

Rol de la Enfermería Familiar y Comunitaria en los Equipos de Atención Primaria

Posicionamiento de FAECAP con respecto a la atención enfermera de la población infantil en el ámbito de la Atención Primaria de Salud.

Con la publicación del Real Decreto 450/2005 se reconoció la necesidad de una formación especializada para ofrecer unos cuidados enfermeros de calidad. Posteriormente, al publicarse en 2010 el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, se reconoce la necesidad de cuidados enfermeros especializados en el ámbito de la Atención Primaria de Salud (APS).

En dicho texto aparece como misión de la Enfermera Familiar y Comunitaria (EFyC), la participación profesional en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el «continuum» de su ciclo vital, desde el nacimiento hasta el final de la vida. Su práctica requiere de un pensamiento interdisciplinario, de una actuación multiprofesional y en equipo, y de una participación activa de las personas a las que atiende, con visión holística del ser humano en relación con el contexto familiar, social y ambiental.

La sociedad actual presenta unas demandas de salud derivadas de circunstancias concretas (factores demográficos, patologías prevalentes, tecnologías de la información, movimientos poblacionales, hábitos de salud, nuevas expectativas del ciudadano, etc.) que requieren cuidados integrales de calidad, y la enfermera familiar y comunitaria es el profesional que está capacitado para proporcionarlos en el primer nivel asistencial, ya que tiene competencias en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación.

Además, la EFyC realiza el apoyo a los cuidadores familiares a través de un enfoque holístico, utilizando la valoración clínica, funcional, psicoafectiva y sociofamiliar de la persona, identificando las capacidades de autocuidado, con el fin de seleccionar y prescribir métodos de ayuda. En coherencia con la meta de la Enfermería “empoderar a las personas para que satisfagan sus necesidades de autocuidado, ayudándolas a desarrollar y ejercer sus capacidades de autocuidado”.

En cuanto a la atención de la población infantil y adolescente, la actual Cartera de Servicios de la APS contempla una serie de servicios susceptibles de ser prestados en todo el Sistema Nacional de Salud. La mayoría de ellos tienen carácter promotor de salud o preventivo, como son los relacionados con la promoción, en la infancia y en la adolescencia, de hábitos saludables, la detección precoz de problemas del desarrollo, las vacunaciones sistemáticas, etc., pero también contempla servicios de detección y seguimiento del niño con patologías crónicas como el asma o la obesidad infantil. La enfermera familiar y comunitaria tiene competencias avanzadas para la atención de la población infantil y adolescente en todas las situaciones del proceso salud,

derivadas de la etapa vital, o de la enfermedad, a través de la atención directa a niños y adolescentes o del apoyo a sus cuidadores familiares, como queda claramente definido en la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Sin embargo, la realidad de los servicios de APS en el territorio nacional presenta diversas modalidades organizativas para atender a la población infantil. Es diferente de unas comunidades a otras e incluso en la misma comunidad puede ser diferente de unos centros de salud a otros. Esto supone que coexisten enfermeras de familia que atienden tanto a población adulta como infantil con otras que sólo atienden a población infantil o sólo a población adulta.

Las causas de esta disparidad organizativa son múltiples pero sin duda hay dos que prevalecen sobre otras. La primera es la tendencia a imitar el modelo organizativo de los servicios médicos, es decir, el hecho de que haya pediatras en los centros de salud y que los médicos de familia no atiendan, en muchos casos, a la población infantil es lo que condiciona que los servicios enfermeros se organicen siguiendo esta fragmentación por edades y que existan dos modalidades diferentes de asignación de la población de referencia a las enfermeras, en función del centro de salud: por edades (solo adultos o solo niños) o por distribución equitativa de la población total de la zona básica (todas las edades). La segunda causa es la falta de un modelo de atención definido y basado en la reflexión sobre qué organización de servicios enfermeros es la mejor para atender a este grupo poblacional, partiendo de las necesidades de cuidados que presentan, que son mayoritariamente de promoción de salud y prevención y enmarcadas en el ámbito familiar y social más próximo.

Ante esta situación, y en el momento actual en que hay que comenzar el proceso de definición de los puestos de trabajo para la recién creada categoría de “Enfermera especialista”, los sistemas sanitarios tienen que definir el modelo de organización de los servicios enfermeros que mejor respuesta dé a las necesidades de la población y que sea, a la vez, más eficiente para las propias organizaciones sanitarias. Aunque hay quien opina que la atención enfermera a la población infantil y adolescente en la APS la deben prestar las enfermeras especialistas en Enfermería Pediátrica (EP).

La Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) defiende que todos los cuidados enfermeros en el primer nivel asistencial los preste la Enfermera Familiar y Comunitaria, sin fragmentación de edades ni situaciones de salud. La EFyC es responsable de prestar cuidados de APS a un cupo de población del que es referente y que incluye tanto niños, jóvenes, adultos y ancianos como personas sanas y personas con problemas de salud y/o discapacidades.

La prestación de los cuidados al niño sano, en su etapa de adolescencia y posteriormente adulta, requieren de la atención de su enfermera familiar y comunitaria de referencia, que propicia la continuidad de cuidados durante su desarrollo, realizando un abordaje integral de la salud desde la infancia, teniendo presente la unidad familiar, su entorno más cercano y comunidad, atendiendo aquellas necesidades y demandas desde este contexto.

La importancia de la atención familiar y comunitaria de la familia en su conjunto, desde la infancia hasta el final de la vida de la persona, conociendo el contexto familiar y sus diferentes etapas del desarrollo, no puede verse amenazada por una atención fragmentada del individuo, atendida por diversos especialistas dentro del primer nivel asistencial.

La defensa que algunas organizaciones y entidades hacen de la existencia de enfermeras especialistas en EP y la justificación de su presencia en la APS, es fruto del desconocimiento del ámbito asistencial comunitario y del rol profesional que desempeñan las enfermeras y los enfermeros familiares y comunitarios.

La gestión de los cuidados que ofrece la EFyC permite abordar un amplio abanico de situaciones, lo que representa una auténtica fortaleza para la eficiencia del sistema sanitario, derivando a otras enfermeras especialistas los problemas o situaciones especialmente complejas y exclusivas de sus ámbitos competenciales y niveles de actuación.

Desde FAECAP solicitamos a las distintas administraciones sanitarias un adecuado uso de los recursos. Desde el punto de vista de la gestión sanitaria en materia de recursos humanos, implantar un modelo asistencial en la APS multifragmentado supondría una clara ineficiencia debido a la rigidez organizativa que supone y a la falta de integralidad en la atención, alejándose de la visión que, como enfermeras y enfermeros familiares y comunitarios conocedores de la necesidad de atención familiar, defendemos.

En definitiva, la excesiva parcelación de la asistencia por especialidades en Atención Primaria complica la organización restando flexibilidad y eficiencia al sistema, a la vez que rompe el modelo de atención integral por el mayor desconocimiento del entorno familiar y social.

FAECAP reivindica públicamente con este posicionamiento que los y las especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria son los profesionales más adecuados por formación, competencias y eficiencia para realizar el grueso de la asistencia a todo el núcleo familiar en el ámbito de la Atención Primaria de Salud.

Toledo, Junio de 2016



Francisco Javier Carrasco Rodríguez

Presidente de FAECAP