

# 1. Función asistencial en atención primaria

Melany Milena Lucena

Graduada en Enfermería. Alcalá la Real (Jaén)

La *Atención Primaria de Salud* (APS) puede ser definida y conceptualizada desde distintas perspectivas. En nuestro entorno es considerada como una parte esencial del sistema sanitario, ya que constituye el primer contacto con los servicios sanitarios.

La conferencia de salud de Alma-Ata organizada por la OMS y Unicef y realizada en 1978, estableció la siguiente definición: *Asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.*

Desde los comienzos de la Atención Primaria se han ido produciendo muchos e importantes cambios, tanto en los conceptos como en la forma de prestar la atención a la población. Esta ha pasado de centrarse en la patología, a considerar a la persona de forma integral, es decir, atendiendo a sus áreas biológica, psicológica y social, enmarcando todo el proceso salud-enfermedad dentro de la familia y la comunidad.

## LEGISLACIÓN

La práctica de la atención primaria está protegida por la ley y constitución del estado. Así, la Constitución Española de 1978 establece, en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todos los ciudadanos. Además, existe una regulación de las acciones que permiten hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y que se encuentran recogidas en un conjunto de normas con rango de Ley, como son: Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de abril), Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (2003), Ley de garantías y uso racional del medicamento (2006), Ley General de Salud Pública (2011) y el Real Decreto-Ley de medidas urgentes para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejora de la calidad y la seguridad (2012).

## ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO

Las Comunidades Autónomas, debido a la descentralización de las competencias sanitarias, deben organizar sus Servicios de Salud de acuerdo con los principios básicos de la Ley General de sanidad, y es a partir de aquí cuando nacen los conceptos referentes a la división territorial y administrativa del sistema sanitario. Esta división viene representada por las Áreas de Salud, las Zonas Básicas de Salud y los Centros de Salud.

Las Áreas de Salud son las estructuras fundamentales del sistema sanitario responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad. Son autónomas en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos. Para conseguir la máxima operatividad y eficacia en el funcionamiento de los servicios a nivel primario, las Áreas de Salud se dividen en Zonas Básicas de Salud.

Las Zona Básica de Salud representan el marco territorial elemental para la prestación de la atención primaria de salud. Es la delimitación geográfica sanitaria más básica que sirve de referencia para la planificación y organización del trabajo de los "Equipos de Atención Primaria" (conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios que tienen a su cargo la atención de la población de la Zona Básica). Las zonas básicas de salud serán delimitadas por la Consejería de Salud atendiendo a factores de carácter geográfico, demográfico, social, económico, epidemiológico, cultural y viario.

Cada Zona Básica puede disponer de uno o más Centros de Salud. Los Centros de Salud desarrollarán de forma integrada y mediante el trabajo en equipo todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, tanto individual como colectiva. Estos centros están dotados de los medios personales y materiales que son precisos para el cumplimiento de dicha función.

En los Centros de Salud se pueden realizar las siguientes funciones:

- Diagnóstico y tratamiento de pacientes.
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Atención domiciliaria.
- Rehabilitación.
- Atención continuada y urgente.
- Vigilancia epidemiológica.
- Docencia e investigación.
- Gestión (funcionamiento interno y soporte).

Dichas actividades deben ser llevadas a cabo a través de un "Equipo de Atención Primaria (EAP)" (también llamado EBAP o Equipo Básico de Atención Primaria), el cual es considerado como el pilar fundamental de la organización del trabajo en el Centro de Salud. Este equipo es multidisciplinar y está integrado por médicos de familia, pediatras, personal de enfermería y personal administrativo, pudiendo disponer también de trabajadores sociales, matronas, fisioterapeutas, farmacéuticos y veterinarios.

En muchos centros de salud también pueden trabajar otros profesionales que desarrollan tareas de apoyo especializado en ámbitos relevantes para la atención primaria. Es el caso de salud mental, salud pública, rehabilitación, laboratorio, odontología o radiología.

En torno a un Centro de Salud se coordinan los llamados consultorios. Estos son centros sanitarios que, sin tener la consideración de Centros de Salud, proporcionan atención sanitaria no especializada en el ámbito de la atención primaria de salud. Se incluyen bajo esta denominación, exclusivamente a los “consultorios rurales”, “consultorios locales”, “consultorios periféricos”, o cualquier otra denominación que haga referencia a centros asistenciales de atención primaria “mayoritariamente dependientes o relacionados funcionalmente con un centro de salud”.

## ASPECTOS GENERALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Son muchos los aspectos y perspectivas que caracterizan y definen a la Atención Primaria. A continuación se presentan los más importantes:

- **Integral:** El abordaje de la persona se hace desde una perspectiva biopsicosocial, considerando sus componentes biológicos, psicológicos y sociales como partes del proceso de salud-enfermedad.
- **Integrada:** Los procesos de atención sanitaria deben contener actuaciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- **Continuada y longitudinal:** La longitudinalidad se traduce en el mantenimiento a lo largo del tiempo de una vinculación profesional con la persona basada en la confianza, el respeto y la corresponsabilidad y no está necesariamente relacionada con un problema. La continuidad hace referencia a la conexión entre las distintas actuaciones asistenciales relativas a un problema de salud, realizadas por distintos profesionales y en diferentes ámbitos del sistema sanitario.

Un desarrollo óptimo de ambos, contribuirá a mejorar la efectividad y la eficiencia del conjunto del sistema sanitario.

- **Activa:** realizada por unos profesionales que no se limitan a actuar como receptores pasivos de los problemas y demandas, sino que trabajan de forma activa y anticipatoria detectándolos en sus fases más precoces.
- **Universal y accesible:** es una característica fundamental, ya que los usuarios pueden demandar consulta a los profesionales por iniciativa propia en cualquier momento, incluso de forma urgente y domiciliaria. No existen barreras que dificulten la utilización de sus recursos en función de su raza, creencias e incluso, situación económica.
- **Comunitaria y participativa:** la atención de necesidades se realizar tanto desde una perspectiva personal como colectiva o comunitaria, contando con la participación activa y constante.
- **Programada y evaluable:** gracias al desarrollo de actuaciones que respondan a objetivos y métodos predeterminados, con herramientas de evaluación adecuadas.
- **Docente e investigadora:** con capacidad y reconocimiento docente e investigador en los ámbitos que le son propios.

## ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ORIENTADA A LA COMUNIDAD (APOC)

El cuidado de los pacientes en Atención Primaria no está basado solo en su proceso de enfermedad, si no que se les facilita información y educación para llevar una vida más saludable y disminuir así los riesgos de sufrirla. Es lo que se conoce como prevención y promoción de la salud, campos de trabajo en los que se debería realizar una mayor inversión, logrando estilos de vida saludables en un medio ambiente adecuado con accesibilidad oportuna a los servicios de salud. Pero la Atención Primaria no presta solo atención a nivel individual sino también a nivel familiar y colectivo, lo que permite estudiar a la persona en todos sus ámbitos. Es lo que viene a definirse como Atención Primaria de Salud orientada a la comunidad (APOC).

La APOC es una práctica en la que elementos idóneos de atención comunitaria, familiar e individual, se prestan conjuntamente para mejorar la salud de la comunidad. Induce a abordar el origen de los problemas y necesidades de salud causados en sectores poblacional para poder actuar sobre ellos promoviendo la salud y previniendo la enfermedad.

Los profesionales sanitarios de Atención Primaria debemos ampliar la visión clínica de los problemas de salud con esta vertiente comunitaria, imprescindible para comprender y atender de forma adecuada dichas necesidades.

Para la atención familiar y comunitaria es esencial una adaptación operativa del modelo de trabajo a la gran diversidad y complejidad de los contextos y modelos familiares, culturales y de organización colectiva, teniendo siempre presente los valores de dignidad humana, solidaridad y ética profesional.

La *atención primaria orientada a la comunidad* (APOC) se define como la práctica integrada de la Atención Primaria de Salud, individual y familiar, con la salud pública cuando actúa localmente, dirigida a mejorar la salud de la comunidad como un todo.

A raíz de la atención de la comunidad como un todo se puede establecer la disciplina de Salud Pública. De acuerdo con la **Ley 1122 de 2007** la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

No obstante, pese a los beneficios que trae consigo la asistencia a la comunidad, debemos ofrecer una asistencia personal individualizada, pero con la complejidad de entenderla en el contexto familiar y comunitario de cada individuo.

## NUEVA PERSPECTIVA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Actualmente, en nuestra sociedad se están produciendo grandes avances relacionados con las tecnologías que de cierta forma repercuten para bien o para mal en la asistencia sanitaria.

Las continuas innovaciones tecnológicas están promoviendo cambios en la forma de prestar los servicios y, respecto a dónde prestarlos. Es importante una atención al paciente desde una perspectiva global, utilizando dichas tecnologías pero sin olvidar la humanización que deben recibir.

Hoy día es conocida la vía de atención telefónica, como una alternativa a las visitas convencionales. Igual ocurre con la implantación de la consultoría virtual o los espacios de consulta por e-mail, donde el medio físico es imprescindible, no así el conocimiento que deben aportar los profesionales.

Uno de los principales retos será consolidar dicho modelo de atención primaria de forma eficaz, capaz de adaptarse a esta visión de futuro.

Recientes estudios demuestran que el objetivo principal para el que fue creado dicho modelo asistencial no se cumple totalmente, debido a la combinación de factores individuales (como son la formación, las creencias, la motivación personal o la autoconfianza), factores que dependen del equipo (red de apoyos, perfil de la comunidad) o factores relacionados con la institución (objetivos de las gerencias, modelo biomédico, falta de visibilidad de resultados a corto plazo, falta de demanda por parte de la población).

La mayoría de los profesionales proponen como razón principal ante este incumplimiento la falta de tiempo, pero la evidencia ha demostrado que este no es un factor determinante.

Así pues, se hace necesaria una atención primaria más eficiente y mejor dotada, con capacidad, motivación y seguridad para salir de la consulta a trabajar con la comunidad. También es necesario incorporar ideas tales como el empoderamiento en salud, el trabajo en equipo, la creación de entornos saludables, la equidad en salud, la gobernanza territorial y la participación.

Para ello es imprescindible invertir en Atención Primaria, en Salud Pública y en su coordinación, pero no solo de forma económica sino en cada una de las formas que se nos permita.

Desde el Ministerio de Sanidad se ha elaborado una Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013), que recoge varias propuestas.

En este sentido, promueve la elaboración de materiales de apoyo, la formación de profesionales e impulsa la coordinación intersectorial. Aun así, queda pendiente una revisión y replanteamiento de los consejos de salud, así como la introducción de la formación en salud comunitaria y promoción de la salud en los niveles de pregrado y de residencia.

Igualmente, se deberían utilizar los medios de comunicación no solo para difundir campañas de promoción de la salud, sino también con las perspectivas y estrategias que les dan soporte. Dicho esto, sería recomendable que tanto los profesionales de atención primaria y salud pública como sus sociedades científicas y gerencias se implicaran en esta estrategia adaptándola a sus realidades más cercanas.

## ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA

La enfermería es una disciplina científica que está sometida al rigor de la formación académica universitaria por lo que cuenta con la necesaria capacidad de pensamiento crítico para desarrollar su labor profesional específica de forma autónoma.

El eje de dicha labor son los ciudadanos centrándose específicamente en el cuidado que los mismos realizan para procurarse (autocuidado), y procurar a las personas que de ellos dependen (cuidado dependiente), un determinado nivel de salud y por ello de calidad de vida mediante la gestión de su autonomía.

La actuación enfermera tiene un papel relevante en el Equipo de Atención Primaria que se ha visto reforzado con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y promoción de la salud y sobre todo al centrar su objetivo de atención en la promoción y el abordaje de los problemas de autocuidado realizando todo ello a través en el contexto de su actividad profesional: el centro de salud, el domicilio de las personas y la comunidad. Otro hecho interesante lo constituye el desarrollo de la "consulta a demanda" de enfermería que se ofrece a los usuarios como una de las puertas de entrada al sistema sanitario. Ante esta realidad la enfermera debe disponer de capacidad resolutoria, esta capacidad vendría dada a través del desarrollo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), necesaria para poder cumplir su finalidad en el abordaje de los problemas de cuidados de la población.

El potencial profesional y la capacidad de resolución de las enfermeras, en lo que a los problemas de cuidados de los ciudadanos y desarrollo de sus funciones específicas dentro del equipo se refiere, no es bien conocido por lo que se requiere de un impulso por parte de los diversos sistemas de salud que promuevan su actuación y den a conocer la importancia de su intervención.

Las funciones propias del personal de enfermería en la APS están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma tal que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital. A continuación se van a exponer más detalladamente las funciones de enfermería en el primer nivel de atención de salud:

*a. Clínico-Asistencial:* Promoción de cuidados, cuidados en prevención y cuidados en rehabilitación. Dentro de este ámbito se enmarca:

- *Atención Directa en centro y domicilio a personas y familias:* 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.
  - » *Consulta a demanda:* Demandas de atención sanitaria que son susceptibles de ser resueltas o valoradas por la enfermera tanto por acceso directo o espontáneo del usuario como por derivación de otros profesionales.
  - » *Consulta concertada:* Se llevarán a cabo, entre otros, los procesos de promoción de la salud, de prevención de alteraciones y seguimiento de problemática instaurada de forma más o menos crónica, especificadas, o no.
  - » *Atención Urgente:* Asistencia que realiza la enfermera al usuario por motivos de consulta sanitario no demorable, tanto en el centro como fuera de este, dentro del marco organizativo establecido en el equipo.
- *Educación para la Salud grupal:* La EpS se configura como una de las principales estrategias de aprendizaje 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.

La enfermería es quien tiene el papel principal en las actividades de 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. 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 (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 (ej. entrenamiento de la memoria, facilitar el aprendizaje...)
- » Intervenciones para potenciar la comunicación (ej. escucha activa, potenciación de la socialización...)
- » Intervenciones para ayudar a hacer frente a situaciones difíciles (ej. apoyo emocional, asesoramiento, potenciación de la autoestima...)
- » Intervenciones para facilitar el aprendizaje (ej. enseñanza ejercicio, enseñanza sexo seguro, potenciación de la disposición de aprendizaje...)
- » Intervenciones para el fomento de la comodidad psicológica (ej. disminución de la ansiedad, técnicas de relajación, distracción...).

- *Otro apartado a nivel clínico-asistencial es la 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.

A este nivel es de especial mención la intervención de enfermería en los centros educativos. Los principales temas que se tratan son:

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

- *Gestión de Casos:* La enfermería también participa en la coordinación de los servicios que ayudan a las personas dependientes o en situación de vulnerabilidad, que actualmente se enfocan a los ancianos frágiles y otras personas con problemas funcionales y sus familias, a identificar y/ o proporcionar los servicios apropiados a cada individuo, al mismo tiempo que se controlan los costes de dichos servicios.

b. *Otra función de la enfermería es la Formación:* Toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, posgraduada y continuada de los profesionales.

c. *Investigación:* La investigación de 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. 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.
- d. *Gestión y 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 los resultados de los cuidados de la población.

Al margen de estas funciones la disciplina de enfermería participa en la prestación en una amplia cartelera de servicios. Entendemos por Servicios de Enfermería la atención prestada a los ciudadanos con el objeto de potenciar su autocuidado o de solucionar las necesidades derivadas de una alteración del mismo, en el que la enfermera actúa como profesional de referencia. Dicha atención, se expresa a través de la promoción de las capacidades de cuidado de los ciudadanos o en la ayuda a los mismos en la búsqueda o resolución de un problema de salud, pudiendo estar incluidos o no dentro de la Cartera de Servicios vigente.

Estos servicios de enfermería se desarrollaran a través de intervenciones enfermeras, éstas a su vez incluirán una serie de actividades, en función de la existencia de un juicio clínico (diagnóstico médico o de enfermería), o en la búsqueda del mismo.

A continuación agrupamos la oferta de servicios 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.

- Conductas generadoras de salud/ Actividades de Prevención.
- Situaciones de déficit de autocuidados.
- Situaciones relacionadas con el afrontamiento y adaptación
- Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos

Hasta aquí la explicación sobre la función y organización asistencial en atención primaria. Espero que os haya sido de gran utilidad esta ponencia. Si presentan cualquier duda o consulta pueden comentárnosla. Gracias por vuestra atención.

## 2. La construcción del conocimiento enfermero desde una perspectiva histórica: la transición enfermera

Inmaculada Gonzalez Funes  
Graduada en Enfermería. Sevilla

Buenos días. Me llamo Inmaculada soy graduada en Enfermería por la universidad de Sevilla y técnica en anatomía patológica y citología. Actualmente trabajo en el departamento de tutorías y contenidos online de Formación Alcalá. En esta ponencia voy a hablar sobre la construcción del conocimiento enfermero desde una perspectiva histórica.

A lo largo de nuestra historia, los cuidados han evolucionado desde una perspectiva técnica a una visión más amplia, integral y holística, también han cambiado desde un enfoque basado en la tradición a uno basado en la evidencia.

El papel de la enfermería a lo largo de la historia ha sido relevante en dicha evolución y ha experimentado grandes cambios.

La evolución del cuidado enfermero está estrechamente ligada a la consideración del concepto de salud-enfermedad que ha caracterizado a cada momento histórico. Para analizar los distintos estilos de cuidar desde el inicio de la civilización hasta nuestros días nos vamos a guiar de las 4 etapas que propone Collière en su libro *Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*.

La primera de estas etapas, denominada «*etapa doméstica del cuidado*» por ser la mujer en cada hogar la encargada del mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio, se desarrolla en el período histórico que comprende desde las primeras civilizaciones a la caída del Imperio Romano. La «*etapa vocacional del cuidado*», segunda etapa de la evolución del cuidado enfermero, se encuadra en la historia desde el origen del pensamiento cristiano, momento en que el concepto de salud-enfermedad adquiere un valor religioso, hasta el final de la Edad Moderna. La tercera etapa, «*etapa técnica del cuidado*», que se desarrolla a lo largo del siglo XIX y gran parte del XX, surge como resultado del tipo de atención a la salud predominante en la época, centrada en la lucha contra la enfermedad, en la que el saber médico se enfoca a la persona como enfermo y las personas encargadas de prestar cuidados adquieren un papel de auxiliar del médico. Finalmente, la «*etapa profesional del cuidado*», en la que la enfermería se consolida como disciplina y como profesión con una responsabilidad definida en el cuidado de la salud de la población, es la cuarta etapa en la evolución del cuidado enfermero y desde un punto de vista cronológico comprende las últimas décadas del siglo xx hasta nuestros días.