicado. Instituto Madrileño de Salud. Madrid; 2004.

Instituto Madrileño de la Salud Atención Primaria Área 9. Procesos de Enfermería. Instituto Madrileño de la Salud; 1998-2003.

Real Decreto sobre Estructuras Básicas de Salud. Real decreto 137/ 1984, de 11 de enero. Boletín Oficial del Estado nº 27 (01-02-1984).

Ley General de Sanidad. Ley 14 /1986 de 25 de abril. Boletín Oficial del Estado nº 101 (29-04-1986).

Real Decreto de Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud. Real Decreto 63/1995. Boletín Oficial del Estado (10-02-1995)

Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Ley 16/2003 de 28 de mayo. Boletín Oficial del Estado nº 128 (19-05-2003)

Ley de ordenación d las profesiones sanitaria. Ley 44/2003 de 21 de Noviembre. Boletín Oficial del Estado nº 280 (22-11-2003).

Consejería de Sanidad y Consumo. Plan de Mejora de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid 2006 – 2009. Consejería de Sanidad y Consumo. Febrero; 2006

Rodríguez Escobar, J. Un nuevo servicio en Madrid, consulta de enfermería a demanda. Rol de Enfermería. 1997. Feb; 20 (222): 33-34.

Insalud. Los equipos de Atención primaria: Propuestas de mejora. Insalud; 2001.

Grupo de trabajo del Área 9 de A.P. de Madrid. Documento del grupo de trabajo de Proceso de Enfermería. A.P. Área 9 Insalud. Madrid; 1998-2003.