

Consulta de enfermería en la atención primaria

**Rosa María Galicia-Aguilar, Gudelia Nájera-Gutiérrez,
Arelia Morales-Nieto**

Maestras en Ciencias de Enfermería. Profesoras Investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México

Resumen

El perfil epidemiológico en México exige de los profesionales, cuidados de enfermería congruentes con los nuevos escenarios enmarcados en un mundo globalizado y cambiante reconociendo la cultura de los pueblos, sus raíces y su historia. La consulta de enfermería es una área de oportunidad para brindar cuidado centrado en el saber y hacer de enfermería mediante una relación interpersonal que define e identifica la disciplina y delimita su área de responsabilidad. La consulta de enfermería en la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FEBUAP) se brinda a población abierta en las diversas etapas del ciclo vital humano y el proceso enfermero es la herramienta metodológica que guía las acciones de cuidado, surge como respuesta a la necesidad de ampliar la oferta de servicios de salud a la población, promover conductas saludables y potenciar el autocuidado además de desarrollar la práctica independiente y autónoma de los profesionales de enfermería.

Palabras clave

- Consulta de enfermería,
- Cuidado

Summary

The epidemiological profile in Mexico demands in the professional nursing care to be congruent with the new scenarios in the global and changing World and the recognition of the people's culture, roots and history. The nursing activities are opportunities for providing care centered on the knowledge and practice of nursing through an interpersonal relationship which defines and identifies the discipline and its area with reason. The nursing services in the Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad de Puebla is granted to a population open to the diverse phases of the human vital cycle and the nursing process is the methodological tool which guides the actions of caring, emerging as the answer to the necessity to widen the offering of health services to the population to promote healthy behaviors and to empower self-care aside from the development of independent and autonomous practice of the professional nursing.

Key Words

- Nursing consultation,
- Care

Correspondencia:
Rosa María Galicia Aguilar. Calle 25 Poniente No. 1304.
Col. Volcanes. C.P. 72410. Puebla, Puebla. México

Introducción

Las condiciones de salud han mejorado de manera importante en México, este progreso se expresa en los indicadores nacionales de bienestar tales como la esperanza de vida, la cobertura de inmunización en la población infantil, disminución de las tasa de mortalidad materna entre otros, sin embargo, a finales del siglo XX se presenciaron cambios trascendentales en los patrones y causas de mortalidad, adquiriendo preponderancia las enfermedades crónicas no transmisibles, lo que ha originado variaciones en los perfiles epidemiológicos que exigen respuestas y decisiones en materia de salud, que respondan a las necesidades de la población encaminadas a modificar los factores determinantes de riesgo; en este sentido la práctica de las enfermeras profesionales deben ser acordes con los nuevos escenarios enmarcados en un mundo globalizado y cambiante reconociendo la cultura de los pueblos, sus raíces y su historia.¹

Esta práctica profesional debe estar centrada en el saber y hacer de la enfermería el cuidado de la salud humana mediante una relación interpersonal que define e identifica la disciplina y delimita su área de responsabilidad.²

El saber enfermero es una ciencia práctica con el propósito de identificar las necesidades de cuidado para aplicar intervenciones que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud, este saber enfermero se basa en la comprensión y articulación de las relaciones entre los conceptos paradigmáticos de la disciplina, persona, salud, ambiente y enfermería que determina el área profesional independiente aunado al conocimiento de las ciencias biomédicas y de otras disciplinas esenciales para ejercer el área de colaboración.³

Bajo este enfoque la persona es considerada como un ser biopsicosocial, espiritual en continuo proceso de desarrollo y con necesidades de cuidado relacionadas con la promoción de la salud y bienestar; la salud condición indispensable para el desarrollo del potencial humano, como la resultante de la interacción de la persona con su medio y como un valor al ambiente y el entorno que rodea a la persona e influye en su salud y su cuidado; la

enfermería, arte y ciencia del cuidado, como un saber y hacer abierto al entorno destinado a ayudar a las personas a satisfacer las necesidades relacionadas con el cuidado de su salud, a través de todo su ciclo vital, desde la etapa prenatal hasta la muerte, con el fin de alcanzar el máximo nivel de salud.⁴

Desde este paradigma general de la disciplina las enfermeras debemos promover, mantener, recuperar y lograr el máximo de salud y bienestar de las personas, mediante un método significativo, interpersonal y terapéutico que puede ser la consulta de enfermería definida como “la relación terapéutica entre el profesional de enfermería y la persona o familia para potenciar la habilidad para cuidar o cuidarse empleando el proceso enfermero como una herramienta para el diagnóstico de necesidades de cuidado fundamentado en la responsabilidad ética y legal”.

La consulta de enfermería es un área de oportunidad para la práctica independiente en la que se establece una relación cuidadora y terapéutica, engloba acciones que ayudan a la persona a comprender y actuar sobre su propia salud, la primera referencia que se encontró sobre la consulta de enfermería fue en los Estados Unidos en el Johns Hopkins Hospital de Baltimore en donde se atiende y da seguimiento a personas con problemas crónicos, esta modalidad de atención de enfermería responde a las necesidades de la población y mejora la eficacia y eficiencia del sistema en donde la enfermera adquiere mayor responsabilidad, capacidad y autonomía para resolver y gestionar demandas de cuidado.⁵

En Canadá también se desarrollan estos roles enfermeros y las prácticas de colaboración caracterizados a partir de los cinco dominios de actividades en atención primaria de la Organización Mundial de la Salud (OMS) actividades de promoción de salud, de prevención de enfermedad, curativas, rehabilitadoras y cuidados de soporte. En España se establece esta modalidad de atención a partir de la reforma de la *Atención Primaria* donde se instituye que los enfermeros de atención primaria deberán prestar atención a la población en régimen ambulatorio y domicilia-

rio centrando sus acciones en el fomento a la salud, prevención de las enfermedades y accidentes de la población a su cargo, la implementación de la consulta de enfermería origina un cambio de rol de las enfermeras centrando su atención al cuidado enfermero en las distintas etapas del ciclo vital humano potenciando el autocuidado.⁶

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el año 2002 con el propósito intensificar las acciones de promoción a la salud de mejorar la atención en la prevención, curación y rehabilitación implementó la estrategia de los programas integrados de salud que tiene como objetivo ordenar y sistematizar los servicios preventivos a través acciones definidas, ésta estrategia abarca 39 programas de salud pública y reproductiva en donde las enfermeras juegan un papel importante en la promoción a la salud aunque no es llamada consulta de enfermería tienen un contacto estrecho con el derechohabiente, sin embargo aun no han establecido una sistematización del cuidado.⁷

La modalidad de la atención primaria mediante la consulta en la FEBUAP surge a partir de la creación del Centro Comunitario de Atención al Cuidado de la Vida, 1996 (CECACVI-BUAP); infraestructura académica que vincula la docencia, práctica profesional e investigación disciplinaria, en donde docentes, pasantes y estudiantes de pregrado y posgrado que participan de manera interdisciplinaria en el cuidado de la salud de las personas que viven en comunidades de bajo desarrollo social mediante programas y proyectos orientados a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud. La consulta de enfermería en el CECACVI-BUAP se brinda a población abierta en las distintas etapas del ciclo vital humano y el proceso enfermero es el marco en que las enfermeras y los enfermeros aplican sus conocimientos y habilidades para expresar el cuidado.

Sistematización de la consulta de enfermería en la FE-BUAP

La consulta de enfermería surge como respuesta a la necesidad de ampliar la oferta de servicios de salud a la población, promover conductas saludables y potenciar el au-

to cuidado además de desarrollar la práctica independiente y autónoma de los profesionales de enfermería.

Objetivos

- Ofrecer a la población atención individualizada de enfermería para promover, prevenir y resolver las necesidades de salud.
- Incrementar la accesibilidad de la población a la consulta de enfermería haciendo difusión de los servicios que se ofertan.
- Fomentar la promoción a la salud en el individuo, familia y comunidad.
- Dar respuesta a los problemas de salud desde la competencia profesional de enfermería de una manera eficaz.
- Fomentar el trabajo del profesional de enfermería con una metodología definida.

Principales acciones en la consulta de enfermería

Valoración de la persona; para la recolección y registro de los datos se han diseñado instrumentos de valoración para cada etapa del ciclo vital humano y bajo el marco conceptual de los 11 patrones funcionales de Margory Gordon, además se realiza valoración física que brinda información adicional sobre la cual se establece el diagnóstico de enfermería. En la primera consulta se abre una carpeta individual en la que se anota la información necesaria sobre problemas de salud, plan de cuidados, intervenciones de enfermería, hoja de seguimiento y referencia.

Diagnóstico de Enfermería; en el momento que se atiende a la persona se elabora y registra el (los) diagnóstico (s) de enfermería que surge de los datos objetivos y subjetivos de la valoración y tomados del manual de diagnóstico de enfermería de Wilkinson.⁹

Plan de cuidados; una vez identificados los diagnósticos de enfermería se elabora conjuntamente con la persona el plan de acción encaminado a reducir los problemas y promover la salud, en este plan se consi-

deran varios aspectos; establecer prioridades y objetivos, atender con empatía, respeto y calidez a la persona, prescribir el cuidado de manera clara de acuerdo a su cultura, para las personas que saben leer se hace por escrito en la hoja de prescripción de cuidados, esta hoja fue diseñada por docentes y estudiantes de residencia en enfermería con el fin documentar las recomendaciones de enfermería, aclarar dudas a la persona sobre su autocuidado, si los problemas de salud son de competencia interdisciplinaria o multidisciplinaria, se realiza nota de referencia en el formato correspondiente. El diseño de las intervenciones son congruentes con lo que establecen las normas oficiales y los programas de la Secretaría de Salud, además se enmarcan en el método enfermero con la ayuda de la Clasificación de resultados (NIC) y la clasificación de intervenciones (NOC) y mediante el diseño de materiales de promoción a la salud que propician la participación activa de las personas en el plan de acción para su cuidado, por último se registra el plan de cuidados en la carpeta individual para tener referencias tanto para la evaluación del impacto de las intervenciones como para darle continuidad al plan de cuidados.

Evaluación; mediante citas programadas se evalúa si la persona ha adoptado conductas saludables y en caso de no asistir se realiza visita domiciliaria para evaluar el plan de cuidados.

Etiquetas diagnósticas más frecuentes en la consulta de enfermería

Personas con enfermedad crónica; alteración de la nutrición por exceso, déficit de conocimientos sobre su autocuidado, manejo ineficaz del régimen terapéutico, alteración de la integridad cutánea.

Población infantil; déficit de actividades recreativas, alteración de la nutrición por defecto, limpieza ineficaz de la vía aérea, alto riesgo de lesión, diarrea, trastorno de la movilidad física.

Población adolescente; ansiedad, déficit de conocimientos sobre su sexualidad, te-

mor, alteración de la autoestima, alteración de la nutrición por exceso o defecto, falta de actividad física, alto riesgo de intoxicación por drogas lícitas e ilícitas.

Familia; aislamiento social, afrontamiento familiar ineficaz, deterioro de la comunicación verbal, alto riesgo de violencia.

Sistema de registros del plan de cuidados en la consulta de enfermería

El sistema de registros es un método de acceso a la información y un indicador de calidad ya que permite saber el logro de los resultados esperados en cada consulta y dar continuidad a un plan de acción, estos registros contienen datos de la valoración inicial, plan de cuidados, y fechas para citas subsecuentes.

Conclusión

La consulta de enfermería es una área de oportunidad para ejercer la práctica independiente y para incrementar el conocimiento de la disciplina pues si registramos los diagnósticos que frecuentemente se presentan podrían ser la base para elaborar planes de cuidado estandarizados que guíen a las personas en su autocuidado, también podrían ser un indicador para evaluar el impacto de los programas de promoción a la salud, estos registros son de utilidad para formular hipótesis en trabajos de investigación y algo muy importante permiten al profesional hablar el mismo lenguaje.

Referencias

1. González-Pier E, et al. Definición de prioridades para las intervenciones de salud en el Sistema de Protección Social en Salud de México. Salud Pública Mex 2007; 49 supl 1:S37-S52.
2. Campos C. Enfermería: Profesión y disciplina del cuidado. [En línea] http://www.achieen.cl/doctos/d05enf_pyd.pdf [Consultado en 20/10/2010].
3. Boykin A, Shoenhofer S. Fundamentos de la Enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Capítulo 3.

- New York; Nacional League for Nursing, 1993.
4. Watson J. Cuidado de enfermería: un enfoque de ciencia humana para la práctica de enfermería actual y futura. New York, Nacional League for Nursing, 1998. pp. 9-30.
 5. Santos-MF. Consulta de enfermería a demanda. Comisión para el desarrollo de la atención enfermera. [En línea] http://aeca-aragonesa.org/docs_0905/Otras%20Autonomias/Andalucia/Consultade mandaAndalucia.pdf [Consultado en 20/10/2010].
 6. Guirao JA La consulta de enfermería: aparición, implantación, y desarrollo en España [En línea] www.enfermeriacomunitaria.org/documentos/libros_ponencias/reunion_invierno_1/pdf/conferencia.pdf [Consultado en 20/10/2010].
 7. Coordinación de Programas Integrados de Salud Pública. Programas integrados de salud. Proyecto estratégico 2001-2003 Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Enferm IMSS 2005;13(1):41-56.
 8. Wilkinson JM, Ahern NR. Manual de diagnósticos de enfermería Madrid: Pearson Educación, c2008. 