

TEMA 1

Atención primaria. Metodología de trabajo. Programas de salud. Actividades del Auxiliar de Enfermería en AP. Coordinación entre niveles asistenciales

REFERENCIAS LEGISLATIVAS

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, cuya última modificación se ha producido por Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia

Real Decreto 546/1995, de 7 de abril, por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas

Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, cuya última modificación se ha producido por Sentencia de 26 de febrero de 1999, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo

Orden de 26 de abril de 1973 por la que se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, cuya última modificación se ha producido por Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones

BIBLIOGRAFÍA

Pérez De La Plaza, E., Fernández Espinosa, A. M. Técnicas básicas de enfermería. Editorial Mc Graw Hill Interamericana de España. 2017

Educación para la salud. Recursos para educadores. www.xtec.es

OBJETIVOS

Estudiar la metodología de Enfermería y los principales modelos de valoración diagnóstica

Conocer las formas de elaborar Programas de Educación para la Salud

Señalar cuáles son las actividades básicas del TCAE en los ámbitos de la Atención Primaria

Conocer las labores de coordinación entre niveles asistenciales

1. ATENCIÓN PRIMARIA

1.1 Atención Primaria de salud

A. Concepto

La Conferencia de la OMS de Alma-Ata definió la Atención Primaria de Salud (en adelante, APS) como "La asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías 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. La APS forma parte integrante tanto del Sistema Nacional de Salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Sanitario, llevando lo más cerca posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria".

De esta definición se desprende que la APS, auténtica puerta de entrada al Sistema de Salud, presta servicios de salud integral, pero sencillos, y a los que la población tiene acceso fácil.

Esto no quiere decir, como a veces es interpretado, que se trate de una asistencia sanitaria de baja calidad o que implique una reducción de los costes del Sistema, sino que su significado es el de una atención fundamental o esencial que lleva implícita una reorientación de los objetivos y recursos del mismo, para hacerlos más eficaces y eficientes. La definición de la OMS también deja claro que el contenido y la organización de la APS variará de una comunidad a otra en función de sus características de todo tipo (políticas, sociales, culturales, sanitarias y, sobre todo económicas).

1. Orientada a la satisfacción de las necesidades de salud del individuo, la familia y la comunidad.
2. Atención continuada y accesible a toda la población.
3. Atención integral a los problemas de salud.
4. Participación y protagonismo activo del individuo y de la comunidad en el cuidado de su salud.
5. Desarrollo de metodología de programación de salud que aborde los problemas de salud prioritarios.
6. Trabajo en equipo e interdisciplinar.
7. Nivel primario como puerta de entrada y eje coordinador del proceso de atención del resto del sistema de salud.

Fuente Organización del EAP". INSALUD. 1990.

En este sentido, la APS ha sido objeto en los últimos años de un tratamiento especial por parte de los gobiernos de las diferentes naciones, al que tampoco ha sido ajeno España.

Tal y como propone Vuõri, para especificar y concretar el concepto de APS podemos seguir cuatro vías principales que nos permitirán interpretarlo:

- Como un conjunto de actividades,
- Como un nivel de asistencia,
- Como una estrategia,
- Como una filosofía.

La APS como **conjunto de actividades** es la más simple y concreta de ellas, pues se limita a enumerar ocho o áreas de actividades fundamentales:

- Educación sanitaria.
- Provisión de alimentos y nutrición adecuada.
- Abastecimiento suficiente de agua potable y medidas de saneamiento básico.
- Asistencia materno infantil, incluida la planificación familiar.
- Inmunización.
- Prevención tratamiento de las enfermedades endémicas locales.
- Tratamiento apropiado de las enfermedades comunes, incluyendo la promoción de la salud mental.
- Suministro de medicamentos esenciales.

La APS como un **“nivel de atención”** implica su consideración como primer punto de contacto individual y comunitario con el Sistema de Salud, es decir, constituye la parte del Sistema de Servicios con la que la población establece contacto cuando percibe un problema de salud.

La APS como **“estrategia”** de organización de los Servicios Sanitarios hace referencia a la necesidad de que éstos deben ser diseñados y coordinados para poder atender a toda la población y no sólo a una parte de ella, ser accesible basarse en las necesidades de la población, promover la participación de la comunidad, mantener una relación adecuada costo-beneficio en sus actuaciones y resultados, y estar abiertos a la colaboración intersectorial. Requiere una distribución de recursos entre los niveles de atención radicalmente diferente a la que ha sido efectuada hasta esos momentos. Y supone un cambio importante en el número, capacidad, actividad y actitud del personal del sector salud.

La APS como **“filosofía”** implica el desarrollo de un Sistema Sanitario que se caracterice por la equidad, la autorresponsabilidad y aceptación de un concepto de salud integral, siendo el logro de esta salud la finalidad del Sistema. En definitiva, que los estados asuman el derecho a la salud en el marco de los fundamentales de las personas, y que garantice su defensa prioritaria.

B. Contenidos de APS

La Atención Primaria abarca fundamentalmente:

- El fomento y promoción de la salud.
- La prevención de la enfermedad.
- Los cuidados curativos.
- La readaptación.

C. Actuaciones

El concepto de Atención Primaria conlleva un cambio de filosofía que puede resumirse en los siguientes apartados:

- La atención sobre la comunidad y el entorno frente a la individual sobre el enfermo aislado, considerando al individuo y a la colectividad como elementos interrelacionados expuestos a los factores sociales y ambientales del medio en que se desenvuelven.
- La atención debe ser integral, reuniendo actividades de promoción prevención y recuperación, con el fin de responder a las necesidades sanitarias de la comunidad.
- Las actuaciones deben de estar basadas en las necesidades de Salud de la población.
- La plena participación de la comunidad en la planificación y gestión de los servicios de Salud.
- La atención ofrecida no requiere la utilización de tecnología sofisticada, pero exige una descentralización de los recursos que promueva una mayor accesibilidad y reparto equitativo de los mismos.
- El cambio de la atención aislada y mantenida casi en exclusiva por el médico, por la actuación de un equipo multidisciplinario, en el que cabe destacar el papel asignado al profesional de Enfermería, y la inclusión de la formación continuada y la investigación como actividades fundamentales a desarrollar por el Equipo.
- La Atención Primaria debe estar integrada en el conjunto del sistema sanitario planteado, así como una red escalonada y progresiva en donde a cada ámbito establecido le corresponde un nivel determinado de recursos y se le asigna unas funciones concretas. Siendo esta la puerta de entrada al sistema y el eje coordinador del proceso de atención del resto del Sistema de Salud.
- La atención debe ser continuada y accesible a toda la población.
- La metodología de trabajo a emplear será a través de la programación en Salud para abordar los problemas de Salud prioritarios.

D. Principios de la APS

Los principios en que se basan las actuaciones de la APS están constituidos por la consecución de una asistencia integral y continuada que debe comprender las siguientes actividades:

- Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con desarrollo de programas específicos de salud de acuerdo con las características de la zona.
- Asistencia sanitaria personalizada e individual, en la que el paciente es atendido y controlada por un miembro del equipo de APS.
- Asistencia comunitaria.
- Asistencia en equipo con actuaciones conjuntas de los miembros de cada equipo.
- Asistencia rehabilitadora.
- Vigilancia epidemiológica.
- Formación permanente y docencia.

E. Elementos conceptuales de la atención primaria

De la definición de Atención Primaria emanan las siguientes palabras claves:

- **Integral:** considera al ser humano desde una **perspectiva biopsicosocial**.
- **Integrada:** Que incluye actividades de **prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y reinserción social**. Encontrándose además unida a las *distintas estructuras del sistema sanitario*.
- **Continuada:** A lo largo de la **vida** de las personas y en los **distintos ámbitos** (domicilio, escuela, trabajo, etc.).
- **Permanente:** Durante las **24 horas del día** y en cualquier circunstancia (consulta, urgencias, seguimiento hospitalario).
- **Activa:** Los profesionales deberán promover la participación en salud de la población, y no actuar como meros receptores pasivos de las demandas de la misma, trabajando dinámicamente en la **promoción** y en la **prevención**, y poniendo especial énfasis en la **Educación para la Salud**.
- **Accesible:** Los ciudadanos **no deben tener dificultad para tomar contacto** y utilizar los recursos sanitarios, no debiendo ser entendida exclusivamente como un criterio geográfico.
- Basada en un **trabajo en equipo multidisciplinar**, integrado ese equipo por diferentes profesionales tanto *sanitarios como no sanitarios*.
- **Comunitaria y participativa.** Atención a los **problemas de Salud colectivos** y no sólo a los individuales y basada en la **participación activa de la comunidad** en todas y cada una de las etapas del proceso de planificación sanitaria.

- **Programada y evaluable:** basada en los **programas de Salud**, con objetivos, actividades, recursos y mecanismos de control y evaluación.
- **Docente e investigadora:** desarrollando actividades de docencia pregrado, postgrado, formación continuada de los profesionales y así como de investigación básica aplicada a materias propias de su ámbito.

F. El centro de salud y las zonas básicas de salud

a. El centro de salud

El Centro de Salud es la estructura física funcional que permite el adecuado desarrollo de la atención primaria de salud, integral, permanente y continuada por parte del equipo de profesionales sanitarios y no sanitarios que actúan en el mismo.

El Centro de Salud desarrollará, 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 y colectiva de los habitantes de la Zona Básica de Salud.

Con carácter general, la Zona de Salud contará con un Centro de Salud.

Cada Centro de Salud contará con una dotación de personal acorde con las necesidades de cada Zona Básica de Salud y en función de la población adscrita, la complejidad de cada Centro estará en función de las necesidades asistenciales, de forma que podrá contar con instalaciones diferenciadas según los casos.

En el medio rural, la ZBS podrá contar con Consultorios Locales en aquellas poblaciones incluidas en la zona que no dispongan de Centro de Salud y, en el medio urbano, podrá disponer de instalaciones diferenciadas, dependientes, en uno y otro caso, del correspondiente Centro de Salud.

Por tanto, el Centro de Salud, como ya dijimos anteriormente, constituye la estructura física y funcional donde desarrolla sus funciones el Equipo de Atención Primaria (EAP).

b. Estructuras básicas de salud, según el real decreto 137/1984

Como ya hemos visto, la concepción de la Atención Primaria de Salud (APS) desde un punto de vista integral en el que se incluyan elementos de promoción, prevención, curativos, de rehabilitación e inserción social, y en el que se contemplen actuaciones individuales y comunitarias, exige una reorientación del Sistema de Salud que hasta ese momento existía en nuestro país.

Así, el RD de Estructuras básicas de salud 137/1984, de 11 de enero de 1984, ya dio forma al nuevo modelo de APS, y supuso el principio del cambio de Sistema de Salud en España, te-

niendo como objetivo "establecer los principios normativos generales conforme a los cuales sea posible la creación y puesta en funcionamiento de zonas de salud, etc."

Este Real Decreto anuncia una Ley General de Sanidad de 25 abril de 1986, en línea con la Constitución Española, y cuyos principios generales, a modo de recordatorio, son:

- Prioridad de los medios y actuaciones del sistema sanitario a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.
- Igualdad de todos los ciudadanos ante la salud.
- Concepción integral de la salud y del sistema sanitario.
- Asegura la participación de la comunidad:
 - El Comité consultivo del Consejo Interterritorial.
 - El Consejo de Salud de las Comunidades Autónomas.
 - El Consejo de Salud de Área.
 - El Centro de Salud, como lugar de encuentro entre equipo y comunidad.
- Las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias se orientarán:
 - A la promoción de la salud.
 - Educación sanitaria de la población.
 - Prevención de las enfermedades, y no sólo curación.
 - Garantizar la asistencia sanitaria.
 - Rehabilitación y reinserción social del paciente.

Partiendo de la realidad existente en ese momento, descrita anteriormente, así como de la necesidad de dar pasos concretos hacia una reforma sanitaria que dé respuesta a las exigencias de ofrecer una atención integral de salud, organizada y coherente, el Real Decreto 137/1984 de Estructuras Básicas pretende ofrecer a la población una atención que considere estos aspectos, al permitir que los recursos humanos y materiales destinados a la APS, y que hasta ese momento habían actuado de forma dispersa y descoordinada en un mismo ámbito geográfico, puedan constituirse en una unidad funcional, trabajando conjuntamente y formando lo que se ha dado en llamar "Equipo de Atención Primaria" (EAP).

En el mencionado texto legislativo se delimita así mismo el ámbito de actuación definiéndolo como Zona de Salud, siendo ésta el marco territorial de la Atención Primaria de Salud y la demarcación poblacional y geográfica fundamental, delimitada a una población concreta, que debe ser accesible desde todos los puntos y capaz de proporcionar una atención de salud continuada, integral y permanente, con el fin de coordinar las funciones sanitarias afines.

En dicha Zona de Salud, se ubicará el Centro de Salud, que es la estructura física y funcional que posibilita el desarrollo de una, APS coordinada globalmente, integral, permanente y continuada, y apoyada en el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios que actúan

en el mismo. En él desarrollará sus actividades y funciones el EAP.

Así mismo, se define el Área de Salud, como el ámbito poblacional y geográfico que agrupa a varias Zonas de Salud, ofreciendo en su demarcación una atención de salud completa y organizada en diferentes niveles, según su complejidad (Atención Primaria, Especializada y Hospitalaria).

El ámbito de actuación de la APS viene determinado por dos demarcaciones fundamentales: el Área de Salud y la Zona de Salud.

• Área de Salud

Según la Ley General de Sanidad, es la estructura fundamental del Sistema Sanitario, está responsabilizada de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de cada Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos. Se constituye como la macroestructura de referencia, en la que se encuadra la Zona básica de Salud.

El Área de Salud debe desarrollar las siguientes actividades:

- En el ámbito de la APS, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad, desarrollándose mediante programas, funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, tanto a través de sus medios básicos como de los equipos de apoyo de la APS.
- En el nivel de la Atención Especializada, a realizar en hospitales y centros de especialidades de ellos dependientes, se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud.

En este sentido, señalar que el Art. 65 de la Ley General de Sanidad dispone la vinculación de cada Área de Salud a un Hospital General, con los servicios que aconsejen la población a asistir, la estruc-

Tome nota

El Área de Salud se delimitará teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación vial y de medios de comunicación, como las instalaciones sanitarias del área, pudiendo variar en cuanto a su extensión territorial y contingente de población protegido, aunque como regla general, extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000 en cualquier caso, cada provincia tendrá como mínimo un Área de Salud.

tura dé éste y los problemas de salud, debiendo, en cada caso, establecerse las medidas adecuadas para garantizar la interrelación entre los diferentes niveles asistenciales del Área.

• **Zona Básica de Salud**

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.

En la delimitación de las Zonas Básicas de Salud se deben tener en cuenta los siguientes factores:

- Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando los medios ordinarios.
- El grado de concentración o dispersión poblacional.
- Las características epidemiológicas de la zona.
- Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

La delimitación del marco territorial que abarca cada Zona Básica de Salud se hará por la Comunidad Autónoma, teniendo en cuenta criterios geográficos, demográficos y sociales, debiendo abarcar a una población que oscile entre 5.000 y 25.000 habitantes, tanto en el medio rural como en el urbano, aunque excepcionalmente podrán determinarse zonas cuya población sea inferior a 5.000 habitantes en el medio rural, donde la dispersión geográfica u otras características del medio así lo aconsejen; del mismo modo, y también con carácter excepcional, podrá abarcar una población con mayor densidad, si las circunstancias lo aconsejan.

La Zona Básica de Salud delimita una zona médica, y está constituida por un solo partido médico, sin separación entre distritos. Cuando la zona básica de salud esté constituida por varios municipios, se fijará un municipio de cabecera cuya ubicación no será distante del resto de los municipios un tiempo superior a 30 minutos con los medios ordinarios de locomoción, y en el que se ubicará el Centro de Salud.

G. Los equipos de atención primaria (EAP)

a. Introducción

En el RD de Estructuras Básicas de Salud se establece, cuáles son las funciones de quienes lo componen, y cómo dependen funcionalmente de un coordinador que armonizará los criterios organizativos del conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios, y se relacionará con los demás servicios e instituciones Sanitarias de la población.

b. Definición

Según Martín Zurro, un "equipo" puede ser definido como un "grupo de personas que realizan diferentes aportaciones, con una metodología compartida, de cara a un objetivo común, donde cada miembro tiene claramente asumidas sus propias funciones y los intereses comunes del colectivo, y todos los miembros comparten la responsabilidad de los resultados".

Los profesionales sanitarios y cierto personal administrativo que trabaja en el Centro de Salud, forman un "equipo de salud" o, en este caso, un Equipo de Atención Primaria (EAP).

El compromiso fundamental de este grupo de profesionales es asumir los objetivos y actividades propias de este nivel del Sistema Sanitario desde una perspectiva multidisciplinaria (médico, enfermera y del trabajador social, principalmente), con un enfoque individual y comunitario, con unos contenidos preventivos y de promoción de la salud relevantes, y otros relacionados con aspectos sociales, económicos y culturales propios de la población atendida.

El EAP lo constituyen el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios con actuación en la Zona de Salud. Los EAP son elementos organizativos de estructura y carácter jerarquizados bajo la dirección de un coordinador.

El coordinador del EAP será un médico, nombrado durante un tiempo de entre los componentes del equipo, el cual, sin perjuicio de desempeñar sus propias actividades profesionales como miembro del mismo, realizará las actividades específicas propias de su cargo.

Como ya dijimos, debe armonizar, los criterios organizativos del conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios, independientemente de que la vinculación de éstos al centro sea estatutaria o funcionarial por su pertenencia a los Cuerpos Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local.

El equipo tiene como ámbito territorial de actuación la Zona de Salud, y como localización física principal el Centro de Salud, pudiendo también ubicarse en centros sanitarios ya operantes, como ambulatorios y/o consultorios.

El EAP es más que la suma de sus integrantes, ya que hay tareas (planificación, evaluación, análisis de dificultades, detección de problemas, etc.) que requieren la interrelación de sus miembros, y que ninguno por separado podría realizar.

Hay además algo más importante para el trabajo de salud en Atención Primaria: el "clima de trabajo" entre compañeros, la colaboración, la lucha por metas comunes, que sólo un equipo "maduro" puede producir, y que confieren un carácter especial al Centro de Salud, que se gana así pronto la confianza y apoyo de la población, para poder trabajar junto a ella en la consecución de objetivos de salud.