

CURSOS Y BECAS ROL

páginas centrales

ATENCIÓN PRIMARIA

**El trabajo
enfermero (I)**

- **Demencia en el anciano**
- **Elección de sexo**
- **Sistemas educativo y sanitario**



Atención Primaria de Salud: Un análisis del trabajo enfermero (I)

Rosamaría Alberdi Castell*, María de la O Jiménez Otero*

Introducción

La importancia de la aportación específica que los enfermeros realizan para alcanzar los objetivos de «Salud para todos en el año 2000» y en concreto para el desarrollo de la Atención Primaria de Salud como principal estrategia, está reconocida internacionalmente. En España, la comunidad autónoma andaluza fue pionera en la aplicación de la reforma sanitaria y en la puesta en marcha del trabajo enfermero en la APS. Partiendo de estas premisas se ha realizado el presente estudio, que pretende conseguir los siguientes objetivos:

a) Revisar cómo ha ido evolucionando, desde 1984 hasta nuestros días, el rol de las enfermeras dentro del modelo de APS, centrado fundamentalmente en la comunidad autónoma andaluza.

b) Presentar una visión sobre cuál es la actual situación de las enfermeras comunitarias.

c) Proponer ideas que permitan elaborar estrategias que faciliten la asunción, por parte de las enfermeras, de sus responsabilidades respecto a la salud de la comunidad.

Este trabajo gira alrededor de dos ideas fundamentales:

- Las enfermeras son profesionales que cambian sustancialmente su papel al incorporarse a la APS.
- Dicho papel podría haber cambiado más y de forma más cualitativa y deben establecerse estrategias que tiendan a lograrlo.

Para cumplir los objetivos propuestos, se ha dividido el estudio en tres partes que se han denominado:

*Enfermeras. Profesoras del Instituto para el Desarrollo de la Enfermería ROL (IDER).

RESUMEN

Comenzamos en este número la presentación del primero de tres artículos que, como en su título se indica, intentan analizar el trabajo enfermero dentro del ámbito de atención primaria. Para ello, entre otras cosas, se revisa la evolución del rol enfermero dentro del modelo APS desde el año 1984, distribuyendo los contenidos a tratar dentro de estos artículos en los siguientes grandes apartados temáticos: Qué y cómo se hizo; Del dicho al hecho o, ¿qué ha resultado?; ¿Qué hacer para poder asumir mejor nuestras responsabilidades? En este primer artículo las autoras se ocupan del qué y cómo se hizo. Sólo queda reseñar que el ámbito de conocimiento de estos trabajos se refiere en gran parte a la comunidad autónoma andaluza, analizando la legislación de esta comunidad.

- *¿Qué y cómo se hizo?*
- *Del dicho al hecho o ¿qué ha resultado?*
- *¿Qué hacer para poder asumir mejor nuestras responsabilidades?*

Antes de pasar a su desarrollo, es oportuno comentar tres cuestiones relacionadas con las ideas que en el mismo se exponen. La primera es que, como todo análisis, éste se ha hecho desde un enfoque determinado. En este caso se trata de la perspectiva particular de dos enfermeras con experiencia en la planificación sanitaria andaluza y, por tanto, con una visión macroscópica de lo que ha sido el desarrollo de la APS en España y especialmente en esta comunidad autónoma. La perspectiva adoptada tiene

ventajas e inconvenientes. Por un lado, permite mirar a la APS desde la totalidad del sistema sanitario con lo que los elementos del análisis aumentan pero, por otro, existe la limitación que da el alejamiento del día a día del trabajo con la comunidad.

La segunda cuestión es que, en opinión de las autoras, el desarrollo de la Enfermería en APS forma parte de la evolución general de la profesión en nuestro país, no pudien-

¿Qué se desprende en realidad de la Declaración de Alma-Ata?

do, por tanto, desligarse de los acontecimientos que han definido el devenir enfermero en los últimos años. Por último, es necesario resaltar que se parte de una concepción definida de lo que es Enfermería y del trabajo que pueden y deben realizar los enfermeros en APS. Dichas concepciones si bien no van a ser explicitadas específicamente, creemos pueden colegirse fácilmente ya que constituyen los ejes en que se basa toda nuestra reflexión e impregnan el total del trabajo que se presenta.

El análisis que se ofrece pretende ser también un balance y una invitación a valorar tanto el camino seguido por la profesión enfermera como las propuestas de desarrollo para el futuro que se hacen.

¿Qué y cómo se hizo?

El objetivo de este apartado es analizar cómo se fue construyendo la realidad de la Atención Primaria en España y fundamentalmente en Andalucía.

Con el fin de ofrecer una visión lo más generalizadora posible, esta parte del estudio se centra en contestar a las dos cuestiones de la siguiente pregunta:

- *¿Cuáles fueron las expectativas que se levantaron, al inicio de la reforma sanitaria, respecto a la APS y al trabajo de los enfermeros en dicho nivel de atención?*

O dicho de otro modo,

- *¿Qué se esperaba de la atención que podría brindarse en el nivel primario?*
- *¿Qué se creyó que iba a suponer el desarrollo del trabajo enfermero en la APS?*

Para responder a las cuestiones planteadas se han analizado varios aspectos. En primer lugar, lo que se considera el motor, o sea la Declaración de Alma-Ata, como punto de partida ideológico, inspirador de la Reforma Sanitaria en España.

En segundo lugar, las esperanzas que entre las propias enfermeras se iban generando respecto a la APS y a su trabajo en ella. El método seguido para realizar esta parte del trabajo ha sido la revisión de los contenidos de los artículos y de las convocatorias de congresos y cursos aparecidos en «Revista ROL de Enfermería» entre los años 1984-1986.

Se ha elegido la citada revista «ROL» por considerarse la más representativa y de mayor tirada del sector. Para revisar las revistas se ha empleado un sistema de muestreo que ha consistido en analizar uno de cada tres ejemplares publicados. En total, se han estudiado 22 revistas [1].

El último aspecto analizado han sido los instrumentos que, tanto a nivel nacional como de Andalucía, fueron haciendo posible los cambios propuestos. Se han considerado como instrumentos, tanto las siguientes normativas:

- El Real Decreto 137 / 84 (BOE de 1 / 3 / 84) sobre estructuras básicas de salud (I)
- El Decreto 195 / 85 (BOJA de 14 / 9 / 85) sobre ordenación de los Servicios de Atención Primaria de Salud en Andalucía (II)

- La Orden de 2 de septiembre de 1985 (BOJA de 19 / 9 / 85) por la que se aprueba el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Andalucía (III)
- La Circular núm. 18 / 86 de 17 de abril de 1986 de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía sobre Organización y Funcionamiento del Personal de Enfermería en los Centros de Atención Primaria (IV)

como los contenidos de los documentos andaluces referidos a: retribuciones (V y VI), criterios de dotación de plantillas (VII y VIII) y formación continuada (13 y 14).

En relación al MOTOR, es necesario preguntarse en primer lugar, ¿qué se desprende en realidad de la Declaración de Alma-Ata? En ella el objetivo de «Salud para todos en el año 2000» se plantea como una meta que va más allá de las funciones que tradicionalmente se han asignado al sistema sanitario. Para conseguirlo, la APS se propone como un elemento que va a contribuir eficazmente a una mejoría de la situación general de la comunidad mundial «..conforme al espíritu de la justicia social..» [2].

Las primeras interpretaciones que los diversos autores hacen respecto a la APS tienen todas un cariz parecido...

- resumiendo un artículo de A. Vasco, significativamente titulado «Salud para todos: un guión con posibilidades [3]», el periodista escribe «..el autor describe con claridad el guión en que se basaría esta película, que por ahora parecería a muchos de ficción científica, si transcurriera en Iberoamérica»;
- un trabajo de Marie Farrell [4] empieza diciendo «La APS es un enigma..»

y Rosamaría Alberdi, en un artículo [5] escrito también en 1984, dice: «Salud para todos en el año 2000, es un mensaje con posibilidad de múltiples interpretaciones..»

Pero a pesar de la posibilidad de esas múltiples interpretaciones, nadie dudaba de que la aplicación de los principios de la Declaración de Alma-Ata al primer nivel de atención, iba a suponer un enfoque radicalmente distinto del trabajo de los profesionales sanitarios y que, entre otros aspectos, era indispensable la existencia de:

- equipos multidisciplinares, ya que «la salud, como dijo Mahler [6], es demasiado importante para que esté sólo en manos de los médicos..»;
- un trabajo basado en las necesidades reales y sentidas por la comunidad con la consiguiente participación de la misma;
- prestación de una atención integral e integrada.

Frente a esto, ¿qué ESPERANZAS se despertaban en las enfermeras españolas?

Las ideas que a este respecto pueden resumirse de la revisión bibliográfica realizada [1], son:

En relación a la APS:

- *La APS es una propuesta revolucionaria..» Es más que un nivel de atención; es una filosofía..»* su puesta en marcha

producirá cambios fundamentales que irán más allá de los aspectos sanitarios.

- «La APS es el futuro...» la atención que en ella se brinde será accesible, humana, eficaz, igualitaria, integral...
- «La APS va a solucionar tanto los problemas de la comunidad como los del propio sistema sanitario...» será en el momento, lugar y forma oportuna, económica, acorde con los valores sociales y culturales de la comunidad, planificada, programada y evaluada...
- «El gobierno español priorizará la atención primaria...» asignándole los recursos humanos y materiales necesarios y produciéndose, por tanto, una redistribución de los mismos en relación a la asistencia especializada.

Con respecto al trabajo enfermero en APS:

- «Las enfermeras son el motor de la reforma sanitaria; sin su activa intervención la APS no será posible...» por ello, los enfermeros deben asumir un papel protagonista.
- «En la APS, las enfermeras encontrarán el espacio idóneo para desarrollar sus capacidades profesionales...»; a través de ello lograrán su reconocimiento como profesionales autónomas e indispensables por parte de la comunidad, el resto del equipo (los médicos fundamentalmente) y la Administración.
- «Las enfermeras que trabajen en APS tendrán mayores satisfacciones.
 - profesionales, al poder hacer un trabajo más creativo e independiente).
 - económicas, al estar más adecuadamente retribuidas,
 - y laborales, ya que sus condiciones de trabajo serán mejores (no turnos, no noches, no festivos)»
- «Las enfermeras recibirán una formación adecuada antes de incorporarse a los Centros de Salud...»
- «Los planes de estudio de Enfermería formarán para asumir los nuevos campos de actuación de la ASP.»
- «En la APS se podrá investigar y las enfermeras se formarán para ello.

En relación a los INSTRUMENTOS, se analizan dos aspectos. El primero son los objetivos que en ellos se fijaban y el segundo, cómo dichos INSTRUMENTOS iban permitiendo o no la puesta en marcha de la reforma.

Con referencia al aspecto número uno, se considera que una lectura de la citada normativa autonómica y nacional lleva a concluir que, efectivamente, los objetivos teóricos que en ella se planteaban se correspondían con las expectativas existentes tanto en relación a lo que iba a significar la APS como al papel de las enfermeras en la misma. Esto es así de tal forma que muchos de los adjetivos y de las características que se le suponían a la APS y al trabajo enfermero que se han citado en el apartado de las ESPERANZAS, se encuentran literalmente reflejados en los textos de las normativas.

En este sentido, hay que reconocer que la legislación de la autonomía andaluza se planteó de forma más progresiva y favorecedora para las enfermeras que la nacional. Esto se pone de manifiesto en tres puntos claves:

1) Se denomina «Director» al máximo responsable del Centro de Salud y / o Distrito, en vez de «Coordinador médico» como figura en la normativa del Estado. Este cambio favoreció la integración real y efectiva de las enfermeras a los equipos, reconociéndose su capacidad para acceder a los puestos de mayor responsabilidad.

2) Si bien las enfermeras podían acceder al puesto de «Director», según lo dicho en el punto anterior, y teniendo en cuenta el gran cambio que significaba para dicha profesión la asunción de esas responsabilidades, se crean las figuras de «Adjunto de Enfermería» (a nivel de Centro de Salud) y de «Coordinador de Enfermería» (a nivel de Distrito) con el objetivo de facilitar la aportación específica de las enfermeras a la atención de la salud de la comunidad.

3) Por primera vez aparece explícitamente reconocido en una normativa la responsabilidad que las enfermeras tienen respecto a su población:

Art. 11.12. «Cada profesional, médico y enfermera de Equipos Básicos de Atención Primaria, será responsable de la asistencia a la población que le sea adscrita...»(II).

En cuanto a si los INSTRUMENTOS iban permitiendo o no la puesta en marcha de la APS y el desarrollo del trabajo enfermero, parece interesante destacar los siguientes aspectos:

— Las primeras dificultades surgen, como era de prever, en el terreno económico, apareciendo una contradicción conceptual respecto a cómo se retribuye a los médicos y a los enfermeros de los equipos básicos de atención primaria (EBAP) (V).

Dicha contradicción estriba en que no se corresponden los argumentos que sustentan el trabajo en equipo con el hecho de que se pague a los médicos por cartilla ya que de esta manera (con el pago por cartillas) lo que se fomenta es la actuación individual de un profesional frente a la acción, muy poco concreta aún, del equipo.

En opinión de las autoras, ésta fue la primera evidencia de la falta de voluntad política de que se realizaran plenamente las expectativas que podían deducirse de las propias normas de la Administración ya que mantener la diferencia entre la forma de pago de los médicos, con respecto al resto del equipo, es un recurso que ha demostrado ser muy eficaz para seguir sosteniendo las estructuras actuales de poder en las que los médicos ocupan el lugar hegemónico.

Aún así la normativa en su conjunto, y en especial la referida a las enfermedades, sí permitían tanto la puesta en marcha de la APS como el desarrollo del trabajo enfermero. En este sentido, es necesario resaltar que la ya mencionada Circular (IV) sobre «Organización y funcionamiento del personal de Enfermería en los Centros de Atención Prima-

«La salud... es demasiado importante para que esté sólo en manos de médicos... »

ATENCIÓN PRIMARIA

ria» significa un desarrollo de las funciones y actividades de las enfermeras de APS y de la metodología de trabajo propia. Tal como ya han destacado otros autores [7], por primera vez aparece en la citada Circular, la palabra CUIDADOS como identificadora del rol profesional de los enfermeros. Igualmente, en dicha Circular se establecen medidas organizativas importantes para el logro de los objetivos profesionales de la Enfermería como son el reconocimiento de un espacio físico propio para el ejercicio de sus funciones y el establecimiento de criterios para la asignación de población.

En cuanto a la dotación de recursos humanos (VII) que se manifiesta a través de los parámetros de elaboración de plantillas, se opina que en esta primera etapa que se está analizando, sí permitían el cumplimiento de los objetivos de la reforma. Otra cosa son, y ya se tendrá en cuenta en el siguiente apartado, las modificaciones posteriores que se han realizado y sus consecuencias. Como se sabe, en aquel primer momento se estableció igual número de enfermeras que de facultativos (incluyendo a médicos generales y pediatras) ya que se tomó como unidad de servicio para las enfermeras a la familia, considerándose de este modo que se cubrían, en relación a los cuidados enfermeros, las necesidades tanto de la población adulta como de la infantil. Esta medida permitió que no se asignara en aquella época población a los Adjuntos de Enfermería (aunque sí se les reconocía su participación en tareas asistenciales) ya que de este modo, se pensó, se facilitaba aún más el desarrollo profesional enfermero.

Para terminar este apartado de INSTRUMENTOS, se tratará de la formación continuada. En este sentido, Andalucía constituye nuevamente una excepción ya que desde un primer momento se reglamentó, dotándose de los adecuados recursos:

- Un programa de reciclaje para todos aquellos sanitarios rurales que fueran integrándose en el nuevo modelo de atención.
- La obligatoriedad de realizar programas para todas aquellas nuevas actividades que se realizaran en el marco de la reforma. Esto incluyó cursos tanto de capacitación a nuevos programas (consultas de Enfermería, planificación familiar, educación maternal...) como de orientación al nuevo puesto de trabajo (Centro de Salud, Directores y Coordinadores de Distrito...)

El contenido de esta primera parte del trabajo puede hacer pensar que a los enfermeros españoles con la APS les pasó lo mismo que a Victor Hugo con la Constitución de Colombia. Se cuenta que al concluir la redacción de la carta constitucional un grupo de colombianos que tenían en muy alta consideración al escritor francés Victor Hugo, se la presentaron para que éste les diera su opinión. Victor Hugo, tras leerla, comentó «Señores, ésta es una Constitución hecha para una república de ángeles»

Con lo analizado hasta ahora puede deducirse que a los enfermeros españoles también les pareció, en esa primera etapa, que el modelo de atención basado en la APS del que se estaban poniendo los cimientos, sería para la comunidad que iba a ser atendida a través de él y especialmente para el desarrollo de la Enfermería, «una cuestión angélica...»

Y de cómo se puede pasar de las nubes a la realidad o de cómo el día a día enseña que, a veces, hay mucho trecho entre el dicho y el hecho, tratará nuestro próximo artículo.

BIBLIOGRAFÍA

- [1]. **Revista ROL de Enfermería**. Núms. 65-66, 72-73, 76, 79-80, 83, 87, 90, 93, 96-97, 100, 103, 106, 110, 113, 116, 119-120, 123, 126, 129, 134 y 137. Barcelona, 1984-1990.
- [2]. OMS-UNICEF: **Atención Primaria de Salud. Alma-Ata 1978**, OMS, Ginebra, 1978.
- [3]. VASCO, A.: «Salud para todos: un guión con posibilidades» **Revista ROL de Enfermería**, núms. 65-66, págs. 73-75, Barcelona, enero-febrero 1984.
- [4]. FARRELL, MARIE: «Rol de enfermería en Atención primaria» **Revista ROL de Enfermería** núms. 72-73, págs. 40-45, Barcelona, septiembre 1984.
- [5]. ALBERDI, ROSAMARÍA: «Atención primaria de salud» **Revista ROL de Enfermería** núms. 72-73, págs. 34-38, Barcelona, 1984.
- [6]. MAHLER, H.: «Las enfermeras marcan la pauta» **Revista «Salud Mundial»** OMS, Ginebra, julio 1985.
- [7]. ARCAS, PILAR y cols: «Enfermería, pieza clave de la A.P.S.» **Revista ROL de Enfermería** núm. 117, págs. 34-37, Barcelona, mayo 1988.
- [8]. GÉRVAS, J.J.: «La reforma de la atención primaria en España: una propuesta pragmática» **Revista Gaceta Sanitaria** núm. 13, vol. 3, págs. 476-481, Barcelona, julio-agosto 1989.
- [9]. ALBERDI, ROSAMARÍA: «Sobre las concepciones de la Enfermería» **Revista ROL de Enfermería** núm. 115, págs. 25-30, Barcelona, marzo 1988.
- [10]. ALBERDI, ROSAMARÍA: **Infermería i Poder: Ponencia presentada en las «Jornades d'Infermeria del Partit dels Socialistes de Catalunya»** Barcelona, febrero de 1989 (sin publicar).
- [11]. CLARK, JUNE: «El papel de la enfermería en la Atención Primaria.» **Revista PROPSA**.
- [12]. ALBERDI, ROSAMARÍA: **Enfermería y poder: influencia de los estereotipos de género**. Ponencia presentada en el «III Congreso de Sociología» San Sebastián, sept-oct. 1989 (sin publicar).
- [13]. JIMÉNEZ, MARÍA DE LA O y cols.: **Formación continuada de Enfermería en los Centros de Salud**. Serie Manuales, núm. 7. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, Sevilla, 1987.
- [14]. JIMÉNEZ, MARÍA DE LA O y cols.: «Consultas de Enfermería para atención a crónicos en las IIAA de la RASSSA» Serie **Cuadernos de Salud**, núm. 3. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, Sevilla, 1986.
- [15]. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. **Programa de reciclaje de sanitarios rurales**. Sevilla, 1985 (documento interno).

NORMATIVAS

- I. Real Decreto 137 / 184 (BOE de 1 / 2 / 84) sobre estructuras básicas de salud.
- II. Decreto 1985 / 85 (BOJA de 14 / 9 / 85) sobre ordenación de los Servicios de Atención Primaria de Salud en Andalucía.
- III. Orden de 2 de septiembre de 1986 de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, sobre Organización y Funcionamiento de los Centros de Atención Primaria en Andalucía.
- IV. Circular núm. 18 / 86 de 17 de abril de 1986 de la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, sobre Organización y Funcionamiento del Personal de Enfermería en los Centros de Atención Primaria.
- V. Orden de 8 de agosto de 1986 (BOE núm. 194 de 14 / 8 / 86) por la que se fijan las retribuciones del personal dependiente del Insalud, ICS y RASSA.
- VI. Acuerdo de 11 de abril de 1989 (BOJA núm. 35 de 5 / 5 / 89) del Consejo de Gobierno, de retribuciones del personal de Centros e Instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud, para 1989.
- VII. Resolución de 16 de julio de 1985 (BOJA núm. 72 de 19 / 7 / 85) por la que se anuncia la provisión por concurso libre de plazas de personal sanitario en los EBAP de Andalucía.
- VIII. Resolución de 4 de octubre de 1988 (BOJA núm. 81 de 14 / 10 / 88) convocatoria para la provisión por concurso-oposición libre de plazas de personal sanitario en los EBAP de Andalucía.
- IX. Decreto 29 / 1988 de 27 de septiembre (BOJA núm. 90 de 8-11-88) por la que se aprueba la Relación de Puestos de Trabajo del Servicio Andaluz de Salud.
- X. Real Decreto 992 / 1987 de 3 de julio (BOE núm. 183 de 1 / 8 / 87) por el que se regula la obtención del título de Enfermero especialista.
- XI. Ley 18 / 86 de 25 de abril (BOE núm. 102 de 29 / 4 / 86) General de Sanidad.
- XII. Orden de 27 de junio de 1980 por la que se regula el Fondo de Investigaciones Sanitarias adscrito al Instituto Nacional de la Salud.

N. R. Estos artículos fueron expuestos en el I Encuentro Nacional de Enfermería en Atención Primaria.