



## CARTA AL EDITOR

## La enfermera de atención primaria: Rol y responsabilidades



### Primary care nurses: role and responsibilities

Sr. Director:

Hace días se leía en Twitter que algunas enfermeras de hospital querían pedir traslado a la atención primaria para así trabajar menos. Estos comentarios han dado pie a este artículo de opinión.

La enfermera de atención primaria, «la enfermera de cabecera», sigue siendo invisible para una parte importante de la población, para los políticos y para los medios de comunicación. Hemos pasado de hacer recetas al lado del médico, de tener asignado un médico, a tener asignada una población a la que cuidar y acompañar en su proceso de vida.

El gran cambio ha venido dado por ese «cupó» de pacientes que nos han asignado. Esto ha hecho posible que sea una enfermera conocida y vinculada con su población, una enfermera que ofrece de forma continuada sus servicios desde los más técnicos (un inyectable) a los más complejos (el seguimiento de un paciente terminal hasta el final de sus días).

La mayoría de las veces, las enfermeras somos la puerta de entrada al sistema sanitario, somos las más accesibles. El contacto con nosotras es más fácil y rápido. Cuando se lleva cierto tiempo cuidando de la misma población, llegamos a tener un conocimiento profundo de las personas, de sus vidas, sus preocupaciones y sufrimientos. Esas personas nos ven como sus referentes, alguien a quien pueden explicar sus problemas, sus dudas, su historia de vida y quien los acompaña por el sistema sanitario.

La Conferencia Internacional sobre atención primaria de Salud de Alma-Ata (Kazajistán) en 1978 puso las bases de la atención primaria en España, inspirando la reforma sanitaria que concedía a los centros de salud el papel de puerta de entrada al sistema sanitario. Unos centros de salud que fundamentalmente tenían dos protagonistas: los médicos y las enfermeras. Siendo estas en sus inicios dependientes de los médicos sin ninguna o poca autonomía.

A lo largo de los años se ha ido cambiando el paradigma, cambiando formas de organización, se han ido otorgando competencias y ha ido aumentando la capacidad resolutoria de las enfermeras. En muchas comunidades se ha abierto la puerta de la demanda aguda a los ciudadanos, atendida por

enfermeras, suponiendo un gran cambio en la gestión de la demanda de los pacientes<sup>1</sup>.

Este modelo de cuidados, tanto autónomos como colaborativos, con los otros compañeros que constituyen el equipo de salud, está basado principalmente en la longitudinalidad y el vínculo<sup>2</sup>. Una visión holística e integral de las personas. Atendiendo las necesidades de la población en todas sus esferas, de manera individual pero también grupal, aportando evidencia sobre la efectividad de nuestras intervenciones<sup>3</sup>.

Las enfermeras trabajamos en beneficio de la población, siendo proactivas en el seguimiento de los pacientes crónicos y obteniendo buenos resultados en el manejo de sus patologías<sup>4</sup>. Proactivas en la gestión de las consultas por patología aguda (siguiendo protocolos), haciendo la exploración, valoración y enfocando el problema, pidiendo pruebas si es necesario (analíticas) y, en los casos de duda, compartiendo con los compañeros médicos nuestras dudas para buscar las soluciones más adecuadas. Proactivas en el seguimiento de estos pacientes. Proactivas en las visitas a domicilio<sup>5</sup>, valorando al paciente en su conjunto, en su entorno familiar y social. Aprovechamos todos los contactos para hacer prevención y promoción de la salud, evitando los cuidados inversos y haciendo prevención cuaternaria. Hacemos pequeña cirugía. Acompañamos a los pacientes y a sus familias al final de sus vidas, en procesos paliativos. Estamos al lado de los que nos necesitan. En la comunidad, participando de sus problemas.

Las enfermeras de atención primaria y comunitaria somos especialistas en los cuidados, así como en la educación sanitaria, capacitando a los ciudadanos en el autocuidado, con una visión salutogénica.

Tener la responsabilidad de ocuparnos de la salud y la enfermedad de una población asignada no es solamente hacer técnicas, ni realizar intervenciones a demanda de los médicos. Es mucho más. Y por la relevancia y complejidad que tiene este nivel de asistencia, las enfermeras de la atención primaria son imprescindibles para el funcionamiento de un sistema de salud de calidad.

### Financiación

Las autoras declaran que no han tenido financiación para publicar esta carta al director.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102345>

0212-6567/© 2022 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Brugués Brugués A, Cubells Asensio I, Flores Mateo G. Implantación de la gestión enfermera de la demanda en las entidades proveedoras de servicios de Atención Primaria de Salud de Cataluña. *Aten Primaria* [Internet]. 49. 518-524 [consultado 1 Feb 2022]. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656716303328>.
2. Abreu Figuerola G, Bultó Serra C, Cantó Turon RM, Chuecos Molina M, Cuevas Marin S, Fabrellas Padres N, et al. *Infermera familiar i comunitària: repte i oportunitat*. Forum Català d'Atenció Primària. 2017 [consultado 1 Feb 2022]. Disponible en: <https://focap.files.wordpress.com/2017/12/la-infermera-familiar-i-comunitc3a0ria.pdf>.
3. Raya-Tena A, Fernández-San-Martin MI, Martin-Royo J, Casañas R, Sauch-Valmaña G, Cols-Sagarra C, et al. Effectiveness of a psychoeducational group intervention carried out by nurses for patients with depression and physical comorbidity in primary care: Randomized clinical trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:1–17.
4. De la Fuente Coria MC, Cruz-Cobo C, Santi-Cano MJ. Effectiveness of a primary care nurse delivered educational intervention for patients with type 2 diabetes mellitus in promoting metabolic control and compliance with long-term therapeutic targets: Randomised controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2020 1;101:103417.
5. Bustamante-Troncoso C, Herrera-López LM, Sánchez H, Pérez JC, Márquez-Doren F, Leiva S. Effect of a multidimensional intervention for prevention of falls in the elderly. *Aten Primaria* [Internet]. 2020;52:722–30, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2019.07.018>.

María Luz Talavera Pérez<sup>a,\*</sup>, Ana María Fontseré Casadesús<sup>a</sup> y Antonia Raya Tena<sup>b</sup>

<sup>a</sup> *Centre de Salut Joan Mirambell i Folch, Institut Català de la Salut (ICS), Caldes de Montbui, Barcelona, España*

<sup>b</sup> *Centre de Salut Raval Nord, Institut Català de la Salut (ICS), Barcelona, España*

\* Autor para correspondencia.

*Correo electrónico:* [purketala@gmail.com](mailto:purketala@gmail.com)

(M.L. Talavera Pérez).