



PUEDEN REALIZAR ANAMNESIS E INDICAR TERAPIAS, CON PROTOCOLOS PREVIOS, PERO NO PRESCRIBIR

Cataluña da más competencias a enfermería con la atención a agudos

→ En plena polémica sobre la **prescripción enfermera** el Instituto Catalán de la Salud (ICS) informa del proyecto que ya está desarrollando tendente a in-

corporar al colectivo la atención directa a agudos en determinados procesos que van desde patología respiratoria a anticoncepción **de emergencia**.

Montserrat Figuerola, directora adjunta de Asuntos Asistenciales del Instituto Catalán de la Salud (ICS), ha informado a DIARIO MEDICO que están animando a los equipos de primaria a implicar a las enfermeras en la atención a la patología aguda.

En concreto, en estos procesos, que ya cuentan con proto-

La Camfic lo ve positivo y el Colegio de Médicos de Barcelona crítica que no se haya informado antes

colos específicos para el colectivo: quemaduras, diarrea, disuria, dolor mecánico lumbar, heridas, odinofagia, odontalgia, ojo rojo, sintomatología respiratoria (vías altas) y anticoncepción *de emergencia*.

La iniciativa se aplica ya en dos centros de primaria de Barcelona (Sant Andreu Comtal y La Marina), tres de Lérida y uno en Tarragona, Reus, Tierras del Ebro y Gerona. En todos ellos las enfer-

meras implicadas realizan anamnesis e indican terapias, pero sin firmar recetas.

La Camfic, que conoce las experiencias en curso, lo ve positivo, pero en el Colegio de Médicos de Barcelona han definido de "estrambótico" que el ICS no haya informado formal y previamente de esta iniciativa. (Pág. 3)

PRIMARIA LOS ENFERMEROS REALIZAN ANAMNESIS Y INDICAN TERAPIAS, PERO NO PRESCRIBEN

El ICS incorpora a enfermería la atención directa a agudos

→ La dirección del Instituto Catalán de la Salud ha decidido ampliar las competencias de las enfermeras de primaria con esta nueva función:

atención directa a patología aguda. En la lista de procesos figuran desde sintomatología respiratoria a anticoncepción "de emergencia".

■ Carmen Fernández Barcelona

La dirección del Instituto Catalán de la Salud (ICS) está animando a los equipos de atención primaria a implicar a las enfermeras en la atención a la patología aguda, con protocolos elaborados y consensuados en diferentes centros del primer nivel.

Este personal, además de sus funciones clásicas, ya participa en el control de enfermos crónicos, en la asistencia a domicilio y a la comunidad y, más recientemente, en la atención pediátrica (programa del niño sano).

Según ha informado a DIARIO MÉDICO Montserrat Figuerola, directora adjunta de Asuntos Asistenciales, se quiere lograr ahora que la enfermería intervenga directamente en estos procesos: quemaduras, diarrea, disuria, dolor mecánico lumbar, heridas, odinofagia, odontalgia, ojo rojo, sinto-

La Camfic dice que las experiencias en curso son positivas y el COMB ve 'estrabótico' que no se haya informado formal y previamente del plan

matología respiratoria (vías altas) y anticoncepción de emergencia. La iniciativa se aplica ya en dos centros de primaria de Barcelona (Sant Andreu Comtal y La Marina), tres de Lérida y uno en Tarragona, Reus, Tierras del Ebro y Gerona.

En los procesos citados las enfermeras acogen directamente a los pacientes afectados, recopilan la anamnesis, valoran y deciden si es necesario el diagnóstico médico, de acuerdo con los protocolos. En caso negativo, establecen el tratamiento y dan los consejos oportunos al paciente. Si es preciso prescribir fármacos, recurren al médico, que es el único que puede firmar legalmente recetas. Hay que tener en cuenta que en el

caso de los crónicos las enfermeras deciden sobre dosificación de fármacos.

Figuerola ha comentado que la extensión de esta iniciativa, de la que ya se ha informado a todos los directores de primaria y responsables de enfermería, se realizará de manera progresiva, aprovechando los equipos y profesionales más motivados.

¿Más enfermeras?

En el caso de que funcionaran bien, tal y como se espera, la dirección del ICS no descarta que hagan falta más enfermeras en primaria (hasta ahora el modelo ha sido una por cada facultativo, de familia y pediatría).

Roser Morral, vocal de Formación de la Sociedad

Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (Camfic) y facultativa del Centro de Atención Primaria Norte de Sabadell, en Barcelona, ha explicado, por su parte, que esta idea de la dirección del ICS comenzó con el Plan Integral de Urgencias de Cataluña (PIUC), tendente a movilizar todos los recursos posibles en época de epidemia de gripe.

En su centro, en el que las enfermeras ya rotan para la atención a agudos en los casos previstos, "la experiencia es muy buena, ha resultado muy provechosa para todos, pero no se ha vendido bien: no se hace para descongestionar las consultas de los médicos sino para optimizar mejor todos los recursos que tenemos. Las enfermeras son un colectivo muy resolutivo que, por su formación, puede hacer muchas más cosas".

También ha informado que son las propias enfermeras las que solicitaron protocolos para poder actuar con más seguridad. "Yo los he visto todos y son muy razonables; la prescripción sólo la realizamos los médicos", ha señalado.

El presidente del Colegio de Médicos de Barcelona (COMB) y de la comisión de asuntos profesionales del Consejo de la Profesión Médica de Cataluña, Miquel Bruguera, no conoce esta iniciativa: "Me parece estrabótico que tomen una decisión así sin informar y consultar antes; y mas cuando en el Consejo no nos negamos a que los equipos se reorganicen".

PRIMEROS RESULTADOS DEL MODELO QUE SE ESTÁ EXTENDIENDO

Los centros de urgencias del primer nivel están reduciendo demanda en hospitales

■ C.F. Barcelona

El modelo de atención integrada a las urgencias, incluyendo recursos de atención primaria y hospitalarios, que está extendiendo el Instituto Catalán de la Salud (ICS) comienza a dar resultados positivos, según ha explicado Montserrat Figuerola, directora adjunta de Asuntos Asistenciales.

En este modelo destacan especialmente los Centros

de Urgencias de Atención Primaria (CUAP), abiertos las 24 horas del día y con parte de la plantilla dedicada exclusivamente a esta labor. Según los datos de Figuerola relativos a 2006 y 2007, en el CUAP de Lérida ha crecido la demanda un 4 por ciento, a la par que en las urgencias del Hospital Arnau de Vilanova ha descendido un uno por ciento, lo cual se considera un buen

indicador, puesto que en paralelo la población de referencia se ha incrementado un uno por ciento. En Reus, el CUAP ha subido su actividad un 12 por ciento mientras que en las urgencias del Hospital San Juan de Reus (no es del ICS) ha descendido un tres por ciento. En Sabadell, nada más abrir el CUAP, las urgencias de Parc Taulí han bajado un 4 por ciento.