

## TALLER: SOY ENFERMER@ DE FAMILIA, ¿QUÉ APORTO AL EQUIPO?, ¿CÓMO PODEMOS AVANZAR HACIA UN TRABAJO COLABORATIVO?



El pasado 24 de noviembre, en el marco de las jornadas de Osatzen “*lehen arretan dantzan*”, la vicepresidenta de Efekeze, nuestra compañera Itsaso Martínez Aramberri, participó en éste taller en el cual, en torno a un guion de preguntas estructurado y bajo un clima de diálogo y participación, se moderó una mesa-debate donde enfermeras con amplia trayectoria en la AP y también nuevas generaciones de especialistas en enfermería de familia reflexionaron sobre la contribución específica que la enfermera de familia realiza al cuidado familiar y comunitario.

Os hacemos llegar el resumen de las ideas recogidas:

### 1. ¿Qué competencias diferencian a la enfermera de familia?

- Enfermera Familiar y Comunitaria es 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 y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y contexto sociocultural.
- Trabajamos con un enfoque integral de la persona. Expertas en educación para la salud, diseño de programas de educación para la salud, educación en autocuidados, prevención, promoción de la salud, intervención comunitaria. Figura autónoma experta en el cuidado y en educar en autocuidados.
- La enfermera familiar y comunitaria es la profesional experta para valorar que necesidades o recursos necesitan las personas.

### 2. ¿Qué necesidades de atención sociosanitaria tiene la población actual y como consecuencia a qué retos tendremos que hacer frente en un futuro; desde lo sanitario, lo social, como ciudadanos?

- ANTES existía un mayor soporte de cuidado en las familias, los barrios, las comunidades...cambios en el rol de cuidadoras. ASEGURADO SOPORTE DE CUIDADORAS DIRECTO.

- Pacientes de edades cada vez más avanzadas, pacientes crónicos complejos. Pacientes que requieren cuidados cada vez más tecnificados (pacientes oncológicos, personas con grandes dependencias en salud o personas desahuciadas con necesidades sociales urgentes).
- SE NECESITA ADECUAR los servicios de recursos de ayuda técnicas y ajustarlos a las necesidades reales de los pacientes dependientes.
- ESTAR MÁS PRESENTES EN LA VALORACIONES DE DEPENDENCIA Y LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS.
- SE HAN DEFINIDO DISTINTOS MODELOS FAMILIARES, DIFICULTAD PARA ASUMIR ROL DE cuidadora principal, conciliar cuidado familiar con vida laboral.
- Cambios en modelos de familias.
- Población exige cada vez prestaciones con mayor grado de evidencia y calidad. ¿podemos asumir la atención de pacientes empoderados con el modelo de atención actual?

Que se echa en falta de las direcciones de enfermería y de dirección de asistencia sanitaria:

- Inexistencia actualmente de una formación diseñada y estructurada con los contenidos específicos necesarios para los profesionales que ejercen su labor asistencial en AP.
- Traslados a AP de profesionales de enfermería sin experiencia ni visión ni formación específica en AP Ocupando plazas en los centros de salud.
- Necesidad de listas específicas para trabajar en AP. Itinerarios formativos adaptados a las necesidades de los profesionales y equipos de trabajo en AP.
- Coordinación con otras instituciones con competencias en materias sociales y sanitarias.

RETOS: cambios estructura social, individualizados

- Desmedicalizar y desanitarizar la atención. Deshacer un modelo de atención a los procesos crónicos que aborda la persona a partir de los procesos/episodios codificados en la historia clínica y la oferta preferente y no sobre el abordaje individualizado de la persona. Atención basada en la persona.
- Devolver la potestad de la salud individualizado. ¿cuáles son sus expectativas en salud? ¿qué resultados en salud se han pactado con él? Por quién, cómo y dónde desea ser tratada la persona debería de ser el eje en la construcción y consenso del plan terapéutico y la planificación en cuidados. Reto en desmontar una atención basada en resaltar la actividad profesional y no las expectativas y deseos de las personas a las que prestamos atención.
- Dejar de hacer para hacer lo que realmente debemos hacer. Prestar una atención basada en las intervenciones propuestas por la mejor evidencia disponible.

- Establecer y forzar encuentros periódicos interprofesionales y multidisciplinares para la gestión de casos complejos, definición y alcanzar acuerdos y resultados en salud para cada caso y revisar procedimientos y actualizar criterios.
- Trabajar en la optimización de la gestión de agendas. Atención a la demanda. Estrategias para gestionar mejor el tiempo y permitir incorporar intervención en las comunidades e intervención grupal.

3. *¿Qué necesidades de atención sociosanitaria tiene la población actual y como consecuencia a qué retos tendremos que hacer frente en un futuro; desde lo sanitario, lo social, como ciudadanos?*

- Asumir nuevas responsabilidades: ejemplo participación en las valoraciones de dependencia
- Planificar agendas para compartir espacios para trabajar de manera colaborativa (binomio médico-enfermera, enfermera-trabajadora social...)
- Mantener una formación de especialistas multidisciplinar en la que la educación y especialización sea compartida entre medicina/ enfermería de AP.
- Equiparar ratios enfermera-médica@ 1:1
- Enfermeras referentes en Eps Procesos leves autolimitados, y la atención ante los procesos agudos. Hay que dar a conocer a la población lo que la enfermera aporta, tanto por protocolos como por GDE, hay que repartir el trabajo de forma adecuada. Solo nos conocen los pacientes crónicos, y eso debe cambiar.
- Repartir recursos en función de población tipo (dispersión demográfica, crónicas...)
- Trabajo en micro equipos, formados por medicina, enfermería y AAC.
- Transformar la atención desde la revisión de las actuaciones que aporten valor. Romper la forma en la que se vienen haciendo las cosas, dejar de hacer lo que no aporta valor.
- Colaboraciones conjuntas, jornadas científicas conjuntas OSATZEN-EFEKEZE, activación de grupos y encuentros u otros profesionales del ámbito social y comunitarios, etc....
- Es imprescindible buscar tiempo en las agendas para planificar, reunirse, comentar entre medicina y enfermería y, cuando sea necesario, SS.
- Las enfermeras deben abandonar definitivamente el trabajo por tareas.
- Se entiende que el modelo de enfermeras expertas, enfermeras expertas en procesos, no tiene encaje con el enfoque integral que ofrece la enfermera familiar y comunitaria. No se comparte la figura de la enfermera referente de paciente pluripatológico dado que saca del continuo asistencial al paciente y su familia y este ha de ser atendido por otro profesional en el momento que más necesita una atención intensificada.
- Establecer nuestro centro de trabajo fuera del centro. Es muy importante conocer los activos que tenemos en la comunidad.

4. *¿Cómo entendemos ahora la intervención comunitaria? ¿Hacia dónde hemos de avanzar para trabajar con y para las personas y nuestras comunidades?*
- Gestionar la intervención comunitaria de forma sistemática, con una metodológica clara y definida, y con un diseño de evaluación de resultados que permita medir el impacto de la misma. Contar con los recursos humanos y de tiempo necesarios para la definición, planificación, ejecución de las intervenciones comunitarias que se deseen implantar.
  - En el caso de la Intervención Comunitaria el proceso es más complejo, aquí es recomendable que haya al menos 3 profesionales implicados por UAP. Además, sería deseable que hubiera por ejemplo un responsable de Comunitaria por OSI, que asesore y oriente a los profesionales sobre los pasos a seguir: el diagnóstico de salud previo de la población, agentes con los que contactar, creación de la red local, etc.
  - Antes de emprender una actividad comunitaria es importante dedicar un tiempo al estudio y la preparación de la misma. A veces, llevados por un momento de entusiasmo, emprendemos actividades que ya se ha visto en otros sitios que no funcionan, o que requieren unos recursos de los que carecemos. Nos pasamos la vida inventando la rueda y eso puede quemar mucho. Existen un montón de recursos que exploran la actividad comunitaria, lo que ha funcionado y lo que no y en qué contexto. La Campbell Collaboration tiene RS sobre intervenciones en áreas sociales del comportamiento, educación y justicia y colabora con la Cochrane. De la misma forma, si hacemos una intervención comunitaria, debemos darla a conocer al resto de la red, si ha funcionado, qué claves han dado el éxito; si no ha funcionado qué creemos que es la causa
  - Entender la intervención comunitaria como una competencia más dentro de las competencias profesionales de atención primaria, que requiere su conocimiento, método y proceso sistemático y basado en evidencia. Debemos evitar perpetuar la sistemática de que la intervención comunitaria la llevan a cabo personas que muestran interés, motivación y ganas de hacer...recayendo su ejecución sobre unos profesionales específicos en cada UAP.



EUSKADIKO FAMILIAKO ETA KOMUNITATEKO ERIZAITZAREN ZIENTZIA ELKARTEA

SOCIEDAD CIENTIFICA DE ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA DE EUSKADI

**EFEKEZE**

## FELICITACIÓN NAVIDEÑA EFEKEZE

EFEKEZE os desea Felices Fiestas y que en el 2019 se cumplan vuestros deseos.

El nuestro; un Congreso de calidad, repleto de experiencias, reflexiones y aportaciones, con alta participación, que contribuya a impulsar el avance de la Enfermería Familiar y Comunitaria

### Zorionak!



## NOTICIAS DE INTERES:

- Sanidad ultima una web para que las enfermeras se acrediten para prescribir:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/sanidad-ultima-una-web-para-que-las-enfermeras-se-acrediten-para-prescribir-1177&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/sanidad-ultima-una-web-para-que-las-enfermeras-se-acrediten-para-prescribir-1177&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- Especialidades enfermeras: ya se han resuelto 20.000 de 40.000 expedientes:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/especialidades-enfermeras-ya-se-han-resuelto-20-000-de-40-000-expedientes-5397&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/especialidades-enfermeras-ya-se-han-resuelto-20-000-de-40-000-expedientes-5397&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- Especialidades enfermeras: el primer examen se aplaza hasta finales de 2019:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/enfermeria-el-examen-para-especialista-de-familia-sera-a-finales-de-2019-2618&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/enfermeria-el-examen-para-especialista-de-familia-sera-a-finales-de-2019-2618&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- La Enfermería andaluza respalda las acciones contra la farmacia comunitaria:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/la-enfermeria-andaluza-respalda-las-acciones-contra-la-farmacia-comunitaria-5323&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/la-enfermeria-andaluza-respalda-las-acciones-contra-la-farmacia-comunitaria-5323&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- Una alumna de Enfermería salva a un niño con una técnica aprendida en clase:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/estudiantes/una-alumna-de-enfermeria-salva-a-un-nino-con-una-tecnica-aprendida-en-clase-5612&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/estudiantes/una-alumna-de-enfermeria-salva-a-un-nino-con-una-tecnica-aprendida-en-clase-5612&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- El Colegio de Enfermería de Barcelona ha presentado el Banco de Imágenes Enfermeras (BII), el primer banco de imágenes de acceso libre que refleja el trabajo real de las enfermeras y enfermeros: [https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/ya-no-hay-excusas-para-publicar-imagenes-sexistas-enfermeras-7940&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/ya-no-hay-excusas-para-publicar-imagenes-sexistas-enfermeras-7940&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- El consumo de cannabis y tabaco sube en España; baja el de alcohol:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/el-consumo-en-espana-de-cannabis-y-tabaco-sube-baja-en-alcohol-6566&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/el-consumo-en-espana-de-cannabis-y-tabaco-sube-baja-en-alcohol-6566&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)
- La ley de cuidados paliativos se eleva al Pleno del Congreso para su debate:  
[https://www.redaccionmedica.com/secciones/parlamentarios/la-ley-de-cuidados-paliativos-se-eleva-al-debate-del-pleno-del-congreso-6902&utm\\_source=redaccionmedica&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=boletin](https://www.redaccionmedica.com/secciones/parlamentarios/la-ley-de-cuidados-paliativos-se-eleva-al-debate-del-pleno-del-congreso-6902&utm_source=redaccionmedica&utm_medium=email&utm_campaign=boletin)



## JORNADAS Y CONGRESOS

- IX Jornada CNPT (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo) "POR UN FUTURO SIN TABACO". 15/3/2019, Toledo.  
[http://www.cnpt.es/detalle-agenda.asp?id\\_actividad=141](http://www.cnpt.es/detalle-agenda.asp?id_actividad=141)
- 19th International Conference on Integrated Care. ICIC19 San Sebastián Basque Country. "A shared culture for change: evaluating and implementing models of integrated people-centred services". 1-3/4/2019, Donostia-San Sebastián.  
<https://integratedcarefoundation.org/events/icic19-19th-international-conference-on-integrated-care-san-sebastian-basque-country>
- XI Congreso Nacional de FAECAP. I Congreso de EFEKEZE. VIII Encuentro de EIR y de Tutores. "Trabajo colaborativo, integración y empoderamiento, ejes del cuidado" 4-6/4/2019, Gasteiz – Vitoria.  
<http://xifaecap.versalcomunicacion.com/>

XI CONGRESO NACIONAL DE FAECAP  
I CONGRESO DE EFEKEZE  
VIII ENCUENTRO DE EIR Y DE TUTORES

[www.faecap.es](http://www.faecap.es)

Trabajo colaborativo, integración  
y empoderamiento, ejes del cuidado

Vitoria-Gasteiz 4, 5, 6 de Abril 2019