



**SEAPA**

Sociedad de Enfermería  
Familiar y Comunitaria  
de Asturias

## **SEAPA APOYANDO LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:**

### **EL PAPEL DE LA ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** define la **salud sexual** como un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Por otro lado, define la **salud reproductiva** como la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desee. Esta concepción de la salud reproductiva supone que las **mujeres y los hombres** puedan elegir métodos de control de la fertilidad seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que las parejas puedan tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan a las mujeres tener un seguimiento durante su embarazo y que ofrezcan a las parejas la oportunidad de tener un hijo sano.

Además, en la **13ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (Diciembre de 2003)**, se indica como una de las medidas de abordaje, el fortalecer la capacidad de los sistemas de salud, siendo los recursos humanos imprescindibles para este fortalecimiento, mediante la capacitación, contratación, distribución y retención de personal sanitario cualificado.

En España, el 16 de septiembre de 2006 entra en vigor el **RD 1030/2006, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud**. Dentro del Anexo II (Cartera de Servicios Comunes de Atención Primaria), nos encontramos lo siguiente:

6. Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.

6.3.3 Atención al embarazo y puerperio:

- a) Captación de la mujer embarazada en el primer trimestre de gestación y detección de los embarazos de riesgo.
- b) Seguimiento del embarazo normal, de manera coordinada y protocolizada con atención especializada, según la organización del correspondiente servicio de salud.
- c) Educación maternal, incluyendo el fomento de la lactancia materna, la prevención de incontinencia urinaria y la preparación al parto.
- d) Visita puerperal en el primer mes del posparto para valoración del estado de salud de la mujer y del recién nacido.

#### 6.3.4 Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio.

Actualmente, la Enfermería Familiar y Comunitaria desarrolla competencias en Salud Sexual y Reproductiva como son:

- Promover la salud sexual de mujeres en su etapa climatérica.
- Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario.
- Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las **mujeres y los hombres ligados al sexo y al género en el ámbito comunitario.**
- Promover la **salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.**

La actual función de la **Enfermería Familiar y Comunitaria** no se cierra únicamente a proporcionar información, realizar derivaciones o educación sexual en comunidades sino que llega mucho más allá. El trabajo colaborativo con otros profesionales relacionados con la **salud sexual y reproductiva**, así como la formación específica en esta materia y la experiencia acreditada de muchos profesionales en cuanto al trabajo diario tanto en consulta como en la comunidad, sin olvidar la posición privilegiada de **cercanía y longitudinalidad** que en Atención Primaria tienen con el **individuo, la familia y la comunidad**, hace de estos profesionales la mejor apuesta para ofrecer unos cuidados de calidad a la población, en relación a la Salud Sexual y Reproductiva. Además de participar en programas comunitarios como “**ni ogros ni princesas**”.

La Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva tanto individual como comunitaria, **sin distinción de edad ni sexo, es un campo plenamente desarrollado en las competencias de las Enfermeras de Salud Familiar y Comunitaria** y nos diferencia de otras especialidades. En muchos Centros de Salud del SESPA las enfermeras ya asumen este campo de trabajo actualmente **realizando asesoramiento sobre medidas anticonceptivas, prevención de embarazos no deseados e ITS, intervención comunitaria de Educación para la Salud en el**

**ámbito educativo y en asociaciones, entre otros, incluyendo la realización de las citologías del programa de prevención de cáncer de cérvix.** A estas actividades, hay que añadir las que vienen siendo realizadas por las enfermeras de los diversos Centros de Planificación Familiar.

Desde **SEAPA** nos gustaría que las funciones llevadas a cabo en las consultas de enfermería se desarrollaran en mayor medida, y que además, se impulsaran los **programas comunitarios relativos a la salud sexual**, haciendo un especial hincapié en algunos colectivos (adolescentes, personas con diversidad funcional, colectivos vulnerables como personas en contextos de prostitución, personas de etnias o culturas diferentes), ya que es nuestra verdadera labor y competencia.

SEAPA, como sociedad científica que aboga por una Atención Primaria de calidad, considera que este deseo se ve **dificultado** por una serie de problemáticas que afectan al colectivo:

- 1- El continuo movimiento de profesionales** de enfermería, junto con las **dificultades en las sustituciones y bolsa de trabajo que no valora experiencia en AP** (los equipos de AP muchas veces están a menos dos personas y si otro se va a una actividad, dificulta que se atienda poco más que lo urgente) no beneficia a los programas de salud y en concreto al área de la Salud Sexual y Reproductiva. Un aspecto de la salud, éste, que no sólo requiere la capacitación a nivel de conocimientos o habilidades técnicas, sino que también unas competencias relacionales y comunicacionales, con unos valores y actitudes que los hagan referentes de una población, que en muchas ocasiones demanda información cercana.
- 2- Los traslados como procesos de movilidad indiscriminados** del personal en los que **no se tiene en cuenta ni la experiencia en AP ni la formación específica ni la capacitación** de los profesionales que participan en los mismos, interfieren en la continuidad y efectividad del trabajo realizado, además de generar desconcierto e inseguridad en la población. Asimismo, exigen un esfuerzo a los equipos en los que estos profesionales se integran, ya que el periodo de adaptación necesario para poder llevar a cabo las funciones y las competencias propias del puesto de trabajo se ve incrementado cuando existe un desconocimiento del campo o del funcionamiento del propio sistema a este nivel, incluso aunque se ponga toda la voluntad en ello. Por último, resaltar la pluralidad y heterogeneidad del campo de la enfermería, ya que es la razón principal que nos lleva a este planteamiento.

- 3- La necesidad de **formación continuada frecuente** en temas relevantes, como éste, para trabajar con evidencia y al máximo nivel, junto a la intervención en la Comunidad. Debemos recordar que la Enfermería en AP incluye el trabajo en ámbitos externos a la consulta, como los Centros educativos, y algunas experiencias como “la consulta joven” que acercan la promoción de la salud y la prevención a la población, han sido muy eficaces y tenido una notoria repercusión en aquellos que participaron.
- 4- **La inexistencia de registros e indicadores y agendas de actividades comunitarias**, que sean valorados, apoyados y auditados como merecen por las gerencias, dada su importancia.
- 5- **El retraso en nuestra Comunidad Autónoma, en la creación de la categoría de Especialista en Enfermería familiar y Comunitaria**

Para finalizar, desde la SEAPA, queremos manifestar nuestra disposición para que las enfermeras comunitarias sean referencia en todas estas actividades y centros, realizando un impulso en los Centros de Salud y Planificación Familiar, potenciando su labor en el abordaje sexual y reproductivo de las personas, actividades para las cuales estamos cualificadas para realizar satisfactoria y eficientemente la promoción de la salud sexual y reproductiva.

Por ello adjuntamos las competencias que un profesional de Enfermería Familiar y Comunitaria posee incluidas en la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en relación a la salud sexual, reproductiva y de género y las actividades que a ella competen.

Junta directiva de SEAPA  
Oviedo, 23 Mayo de 2017



## **Competencias en relación a la salud sexual, reproductiva y de género**

Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.

1.Promover la salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres

**a.**Diferenciar los conceptos de sexo y género y los relaciona con los procesos de salud en hombres y mujeres.

**b.**Integrar en los cuidados especializados de enfermería, la sexualidad y la relación de pareja como aspectos que intervienen en la salud.

**c.**Abordar la influencia de las enfermedades crónicas más frecuentes y sus tratamientos en la respuesta sexual.

2.Participar en el desarrollo de programas de educación y consejo para la salud reproductiva.

**a.**Capacitar a las personas para la elección informada y uso responsable de métodos anticonceptivos.

**b.**Colaborar en el seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia, siguiendo las pautas que determinen los especialistas en el ámbito de la ginecología y obstetricia.

**c.**Orientar ante la demanda de IVE y deriva a los especialistas que en cada caso corresponda.

3.Promover la salud de la mujer y el hombre en sus etapas climatéricas.

**a.**Reforzar la autoestima y autoconocimiento de las personas en edad climatérica.

**b.**Fomentar el conocimiento, afrontamiento y autocuidado ante los cambios más frecuentes en la etapa climatérica, tanto físicos como emocionales y sociales.

**c.**Planificar y participar en programas para promover la salud de las mujeres y hombres en fase climatérica.

4.Potenciar la prevención y detección precoz del cáncer genital masculino y femenino y el de mama.

**a.**Difundir los programas de detección de cáncer genital masculino y femenino, y de mama e implementa las actuaciones propias del ámbito comunitario.

**b.**Concienciar a los hombres y mujeres para la aceptación de las pruebas diagnósticas de cáncer genital y de mama.

**c.**Potenciar hábitos de vida saludable preventivos del cáncer de mama y genital.

**5. Detectar y actuar en situaciones de violencia de género.**

a. Prevenir y detectar precozmente situaciones de riesgo de violencia de género y atender a las víctimas de la violencia de género

**6. Prevenir, detectar e intervenir en los problemas de salud de las mujeres y los hombres ligados al sexo y al género en el ámbito comunitario.**

a. Detectar precozmente dificultades en la percepción en la identidad de género y orientar o derivar a otros profesionales según fuese preciso.

**7. Intervenir en programas de atención a la salud sexual y reproductiva en poblaciones con necesidades especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.**

a. Conocer y utilizar los recursos existentes para afrontar las necesidades relativas a la sexualidad y a la reproducción de poblaciones de características especiales como discapacitados, personas en riesgo de exclusión social, etc.

**8. Promover la salud durante el embarazo, parto y puerperio en el entorno familiar y comunitario y participar con otros miembros del equipo y/o especialistas en la planificación, dirección, coordinación y evaluación de actividades específicas.**

a. Potenciar el autocuidado de la embarazada

b. Identificar factores de riesgo social en el embarazo.

c. Captar precozmente a la embarazada y contribuir a su seguimiento sanitario.

d. Asesorar para el afrontamiento efectivo del embarazo y la adecuación del entorno.

e. Colaborar a adecuar el entorno familiar, domiciliario y comunitario para potenciar la lactancia materna.

f. Colaborar en la adecuada recuperación y adecuación del entorno familiar, domiciliario y comunitario tras el parto.

g. Prestar asistencia al parto de emergencia en el ámbito extrahospitalario.