

## Resumen de las Jornadas de Atención Primaria celebradas en Avilés

**SEAPA** (Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de Asturias)

### Desarrollo

Se han celebrado en Avilés, los días 18 y 19 de abril, las Jornadas de Atención Primaria y XXI Encuentro Regional de Residentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Los objetivos de las mismas, en palabras de su comité científico, eran *“abordar los tres ámbitos más importantes del actual y futuro trabajo de MIREs y EIREs, la prevención como principio básico y eje fundamental sobre el que debe girar la medicina comunitaria; la seguridad de la atención sanitaria, ya tratada en las últimas jornadas y que en este caso vendrá limitada al uso de medicamentos y como no, la eficiencia de los recursos y la sostenibilidad del sistema”*.

SEAPA, por segundo año consecutivo, ha estado presente en el comité científico; la llegada de residentes de enfermería familiar y comunitaria ha hecho que no se pudiera relegar por más tiempo a las enfermeras de Atención Primaria; nuestra presencia en estas, mal llamadas hasta la fecha, Jornadas de Atención Primaria de Asturias, ha sido una reivindicación de nuestra Sociedad a lo largo de muchos años.

Estas Jornadas han sido un éxito de convocatoria y han contado con una importante presencia de enfermeras. La presentación de los primeros trabajos de fin de especialidad de nuestras EIRs era algo que muchos de nosotros no nos queríamos perder.

El eje central de las Jornadas, además de esta presentación de trabajos de residentes de medicina y enfermería en salud familiar y comunitaria, ha sido la medicalización. Un tema, a nuestra manera de ver, trascendente al que de manera urgente hay que comenzar a buscar soluciones.

*El eje central de las Jornadas, además de la presentación de los trabajos de residentes de medicina y enfermería en salud familiar y comunitaria, ha sido la medicalización.*

La Conferencia Inaugural, corrió a cargo del *D. Nicolás Terrados Cepeda*, Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte, con el título: **“El ejercicio físico en la desmedicalización”** y *el coste sanitario*. España somos el segundo país por la cola en tasa de sedentarismo y “campeones de Europa” en obesidad infantil. Es muy importante formarnos como profesionales sanitarios para prescribir ejercicio físico que debería ser obligatorio en enfermedades como enfermedades metabólicas, HTA, obesidad, EPOC, enfermedades cardiovasculares, artrosis, osteoporosis, enfermedades mentales, y recientemente se está estudiando los beneficios que el ejercicio produce en los pacientes con cáncer.

La mesa principal con el título de **“Desmedicalizar para ganar en salud”** fue moderada por *D. Javier Pérez Fernández*, médico de familia del EAP de la Calzada. Los ponentes han sido *D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Luisa Nicieza García*, farmacéutica de AP de Cangas de Narcea, *D. Felipe*

*Madrugan Galán*, médico geriatra del Complejo Hospitalario de Toledo, D<sup>a</sup> Margarita Salido González, enfermera del EAP de Contrueces, y D. Carlos Ponte Mittelbrum, Coordinador de la Plataforma “No Gracias”.

Se pusieron sobre la mesa conceptos muy importantes, como revisar la eficacia y seguridad de todos y cada uno de los fármacos que se prescriben, ver al paciente en su totalidad y no fragmentado o focalizado por especialidades para evitar la polimedicación, apostar firmemente por la enfermería para promocionar la salud mediante medidas no farmacológicas, y reflexionar sobre las enfermedades emergentes producto de la opulencia, incluido el exceso de consumo de fármacos, y la perversión que hay detrás de la farmaindustria.

La ponencia de nuestra compañera *Margarita Salido*, puso de relieve la perversión del modelo actual de AP que ha producido un exceso de medicalización debido a numerosas causas, entre las cuales los profesionales sanitarios también tenemos nuestra parte de responsabilidad. A lo largo de la ponencia destacó la necesidad de reconocer, impulsar y apostar por la labor de las enfermeras de este nivel asistencial como forma necesaria de dar respuesta a este problema, para ello hizo un llamamiento a los distintos actores implicados y también, cómo no, a las propias enfermeras, esgrimiendo que es necesario crecer profesionalmente asumiendo más responsabilidades, aprender para ello a decir no a determinadas actividades, aparcando la autocompasión, centrar nuestros objetivos de atención en el paciente y retomar nuestro papel cuidador y promotor de cuidados. Como ejemplo paradigmático, expuso brevemente dos casos clínicos en los que quiso destacar la necesidad de abordajes integrales del paciente y su entorno socio-familiar y puso en valor la necesidad del trabajo interdisciplinar y la potenciación del trabajo en equipo de médicos, trabajadores sociales y enfermeras. Felicitamos por su exposición a la compañera.



Las cinco enfermeras que acaban su ciclo formativo para la obtención de la especialidad, presentaron sus trabajos o proyectos de investigación, todos ellos interesantes.

Presentamos un breve resumen de los mismos:

- 1) Proyecto de investigación con el título **“Conocimiento y actitud de la población con respecto al Testamento Vital”**, tiene por objetivo estimar el grado de conocimiento de la población adulta atendida por enfermería, sobre el testamento vital (T.V.), la valoración que de él se tiene y la predisposición a utilizarlo. Es un estudio descriptivo observacional y transversal, realizado mediante encuesta autocumplimentada. En fase de ejecución, por lo que no se pueden presentar resultados. Con este proyecto pretenden aportar evidencia del bajo número de documentos formalizados a pesar del creciente interés y difusión del T.V. y ser conscientes de este problema para diseñar estrategias conducentes a una mayor difusión del mismo y reforzar el rol de enfermería en dicha difusión.
- 2) **“Descubriendo salud en mi zona básica. ¿Cuál es la capacidad para actuar en salud de mi comunidad?”**. El objetivo general de este proyecto de investigación es la elaboración de un Diagnóstico de Salud de una zona básica sobre tres pilares: resultados de salud, determinantes de salud y capacidad de intervención de la comunidad sobre su propia salud. Para desarrollar este interesante proyecto la autora utilizará una metodología mixta cuantitativa y cualitativa. Como primer paso se ha realizado “la fiesta del mapeo”, el mapeo de activos de una zona básica permite tener una visión global de la misma así como el contacto entre los diferentes recursos.
- 3) **“Intervención psicoeducativa grupal con cuidadores familiares desde la perspectiva enfermera”**. El objetivo de este trabajo es valorar el estado de salud que presentan las cuidadoras familiares antes y después de una intervención psicoeducativa grupal por medio de la metodología enfermera. Es un estudio de intervención pre-post sin grupo control, cuya población a estudio son cuidadores familiares participantes en un taller realizado por enfermeras en un Centro de Salud. Se realizó entrevista individual pre intervención en la que se pudieron establecer los diagnósticos enfermeros (DdE) y los resultados esperados, y dos entrevistas tras la intervención. Como resultados destacan que los DdE encontrados fueron: Conductas generadoras de salud. Cansancio del rol de cuidador y riesgo de cansancio del rol de cuidador; coincidiendo con otros estudios de la bibliografía. Tras la intervención hubo un cambio en todos los participantes en el planteamiento del cuidado y la importancia del auto-cuidado, aprendieron técnicas y conocimientos de cuidado y disminuyeron los sentimientos de culpabilidad.
- 4) **“Motivos de consulta relacionados con la sexualidad y atención recibida en los jóvenes de un Centro de Salud”**. Los objetivos eran: Conocer los motivos de consulta relacionados con la sexualidad en jóvenes de 14 a 24 años, el profesional que los atiende y conocer si se incluye la educación sanitaria en la atención de estos episodios. Es un estudio descriptivo transversal. Como resultados destacan que la mayoría de las consultas la realizan mujeres por temas relacionados con la anticoncepción y en algún caso embarazo no deseado, en los hombres los motivos fueron: enfermedades de transmisión sexual y disfunciones sexuales. La mayoría de las consultas fueron realizados por medicina y solo un 27% por enfermería. Existe registro de educación sexual en un 30% que mayoritariamente se proporciona en las consultas de enfermería.
- 5) **“Ser diabético musulmán en Gijón, análisis discursivo de sus actores”**. El objetivo de este trabajo es describir la influencia de la cultura musulmana en el manejo de la diabetes por los musulmanes diabéticos y enfermeras participantes. Es un estudio cualitativo, previamente se realizó una encuesta a enfermeras de

Atención Primaria, posteriormente un grupo de discusión con enfermeras que manifestaron atender personas con esas características y dos entrevistas semiestructuradas a diabéticos musulmanes. Para la obtención de resultados, categorizaron y agruparon en categorías superiores la información obtenida. Estas categorías para el grupo de enfermeras fueron: El concepto de las enfermeras sobre el islam, el nivel formativo transcultural, la adaptación del plan de cuidados a la cultura y las dificultades en el abordaje de estos pacientes. Para los pacientes diabéticos musulmanes, fueron: el concepto de religión islámica, el afrontamiento de la diabetes, el manejo durante el Ramadán y la relación con las enfermeras.

También las residentes de primer año presentaron varias comunicaciones, casos clínicos y otros, muy interesantes. Dentro de las comunicaciones que presentaron los MIR cabe destacar y han sido premiados un ensayo clínico aleatorio sobre una intervención no farmacológica para el insomnio, y un trabajo de estratificación de riesgo en pacientes crónicos mediante la herramienta CARS en Atención Primaria.

Destacamos la elaboración de un díptico explicativo sobre la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria que elaboraron las residentes de primer año, para entregar en todos los servicios por dónde van rotando en su formación, dado el desconocimiento actual de la especialidad.

La conferencia final, de mano del enfermero *Xosé Ambás*, hizo que todo el auditorio estallara en risas, parodiando aspectos de la relación con los pacientes tan importantes como presentarse, evitar tecnicismos, tratos de respeto, informar al paciente, escuchar, respetar la intimidad, evitar conversaciones delante del paciente de su enfermedad y el proceso, ayudarlo, y huir del clasismo y el “recomendado”.

SEAPA otorgó un premio al mejor trabajo en Cuidados presentado por las EIR de la especialidad, consistente en un maletín profesional de cuero para visitas domiciliarias; el jurado estuvo compuesto por tres personas de nuestra sociedad. Hay que destacar la calidad científica de todos los trabajos y la dificultad que tuvo el jurado para decidir el fallo. El premio recayó en *Olga Alonso Alonso*, autora del trabajo titulado “*Descubriendo salud en mi zona básica. ¿Cuál es la capacidad para actuar en salud de mi comunidad?*”. Desde SEAPA queremos darle nuestra enhorabuena.

Destacamos el buen ambiente creado y recalcamos la necesidad de la organización de eventos conjuntos de los protagonistas de la atención sanitaria en AP como forma de estrechar el trabajo colaborativo.

Queremos felicitar al comité organizador y científico de estas Jornadas, por el magnífico desarrollo de las mismas, en especial a las enfermeras integrantes de dicho comité, así mismo a los ponentes de las mesas, a los autores de las comunicaciones y a los Residentes, médicos y enfermeras, que finalizan su periodo formativo, esperando que pronto se integren a nuestros centros de salud y contribuyan a revitalizar esta Atención Primaria que tanto nos interesa y preocupa. No podemos dejar de hacer una felicitación especial a nuestras primeras especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria de quién tanto nos enorgullecemos.