

Familia, siendo la relación de 1,125 Médicos de Familia por cada Enfermero.

En el Centro de Salud de Tacoronte, el cupo medio de habitantes por consulta de Enfermería fue de 2041,83 frente a los 1814,93 de los Médicos de Familia.

En Atención Primaria de Tenerife hay un total de 396 Enfermeros para las consultas de adultos y 447 Médicos de Familia. Por tanto existe una diferencia de 51 profesionales menos de Enfermería que de Medicina de Familia, para la misma población adscrita. El cupo medio de habitantes por Enfermero en Tenerife es de 1768 frente a los 1566,28 de los Médicos de Familia.

Un enfermero atiende una media por jornada de 31 pacientes en el centro de salud de Tacoronte y de 22 pacientes en los centros de salud de Tenerife. Destina un tiempo de 335,70 y 289,08 minutos por jornada respectivamente en realizar las actividades más relevantes en su quehacer diario.

Si asume una nueva competencia como la prescripción enfermera en cuanto la repetición de recetas del paciente crónico, un enfermero en el centro de salud de Tacoronte atendería un total de 36 pacientes diarios y en atención primaria de Tenerife atendería un total de 26 pacientes diarios y destinaría un tiempo de 352,16 y 302,10 minutos por jornada respectivamente.

Conclusión principal: En la actualidad existe déficit de Enfermeros en Atención Primaria. El ratio óptimo Enfermero - Médico de Familia debería ser como mínimo de 1 - 1. La asunción de nuevos roles Enfermeros debería garantizar la contratación del 100% de los actuales Enfermeros, exigiendo un importante incremento de Enfermeros para los próximos años. La Enfermería de Atención Primaria debe de asumir la Prescripción Enfermera, como avance en nuestra profesión.

Palabras clave: Enfermería en Atención Primaria, Centro de Salud, Competencias,

Prescripción Enfermera.

Abstract

Nursing Competences in Primary Tenerife. Nurse prescribing.

Objective: The aim of this study is to identify whether the nursing staff of Primary Care is sized according to their workload and whether they could take on new responsibilities such as prescribing nurses.

Methods: For this study, the population corresponds to the selected target attached to the Tacoronte Health Center (Tenerife). This has been compared with the populations attached to Health Centers Candelaria, Anaga and the island of Tenerife attached to the Canary Islands Health Service, all in the context of Primary Health Care.

This is a descriptive study with a sample population of Tacoronte Health Center whose average over the past 12 months (March 2009 - February 2010), excluding those under 14 years has been of 16334.37 people, with following basic characteristics: total population attached to the center, half quota of inhabitants per nurse and family doctor, patients seen per seat nursing and family medicine in relation to the average of patients seen per day and professional, average time to development activity and total time spent on working time in care work. Have also been assessed by other nursing activities such as conducting blood draws for testing, vaccinations, retinographies, spirometry testing, Sintrom, home visits and health classrooms.

The data are drawn mainly from the software application Drago, the section "Managing my office / My activity" and the Primary Care Management of Tenerife.

Results:

In the Tacoronte Health Center has a total of 8 nurses and 9 of Family Doctor, the ratio of 1.125 of Family doctor for every nurse.

The Health Center Tacoronte, half the



quota of people per nursing consultation was 2041.83 compared to 1814.93 of Family doctor.

In Primary Tenerife has a total of 396 nurses for adults and 447 queries of Family doctor. Hence there is a difference of less than 51 professional nursing that of Family Medicine, attached to the same population. The half share of inhabitants per nurse in Tenerife in 1768 compared to 1566.28 of Family doctor.

A nurse attends an average of 31 patients per day at the Tacoronte Health Center and 22 patients in health centers in Tenerife. Allocates a time of 335.70 and 289.08 minutes per day, respectively, make the most important activities in their daily work.

If you assume a new competition such as prescribing nurse in the repetition of recipes from the chronic patient, a nurse at the health center would serve Tacoronte a total of 36 patients a day and would attend primary Tenerife a total of 26 patients a day and earmark a time of 352.16 and 302.10 minutes per day respectively.

Conclusions: At present there is a shortage of nurses in primary care. The optimum ratio Nurse - Family doctor should be at least 1 to 1. The assumption of new roles nurses should ensure the recruitment of 100% of current nurses, demanding a significant increase in nurses in the coming years. Primary Care Nursing must take the Nurse Prescribing, and advance our profession.

Keywords: Primary Care Nursing, health center, skills, nurse prescribing

Introducción

Debido al avance que en los últimos años ha venido desarrollando la profesión enfermera y la adquisición de nuevas competencias profesionales como la prescripción enfermera, para la realización de este trabajo se plantearon una serie de cuestiones tales como ¿Qué funciones desempeña la Enfermería en Atención Primaria?, ¿Son suficientes el número de

enfermeros de Atención Primaria para desarrollarlas en un marco de calidad y seguridad para el paciente?, ¿Cuáles son las demandas de los usuarios de Atención Primaria en cuanto a los servicios de Enfermería? y ¿Tendría la Enfermería, por tanto, capacidad para asumir nuevas competencias?

Antes de pasar a mostrar los datos obtenidos en este estudio, se hará un recorrido por diferentes conceptos y normativas que permitan contextualizar el trabajo desarrollado.

La Atención Primaria de Salud fue definida en la 'Declaración de Alma-Ata y aprobada en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de 1978 como:

“la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad”

Dicha definición enmarca una serie de acciones de salud pública, sean de diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, que deben realizarse desde un nivel primario y local en beneficio de la comunidad. Además, de ser el nivel básico e integrante de cualquier sistema de salud.

El Artículo 3 del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre Estructuras Básicas de Salud, dispone sobre el Equipo de atención primaria que “componen o compondrán el Equipo de Atención Primaria los Médicos de Medicina General y Pediatría, Puericultura de Zona, Ayudantes Técnicos Sanitarios o Diplomados en Enfermería, Matronas y Practicantes de Zona y Auxiliares de Clínica, adscritos a la Zona”.



Así, las funciones de Enfermería en Atención Primaria son las que se establecen para los Equipos de Atención Primaria, donde queda de manifiesto, además, que el eje fundamental de atención es el ciudadano. Por lo tanto, es a los ciudadanos a quienes hay que ofertar unos servicios de calidad, y garantizar la accesibilidad a los mismos. Para ello, es necesario el trabajo multidisciplinar y adaptado a la organización actual de los Equipos de Atención Primaria. Gran parte de la oferta de servicios está integrada en la Cartera de Servicios.

Las funciones de Enfermería en Atención Primaria están recogidas en el artículo 5 del Real Decreto 137/1984 sobre Estructuras Básicas de Salud sobre funciones de los Equipos de Atención Primaria:

1. Prestar asistencia sanitaria, tanto a nivel ambulatorio como domiciliario y de urgencia, a la población adscrita a los equipos de coordinación con el siguiente nivel asistencial.
2. Realizar las actividades encaminadas a la promoción de la salud, a la prevención de la enfermedad y a la reinserción social.
3. Contribuir a la educación sanitaria de la población.
4. Realizar el diagnóstico de salud de la zona.
5. Evaluar las actividades realizadas y los resultados obtenidos.
6. Realizar actividades de formación pregraduada y posgraduada de atención sanitaria, así como llevar a cabo los estudios clínicos y epidemiológicos que se determinen.
7. Participar en los programas de salud mental, laboral y ambiental.
8. Aquellas otras de análoga naturaleza que sean necesarias para la mejor atención de la población protegida.
9. La realización de aquellos programas sanitarios que específicamente se determinen, de acuerdo con el diagnóstico de salud de la Zona.

El trabajo en equipo obliga a que cada uno de sus miembros participe en el estudio, ejecución y evaluación de las actividades comunes.

En la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su Artículo 7.2 dice que a los “Enfermeros: corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades”.

Según la Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios se modifica el apartado 1 del artículo 77, que tendrá la siguiente redacción:

«1. La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico, un odontólogo o un podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.

Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.



El Ministerio de Sanidad y Política Social con la participación de las organizaciones colegiales, referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo.»

Objetivos

Identificar el ratio Médico - Enfermera en el Centro de Salud de Tacoronte y en Tenerife.

Identificar el ratio Enfermera - Habitantes en el Centro de Salud de Tacoronte y en Tenerife.

Identificar las actividades de un Enfermero de Atención Primaria en el Centro de Salud de Tacoronte.

Cuantificar el tiempo utilizado por un Enfermero de Atención Primaria en el Centro de Salud de Tacoronte en realizar todas las actividades propias a la profesión.

Cuantificar el tiempo que utilizaría un Enfermero de Atención Primaria en el Centro de Salud de Tacoronte en realizar la Prescripción Enfermera en pacientes crónicos.

Resultados

En el Centro de Salud de Tacoronte hay un total de 9 médicos de familia y de 8 enfermeros, es decir, 1,125 Médicos por cada Enfermero.

En Tenerife hay 447 Médicos de Familia y 396 Enfermeros, lo que supone 1,13 Médicos de Familia por cada Enfermero. Hay 51 profesionales de Enfermería menos que de Medicina de Familia. En Candelaria esta razón sería de 1,5 y en Anaga 1. (Ver Tabla 1).

Se observa que hay una correlación de datos entre Tacoronte y Tenerife, ya que en ambos, el porcentaje de Médicos de Familia y de Enfermeros es del 53% y 47% respectivamente. (Ver Tabla 2).

La población media desde marzo 2009 a febrero de 2010 adscrita a cupos de Medicina de Familia en Tacoronte es de 16334,64 habitantes, lo que supone un total

de 1814,93 habitantes por Médico de Familia y de 2041,83 habitantes por Enfermero. Aproximadamente 227 habitantes más por cupo de enfermería en Tacoronte y de 200 en Tenerife.

El caso más llamativo se produce en el Centro de Salud de Candelaria donde el cupo de Enfermería es superior al de Medicina de Familia en 840,45 habitantes. En el Centro de Salud de Anaga no existe diferencia (Ver tabla 3).

A continuación se citan las actividades habituales que desempeña el profesional de enfermería en atención primaria:

- Extracciones de sangre.
- Prueba del sintrom.
- Retinografía.
- Espirometría.
- Vacunación.
- Elaboración y participación en aulas de salud.
- Asistencia domiciliaria de pacientes.

Y todas aquellas actividades asistenciales que se realizan dentro de la consulta de enfermería como pueden ser curas, inyectables, programas de salud, toma de tensión arterial y glucemia capilar, electrocardiograma, triaje de enfermería, etc.

En el Centro de Salud de Tacoronte, por parte del personal de Enfermería, se hicieron un total de 18037 analíticas, 3190 pruebas del sintrom, 627 retinografías, 261 espirometrías (este año la cantidad es baja debido que estuvieron suspendidas casi todo el año por la gripe A), 391 horas en aulas de salud entre elaboración y exposición de las mismas, se administraron 1858 vacunas de la gripe, se hicieron 1397 domicilios y se vio una media de 18,29 pacientes/día/enfermero como actividad asistencial.

En Atención Primaria de Tenerife se hicieron, según datos facilitados por la Gerencia, 480195 analíticas, 23543 pruebas del sintrom, 12245 retinografías, el número



de espirometrías no se puede saber con exactitud porque no existe un registro unificado, 4737,86 horas en aulas de salud, 107964 vacunas de la gripe, gripe A y neumococo, 67131 visitas domiciliarias y se atendió una media de 14.47 pacientes/día/enfermero como actividad asistencial. (Ver Tabla 4)

Analizando los datos y conociendo el número de enfermeros que trabajan en cada Centro, se ha averiguado la parte proporcional de actividades realizadas por enfermero (carga de trabajo). Por ejemplo, en el Centro de Salud de Tacoronte un enfermero realizó 8,99 analíticas/día y 0,31 retinografías/día.

Una vez conocida la carga de trabajo de cada enfermero, se asigna un tiempo de ejecución por cada tarea y estos tiempos serían los siguientes:

- Extracción de sangre: 3 minutos.
- Prueba del sintrom: 5 minutos.
- Retinografía: 15 minutos.
- Espirometría: 30 minutos.
- Vacunación: 5 minutos.
- Aulas de salud: 120 minutos.
- Visita domiciliaria: 45 minutos.

En cuanto a la actividad asistencial realizada en consulta, este dato se puede encontrar directamente en el programa Drago que se utiliza en atención primaria.

Los datos de la actividad asistencial desarrollada en la consulta por cada enfermero en el Centro de Salud de Tacoronte fueron de 18,29 pacientes/día/enfermero, y una duración de 13,37 minutos/paciente, lo que hace un total de 244,54 minutos/día/enfermero (4 horas y 5 minutos). En Tenerife fueron de 14,47 pacientes/día/enfermero, y una duración de 16,09 minutos/paciente, lo que hace un total de 232,82 minutos (3 horas y 53 minutos). Como se puede apreciar a mayor carga asistencial, menor tiempo por paciente. (Ver Tabla 5).

Por tanto, una vez que se conoce la carga asistencial de Enfermería en el

Centro de Salud de Tacoronte y el tiempo asignado a cada actividad, podemos saber el tiempo que destina Enfermería en realizar dichas actividades (tanto dentro como fuera de consulta).

Un enfermero en el Centro de Salud de Tacoronte invierte en una jornada laboral 26,97 minutos en las extracciones de sangre, 7,95 minutos en pruebas del sintrom, 4,69 minutos en retinografías, 3,90 minutos en espirometrías, 11,69 minutos en aulas de salud, 4,63 minutos en administrar vacunas, 31,33 minutos en asistencia domiciliaria y 244,54 minutos en actividad asistencial realizada en la consulta. Eso hace un total de 335,70 minutos por jornada (5 horas y 36 minutos). (Ver Tabla 6).

Hay que aclarar que no todos los enfermeros realizan todas estas actividades en cada jornada de trabajo, pero si es cierto que mientras uno se dedica a una actividad como por ejemplo hacer las retinografías, los demás compañeros se reparten su actividad de consulta.

En Atención Primaria de Tenerife, el tiempo que invierte un enfermero en una jornada laboral para su actividad fue de 4 horas y 49 minutos. (Ver Tabla 6).

Si estos datos se presentan en forma de paciente vistos por enfermero/día, se observa que en Tacoronte un enfermero atiende a 31 pacientes/día en los que invierte 10,83 minutos/paciente, y en Tenerife 22 pacientes/día en los que invierte 13,14 minutos/paciente. (Ver Tabla 7)

En cuanto a los médicos de familia, según los datos facilitados por la aplicación informática Drago, un Médico de Familia en el Centro de Salud de Tacoronte atiende a 38,07 pacientes/día en los que invierte 7,17 minutos/paciente, suponiendo su actividad asistencial por jornada laboral de 4 horas y 33 minutos.

En Atención Primaria de Tenerife, la media por jornada laboral es de 4 horas y 7 minutos. (Ver Tabla 8).

Según los datos obtenidos de la aplicación informática Drago, de la actividad asistencial desarrollada por un médico de



familia en consulta, un 30% lo destina a la repetición de recetas de pacientes crónicos, suponiendo un tiempo de 34,26 minutos/día (11,42 pacientes/día/repetir) y en Atención Primaria de Tenerife, la media fue de 36 minutos/día (12,11 pacientes/día/repetir). (Ver Tabla 9).

Si extrapolamos los datos de prescripción médica (30% de la jornada laboral) a la prescripción enfermera se incrementaría en una fase inicial el tiempo de actividad en la consulta en 16,46 minutos/enfermero en el Centro de salud de Tacoronte y 13,02 minutos/enfermero en Atención Primaria de Tenerife.

Por tanto, la carga asistencial de un enfermero en el Centro de Salud de Tacoronte y en Atención Primaria de Tenerife ascendería a 5 horas y 52 minutos, y a 5 horas y 2 minutos, respectivamente. (Ver Tabla 10).

Puesto que la prescripción enfermera se puede desarrollar en diferentes escenarios, y siendo el enfermero el encargado de llevar el seguimiento del paciente crónico, podría asumir la prescripción de estos pacientes dentro de un protocolo realizado y aprobado por los diferentes profesionales, aumentando así la carga de trabajo en la jornada laboral.

Si se analizan estos datos como pacientes vistos por enfermero, en el Centro de Salud de Tacoronte se atenderían a 36 pacientes/día/enfermero en los que se invertirían 9,78 minutos/paciente. En Atención Primaria de Tenerife se atenderían a 26 pacientes/día/enfermero y se invertirían 11,62 minutos/paciente. (Ver Tabla 11).

Conclusiones

Una vez analizados los resultados obtenidos podemos concluir que:

Actualmente, en Atención Primaria de Tenerife existe una relación Médico de Familia - Enfermero desigual, lo que se traduce que para unas funciones y unos objetivos similares y para la misma población cubierta existen menos profesionales de enfermería que de medicina.

El ratio Enfermero - Médico de Familia deseable sería de 1 Enfermero - 1 Médico de Familia.

Los Enfermeros de los Centros de Salud de Tacoronte y Candelaria soportan una carga asistencial elevada, siendo recomendable un aumento de la plantilla de Enfermería en dichos Centros de Salud, al menos hasta la relación 1 Enfermero - 1 Médico de Familia.

Un aumento de la plantilla de Enfermería permitiría potenciar las acciones de prevención y promoción de la salud.

Es necesario el aumento de las plantillas de Enfermería en Atención Primaria para poder realizar el seguimiento del paciente crónico, conseguir un sistema sanitario sostenible y de mayor calidad y aumentar la seguridad del paciente:

- Redosificación.
- Prescripción duplicada.
- Cumplimiento Terapéutico.

La Enfermería de Atención Primaria debe de asumir la Prescripción Enfermera, como avance en nuestra profesión y como mejora en la calidad asistencial del sistema sanitario.

Se propone el estudio de cada Centro de Salud de Atención Primaria de Tenerife para evaluar los recursos humanos necesarios en función de las demandas asistenciales y de la cartera de servicios.

Referencias Bibliográficas

1. Real Decreto 137/1984, de 11 de Enero, sobre estructuras Básicas de Salud. (Boletín Oficial del Estado, número 27, de 1-2-1984, páginas 2627 a 2629)
2. Real Academia



- [sede web] [Vigésima Segunda Edición; Consultado entre febrero-marzo de 2010]. Disponible en: <http://www.rae.es>
3. Organización Mundial de la salud. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: OMS; 1978. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf> [Consultado el 03 de febrero 2010].
 4. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (Boletín Oficial del Estado, número 280, de 22-11-2003, páginas 41442 a 41458)
 5. Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico en los Servicios de Atención Primaria del Instituto Nacional de La Salud. (Boletín Oficial del Estado, número 238, de 05-10-1993, páginas 28396 a 28397)
 6. Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. (Boletín Oficial del Estado, número 315, de 31-12-2009, páginas 112036 a 112038)
 7. Drago AP (Sistema de Información). Servicio Canario de la Salud, Gobierno de Canarias. [Consultado entre febrero y marzo de 2010]

Agradecimientos

Dirección y Subdirección del Centro de Salud de Tacoronte.
Gerencia de Atención Primaria

Todos aquellos compañeros Enfermeros que me han ayudado a la realización de este trabajo.

