ASOCIACIÓN DE
ENFERMERÍA COMUNITARIA

1994-2014

**València a 16 de junio de 2014**

**D. Eduardo Enrique García Prieto**
**Gerente Regional de Salud de**
**Castilla y León**
**Paseo de Zorrilla, 1 –**
**47007 - Valladolid**

Estimado Sr. Gerente:

La Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC), sociedad científica de implantación estatal y decana de las sociedades de enfermería comunitaria, con más de 20 años de trayectoria, ante el riesgo que para la atención primaria y para los servicios que esta ofrece a los ciudadanos suponen los traslados masivos de profesionales de formación y experiencia de otros ámbitos de atención, hacia el primer nivel, y que ya se han sufrido en múltiples Comunidades Autónomas donde se ha procedido de esta forma, quisiera compartir con Usted el siguiente análisis:

**ARGUMENTACIÓN PARA MODIFICAR LA ACTUAL NORMATIVA DE CONCURSOS DE TRASLADOS DE ENFERMERAS ESTATUTARIAS A CENTROS DE SALUD.**

**Situación actual de los traslados** haciendo referencia a la norma que sólo contempla como méritos a tener en cuenta los servicios prestados (Orden SAN/917/2008, de 29 de mayo, por la que se convoca concurso de traslados para la provisión de plazas vacantes de personal estatutario de las categorías siguientes: Enfermero/a, Fisioterapeuta, Matrona y Terapeuta Ocupacional de la Gerencia Regional de Salud).

1- El actual desarrollo de la atención primaria plantea la necesidad de un perfil específico de las enfermeras que desarrollan su actividad profesional en dicho nivel de atención. Este perfil se puede concretar en las competencias que tiene la actual enfermera comunitaria experta o la enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria que en estos momentos inicia su desarrollo.

**Asociación Enfermería Comunitaria (AEC)**
**C/ Universidad, 4, 4º, 1ª**
**46003 València**
**Tfno.: 646 24 05 94**
**http://www.enfermeriacomunitaria.org**

MIEMBRO DE:
IFNA
INTERNATIONAL FAMILY NURSING ASSOCIATION
SESPAS
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

Entre las citadas competencias, para que sea posible el cumplimiento de la Cartera de Servicios ofertada en los diferentes Servicios de Salud, se podrían destacar entre otras muchas, las siguientes: promoción y educación para la salud; planificación de los cuidados a enfermos crónicos, frágiles, pluripatológicos; atención domiciliaria; manejo de la adherencia terapéutica a los tratamientos; atención a los cuidadores de personas con dependencia; intervención comunitaria en el ámbito educacional (escuelas, institutos…), asociaciones, etc; coordinación con los diferentes recursos comunitarios para el abordaje de problemas sociosanitarios; atención a la salud reproductiva, sexual y con perspectiva de género; atención a las urgencias y emergencias; atención y gestión de la demanda, estrategias tendentes a la continuidad de los cuidados y a la interrelación profesional (intra e inter niveles) etc.

2- Los traslados de profesionales sin experiencia, ni formación específica en atención primaria ni en enfermería comunitaria están generando unas consecuencias nefastas para la atención primaria que están sufriendo los profesionales en los equipos profesionales de las zonas básicas, la organización sanitaria y más en concreto las gerencias, y lo que es más grave los usuarios, con importantes carencias de atención.

Con la amplia experiencia acumulada tras estos tipos de traslados, las mencionadas consecuencias se pueden concretar, entre otros en los siguientes aspectos;

a) Falta de asunción de responsabilidad en la organización del trabajo de atención primaria y en el procesos que requieren de la planificación y seguimiento de cuidados más complejos, limitándose a realizar actividades administrativas, cuidados generalistas básicos y procedimientos técnicos sencillos (inyectables, curas de heridas no complicadas, tomas de tensión arterial, extracciones de sangre,…)

b) Falta de seguimiento adecuado en las patologías crónicas y problemas agudos de la población, y falta de asunción de responsabilidad en la gestión de la demanda del centro

c) Disminución de los estándares de calidad en cuidados valorados a través de la información que se registra en las historias clínicas de los usuarios.

d) Escasa implicación en actividades de educación y promoción para la salud e intervención/participación comunitaria.

e) Visión individualizada, fragmentada, biologicista y hospitalcentrista de la atención, que impide y/o dificulta la atención integral, integrada, integradora, continuada y continua necesaria en atención primaria.

f) Realización de atención domiciliaria exclusivamente a demanda y para aplicación de técnicas, disminuyendo o desapareciendo aquella cuyo objeto es la

intervención, valoración y atención integral de las familias y el entorno de personas frágiles o con dependencia.

g) Inequidades en la atención, en función de que un sector de la población sea atendido por una enfermera comunitaria experta o especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria o por otra con competencias hospitalarias o de otro ámbito de la atención sanitaria.

h) Insatisfacción, desmotivación y hasta conflictos entre los profesionales de los equipos y de estos con los de otros niveles de atención.

i) Repercusión negativa en la formación de los residentes de enfermería y medicina familiar y comunitaria o de otras especialidades que rotan por atención primaria.

Por todo ello la Asociación de Enfermería Comunitaria realiza las siguientes propuestas y se ofrece para contribuir al análisis y desarrollo de las mismas:

- Definición del modelo de Atención Primaria que se desea desarrollar, adaptado a las necesidades de la población, y del papel que en el mismo han de desempeñar las enfermeras comunitarias.
- Determinación de puestos de trabajo catalogados como específicos de especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria, con reconocimiento y competencias que se ajusten al perfil profesional obtenido a lo largo de su formación. Proveer el número suficiente para poder dar respuesta a las necesidades de cuidados especializados que presente la población.

Mientras se desarrolla la catalogación de dichos puestos de especialistas, se propone la adopción de medidas transitorias que mitiguen las consecuencias de la situación actual sin menoscabo de los derechos de los profesionales:

a) Valorar como mérito de forma diferencial el tiempo trabajado en AP respecto al trabajado en otros ámbitos de la atención.
b) Considerar suficiente y diferencialmente:
    a. la formación propia del nivel asistencial al que se opte: cursos, congresos, ponencias, etc. relacionados con las competencias específicas de este perfil, con especial énfasis en la realización de másters o doctorado.
    b. la participación en la gestión y grupos de mejora en la organización del nivel asistencial al que se opte.
    c. la participación en proyectos de investigación relevantes para la enfermería comunitaria, salud pública y la atención primaria,

preferiblemente con evaluación y financiación externa de organismos oficiales o de reconocido prestigio.

d. Publicaciones relacionadas con la enfermería comunitaria, salud pública, atención primaria, realizadas en revistas propias de este ámbito.

Por todo lo expuesto y en coherencia a lo que ha venido trasladando la Asociación de Enfermería Comunitaria en los diferentes foros en los que hemos trabajado con la Consejería de Sanidad de Castilla León, queremos trasladarles estas reflexiones a fin de que sean valoradas y podamos contribuir a una mayor eficacia y eficiencia de la atención y al necesario reconocimiento tanto de las/os profesionales como de las instituciones sanitarias. Para ello nos ponemos a su disposición con el deseo de que podamos analizar, reflexionar y debatir por un mejor y más racional modelo de atención primaria.

Agradeciendo su seguro interés y a la espera de la respuesta que a nuestras propuestas me quiera hacernos llegar, reciba un cordial y afectuoso saludo.

Atentamente.

ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

**José Ramón Martínez Riera**
**Presidente Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)**

**Marta Gamarra Lousa**
**Vocal Autonómica Castilla y León**

**Asociación Enfermería Comunitaria (AEC)**
**C/ Universidad, 4, 4º, 1ª**
**46003 València**
**Tfno.: 646 24 05 94**
**http://www.enfermeriacomunitaria.org**

MIEMBRO DE:
IFNA
INTERNATIONAL FAMILY NURSING ASSOCIATION
SESPAS
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA