

Ante la implantación de la atención por parte de enfermería de procesos leves autolimitados

Desarrollamos a continuación nuestro posicionamiento ante la implantación de la atención por parte de enfermería de procesos leves autolimitados, medida ampliamente criticada por esta y otras agrupaciones profesionales y sindicales.

Como Sociedad Científica entendemos que los sistemas de salud han de ir implantando acciones que ayuden a racionalizar los recursos y procurar el máximo desarrollo competencial de sus profesionales. La evidencia científica respalda^{1 2} y destaca los resultados positivos de la atención a determinados procesos leves limitados por parte de enfermeras con las competencias necesarias, evidenciando iguales o mejores resultados en salud, además destacar por ser un recurso más eficiente para el sistema.

Defendemos la atención de los procesos leves autolimitados, como un modelo no orientado al triaje sino a la resolución del proceso, a la desmedicalización y desanitarización. Modelo que se enmarcan en el ámbito competencial propio de la enfermería, y permite ordenar y estructura en base a la última evidencia disponible la atención a determinados procesos agudos y leves autolimitados. Apostando por ya por la educación sanitaria para promover el autocuidado y capacitación de la población para la resolución autónoma de estos procesos leves agudos que son motivo de demanda frecuente en AP.

Desde EFEKEZE, respaldamos por lo tanto la inclusión de este servicio en la cartera de servicios de la enfermera de Atención Primaria y enfermera familia y comunitaria siempre que en ningún caso vaya en detrimento de otros servicios como la atención al crónico domiciliario y su cuidador, al paciente complejo, las intervenciones de educación para la salud o el abordaje comunitario de la misma y siempre que se asegure el cumplimiento de las siguientes premisas:

- ✓ Siempre que este abordaje se sustente en la actualización de protocolos de actuación basados en la última evidencia disponible. Han de asegurar una atención protocolizada y consensuada para todas las OSIs, las hojas informativas a los pacientes y los flujogramas de atención deben ser comunes y basados en evidencias. Estos árboles de toma de decisión serán consensuados de manera multidisciplinar.
- ✓ Su implantación incluya una mínima formación de los y las profesionales integrantes de los equipos de salud, incluyendo a todos los perfiles profesionales (administrativos, profesionales de medicina, enfermería, etc...)
- ✓ Exista un seguimiento en la implantación y aplicación por parte de las direcciones, de los líderes de las UAP y las propias organizaciones de servicio.
- ✓ El abordaje se oriente hacia conseguir la máxima satisfacción del paciente y mejores resultados en salud.
- ✓ Estén basados en el trabajo en equipo, es decir con implicación de todos los profesionales; ACC, enfermería y medicina. Una de las claves reside en que este tipo de procesos sean

1 Miranda Laurant, Mieke van der Biezen, et al. 2018. «Cochrane Library.» <https://www.cochranelibrary.com>. Último acceso: Julio 2018. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001271.pub3/full/es>.

2 Vicente, Veronica Casado. 2016. «La gestión de la demanda por parte de enfermería.» Último acceso: Junio de 2019. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-gestion-demanda-por-parte-S0212656716301573>.

tratados de la misma manera si son abordados bien por médicos como por enfermeras e independientemente del nivel asistencial o servicio en el que se atiendan (PAC, urgencias, CCEE, etc...)

- ✓ La atención ante estos procesos se oriente hacia la desmedicalización y fomento del autocuidado y un uso racional de los recursos.
- ✓ La implantación de la atención por parte de enfermería de estos procesos leves y agudos se acompañe de una apropiada y efectiva campaña de difusión a la población que asegure informar a la ciudadanía de los servicios que aporta cada profesional (medicina, enfermería, personal administrativo) dentro de los equipos de trabajo.
- ✓ La atención de las enfermeras debe ser autónoma y orientarse a finalizar el proceso o al máximo desarrollo competencial (es decir, no limitarse a hacer triaje o clasificación de pacientes, quien espera y cuando, sino finalizar el proceso dando educación para la salud y consejo breve sobre los procesos o realizando la derivación pertinente)
- ✓ Debe tener cobertura legal (amparado bajo el RD de indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros)
- ✓ Debe desarrollarse desde una organización NO centrada en la tarea sino en la POBLACIÓN-cupo. Es decir, cada enfermera asume la demanda de su cupo de referencia, no debe haber una enfermera que por "rotatorio" asuma esta tarea.