

RAMOS SÁNCHEZ, M.E.; DOMÍNGUEZ DOMÍNGUEZ S.; DE LA CORTE SÁNCHEZ M.; RICO CUEVAS F.; GARCÍA DOMÍNGUEZ Y.  
UGC Urología. Área Sanitaria Norte de Huelva

# Urolandia: lugar de encuentro Primaria-Especializada

## RESUMEN

**Palabras clave:** comunicación, unificación de criterios, mejora de calidad.

**Keywords:** communication, unifying criteria, improving quality.

## INTRODUCCIÓN

Desde que la Ley General de Sanidad estableciera la atención sanitaria en dos niveles asistenciales interconectados entre sí, Atención Primaria (como puerta de entrada de los usuarios al sistema) y Atención Especializada (como apoyo y complemento de la AP, siendo necesaria para todos aquellos procesos cuya complejidad lo requiera), la continuidad de cuidados entre ambos niveles no ha dejado de ser uno de los principales retos al que nos enfrentamos habitualmente. Es cierto que la Administración debe facilitar los cauces formales de comunicación, pero somos los profesionales quienes tenemos el reto de acercar las respectivas áreas de trabajo intensificando las relaciones.

Para la mejora de la calidad y el uso eficiente de los recursos es condición indispensable la coordinación entre niveles asistenciales, de forma que la atención a la salud se organice de forma efectiva, como un proceso integral, con garantías de continuidad en la atención prestada a cada individuo.

Los enfermeros nos encontramos con una dificultad, y es que a lo largo de nuestra formación universitaria adquirimos multitud de conocimientos generales y básicos, que en la mayoría de ocasiones resultan escasos cuando nos incorporamos al mundo laboral, puesto que trabajamos en diferentes unidades y servicios que requieren diversos conocimientos, procedimientos y cuidados muy específicos que no hemos adquirido en nuestro periodo de formación universitaria. En parte esto es resuelto con el Informe de Continuidad de Cuidados (ICC), que para los profesionales de enfermería supone una oportunidad para mejorar la comunicación entre niveles, usar un lenguaje común, unificar las intervenciones, cuidados... En ocasiones ocurre que un paciente con complejidad de cuidados encuentra diferencias entre la información y cuidados recibidos en AP y AE, lo cual le crea ansiedad, inseguridad, desconfianza hacia los profesionales... Con lo cual, el ICC no suple totalmente la falta de conocimientos específicos sobre una determinada patología o cuidados especializados concretos, por lo cual el paciente acaba regresando al hospital por algún motivo que podría haber

sido resuelto en AP si se hubiesen tenido en ese momento los conocimientos necesarios para abordarlo, o porque el paciente por iniciativa propia se va directamente al hospital por falta de confianza en el personal de AP.

Esto es un problema importante en nuestra Área Sanitaria por la gran dispersión geográfica de la población y los escasos medios de transporte público en zonas más aisladas. Estamos ubicados en la zona norte de la provincia de Huelva, abarcando el Andévalo Central, Cuenca Minera y Sierra de Huelva. Disponemos de un hospital comarcal de referencia, que está ubicado en la localidad de Minas de Riotinto, y la población adscrita a él se reparte en cinco ZBS, con un total de 5 centros de salud, 27 consultorios locales y 25 consultorios auxiliares; existiendo una distancia de hora y media desde algunos de estos consultorios a nuestro hospital de referencia.

## OBJETIVOS

1. Facilitar los cauces de comunicación de Atención Primaria con nuestra consulta externa de Urología.
2. Proporcionar a los enfermeros de AP conocimientos específicos sobre nuestra área de actuación:
  - Funcionamiento y cartera de servicios de la unidad de Urología y más concretamente de la consulta de enfermería de Urología.
  - Cuidados y técnicas de enfermería empleados en las patologías que más frecuentemente atendemos.
  - Unificación de la información facilitada al paciente sobre su proceso, autocuidados y señales de alarma sobre las que debe consultar.

## MATERIAL Y MÉTODO

Para alcanzar estos objetivos planteamos realizar las siguientes actividades:

- Compartir espacios de formación: participación desde

la CE Urología en las sesiones de formación de los centros de salud, con talleres, sesiones clínicas y charlas a los profesionales de AP sobre temas específicos de urología, que tanto los profesionales de AP o nosotros, los de AE, consideren/mos más relevantes o prioritarios.

- Facilitar el número de teléfono directo de nuestra CE Urología a los profesionales de AP para que puedan establecer contacto con nosotros cuando lo precisen.
- La creación de un boletín informativo donde demos a conocer nuestro Servicio de Urología (personal, funcionamiento, cartera de servicios...), y usarlo a su vez como vehículo de formación sobre nuestra especialidad: patologías más habituales que tratamos, cuidados y técnicas de enfermería, información facilitada al paciente sobre su proceso, autocuidados, señales de alarma... Además este boletín servirá para establecer una comunicación bidireccional, ya que los profesionales de AP podrán en él expresar sus opiniones, sugerencias y propuestas de mejora facilitando la comunicación y relaciones entre ambos niveles asistenciales.

**LOS ENFERMEROS NOS ENCONTRAMOS CON UNA DIFICULTAD, Y ES QUE A LO LARGO DE NUESTRA FORMACIÓN UNIVERSITARIA ADQUIRIMOS MULTITUD DE CONOCIMIENTOS GENERALES Y BÁSICOS, QUE EN LA MAYORÍA DE OCASIONES RESULTAN ESCASOS CUANDO NOS INCORPORAMOS AL MUNDO LABORAL, PUESTO QUE TRABAJAMOS EN DIFERENTES UNIDADES Y SERVICIOS QUE REQUIEREN DIVERSOS CONOCIMIENTOS, PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS MUY ESPECÍFICOS QUE NO HEMOS ADQUIRIDO EN NUESTRO PERIODO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA.**

informativo (de periodicidad cuatrimestral en principio) al que hemos bautizado con el nombre de *Urología: lugar de encuentro Primaria-Especializada*, que difundiremos por todos los centros de AP de nuestra área. En este primer boletín dedicamos un artículo para justificar su creación y los objetivos que pretendemos con él, y otro para presentarnos desde la consulta de Urología y mostrar nuestra forma de trabajar. Incluimos dos secciones fijas de formación que hemos titulado «Un hueco para la formación» y «¿Sabías que...?». Incluimos también otras secciones fijas que son las siguientes: «Atención primaria opina», con el objetivo de que los compañeros de primaria puedan expresar sus opiniones, sugerencias...; «El rincón del humor», una sección dedicada a anécdotas, chistes, frases célebres..., y «Noticias», donde damos a conocer noticias que afectan a nuestra Área Sanitaria. Este primer número va acompañado de una encuesta (en anexos) para que los profesionales que la reciban nos den su opinión sobre él, y podamos así valorar la utilidad concedida a nuestro boletín por los profesionales de AP, hacia quienes va dirigido; siendo 1 punto la valoración más negativa y 10 la más positiva. Hemos repartido hasta el momento un total de 22 boletines con sus correspondientes encuestas y, para tener una primera idea sobre la utilidad que le conceden a nuestro boletín, hemos analizado estas encuestas recibidas hasta el

## RESULTADOS

Próximamente las enfermeras de la CE Urología programaremos una serie de charlas en las diferentes ZBS sobre el abordaje de la incontinencia urinaria. Hemos elaborado un tríptico divulgativo dirigido tanto a los profesionales de AP como a las pacientes para concienciar que la incontinencia tiene solución y no es algo que debamos aceptar como normal por la edad o los partos con lo que hay que conformarse. Sobre este mismo tema tenemos en proyecto impartir un curso para los profesionales de AP.

También estamos pendiente de determinar la fecha para la primera reunión para la elaboración del Plan de Cuidados para el paciente incluido en el PAI HBP-cáncer de próstata, que será elaborado conjuntamente con un enfermero de la planta de urología, una enfermera de CE Urología y una enfermera de AP.

Ya hay profesionales de AP que nos llaman a la CE Urología para consultar algún problema. Facilitamos nuestro número de teléfono de la CE Urología en los ICC, y asimismo lo difundiremos en nuestro boletín informativo que haremos llegar a todos los centros de AP pertenecientes a nuestra área.

Tenemos ya creado nuestro primer número del boletín

momento, obteniendo los siguientes resultados (representados gráficamente en anexo):

- La mejor puntuación obtenida ha sido la pregunta nº 8 (¿Le es útil conocer la información que facilitamos a los pacientes...?) ya que el 86% de los encuestados le ha dado un valor de 9-10 puntos.
- Le siguen las preguntas nº 2 (si debería aplicarse a más especialidades) y 7 (si le aporta conocimientos nuevos sobre cuidados y técnicas de enfermería), en las que el 80% de los encuestados le dan también un valor de 9-10 puntos.
- Las peor valoradas han sido las preguntas 3 (le aportará conocimientos sobre la CE Urología) y 6 (si le parecen apropiados los contenidos), en las que sólo el 60% de los encuestados la ha valorado con una puntuación de 9-10.
- Como aspectos positivos destacan los encuestados: La iniciativa, la comunicación interniveles y la claridad de los contenidos.
- Aspectos negativos que destacan: sólo un compañero refiere poco contenido y otro que este contenido es simple.

- En la pregunta: Temas a tratar en próximos boletines, refieren: eficacia del combur test de orina, patologías más frecuentes, HBP/Ca prostático, técnicas de enfermería y posibles complicaciones, PSA, tipos de sondas vesicales, cuidados del paciente con sonda vesical permanente.

CONCLUSIONES

Al facilitar a los enfermeros de AP conocimientos específicos de nuestra CE Urología sobre sus componentes, funcionamiento, cartera de servicios, técnicas y cuidados de enfermería a los pacientes con diferentes patologías urológicas, información que facilitamos a esos mismos pacientes sobre su proceso, autocuidados y signos de alarma, estamos garantizando la continuidad asistencial, pues el paciente va a recibir la misma información y los mismos cuidados en los dos niveles asistenciales, lo cual hace que aumente la calidad de la atención prestada al paciente y asimismo aumente la satisfacción del usuario, aumente su seguridad, disminuya su

ansiedad y favorezca su confianza en los profesionales y en el sistema sanitario. Y el hecho de saber el paciente que en AP le prestarán los cuidados adecuados repercute en que éste pueda permanecer el mayor tiempo posible en su domicilio, disminuyendo así el número de días de hospitalización.

El disponer los enfermeros de AP de más conocimientos específicos sobre técnicas y cuidados de enfermería relacionados con la urología repercutirá en que dichos pacientes no acudan al hospital para resolver pequeños problemas que fácilmente podrían haberse solucionado en AP, habiéndoles evitado desplazamientos innecesarios a nuestro hospital. En otras ocasiones, si su enfermero o médico de familia le explicase a los pacientes cómo tienen que acudir para realizarle una determinada exploración en nuestra consulta, o viniesen con la analítica ya hecha, haríamos un uso más eficiente de los recursos, al venir el paciente adecuadamente preparado no tendría que esperar varias horas o acudir otro día. También el aumento de conocimientos por parte del profesional repercute en que éste aumente su seguridad en su actuación profesional, transmitiéndole esta seguridad a su paciente.

# www.enfuro.org

visita nuestra página web



Cada vez es más utilizada como herramienta de consulta así como agilización de gestiones en todo lo referente a Congresos: acceso a programas, envío de resúmenes, inscripciones, no en vano nos acercamos a las 40.000 visitas, por lo que ya es un hecho la relevancia de nuestra web dentro de las dedicadas a la profesión. Gracias a todos los que la hacen posible.

En este boletín de carácter bidireccional, el profesional de AP puede dar a conocer sus sugerencias, opiniones, dificultades en su práctica diaria, y propuestas de mejora para una mejor atención a nuestros pacientes. Destacamos la buena acogida que por el momento ha tenido el boletín por parte de los enfermeros de Atención Primaria, según los primeros resultados de la encuesta, y tendremos que trabajar sobre los temas que ellos consideran más prioritarios que tratemos y mejorar los aspectos negativos que ellos consideren.

En definitiva, la creación de este boletín informativo es una oportunidad para mejorar la comunicación interniveles, usar un lenguaje común, unificar las intervenciones y cuidados de enfermería, impartir formación, conocer cada nivel asistencial cómo trabaja el otro; todo ello para mejorar la calidad en la atención al paciente, que es nuestro objetivo final y prioritario. ▼

## BIBLIOGRAFÍA

- Ley General de Sanidad. Ley 14/1986, Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo, 1986.
- Comisión para el desarrollo de la Atención Enfermera en el Servicio Andaluz de Salud. Continuidad de Cuidados entre Atención Especializada y Atención Primaria. SAS.
- J. Criado-Montilla y F. Ibañez-Bermúdez. «Relaciones entre hospital y atención primaria. Experiencia de un servicio de medicina interna». Servicio de MI. Hospital Infanta Margarita. Cabra. Córdoba. *Med Clin (Barc)* 1996; 106: 463-468
- Dirección General de Programas Asistenciales. *Guía para la continuidad de cuidados de enfermería entre ámbitos asistenciales*. Servicio Canario de la Salud. 2003

## ANEXO

Esta encuesta es anónima y con ella sólo pretendemos valorar qué opinión tienen del boletín informativo que acabamos de elaborar en la CE Urología con el que pretendemos dar a conocer cómo trabajamos, cómo pueden contactar con nosotros, compartir con ustedes nuestros conocimientos sobre urología y establecer un canal de comunicación AP-AE.

Conteste SÍ o NO:

¿Ha trabajado siempre en AP? \_\_\_\_\_

En caso de haber trabajado en AE, ¿lo hizo alguna vez en el Servicio de Urología? \_\_\_\_\_, ¿durante cuánto tiempo?

\_\_\_\_\_

Rogamos respondan de la forma más sincera posible, valorando nuestro trabajo en una escala del 1 al 10 en las preguntas cerradas (1 sería la valoración más negativa y 10 la más positiva).

1. Valore nuestra idea de creación y difusión del boletín \_\_\_\_\_
2. ¿Cree que debería aplicarse a más especialidades? \_\_\_\_\_
3. ¿Cree que le aportará conocimientos sobre nuestra CE Urología, componentes, funcionamiento, cartera de servicios...? \_\_\_\_\_
4. ¿Cree que facilita la comunicación entre AP y nuestra CE Urología? \_\_\_\_\_
5. ¿Le parece claro el lenguaje utilizado? \_\_\_\_\_
6. ¿Le parecen apropiados los contenidos? \_\_\_\_\_
7. ¿Cree que le aportará conocimientos nuevos sobre cuidados y técnicas de enfermería relacionadas con la especialidad de urología? \_\_\_\_\_
8. ¿Le es útil conocer la información que desde nuestra consulta facilitamos a los pacientes sobre su proceso, auto-cuidados y signos ante los que debe consultar? \_\_\_\_\_
9. ¿Le resulta útil para su práctica en atención primaria? \_\_\_\_\_
10. Aspectos positivos que destacaría: \_\_\_\_\_
11. Aspectos negativos que mejoraría: \_\_\_\_\_
12. Temas que cree deberíamos tratar en el próximo boletín: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

