Rotaciones Docentes

Gestión de la Demanda Enfermera en el Centro de Urgencias de Atención Primaria de Lleida

Cristina Revenga Pociello

Enfermera Residente 2º año de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria de Huesca (España)

Fecha de recepción: 14/10/2025. Aceptada su publicación: 16/10/2025

Autor de correspondencia:
Cristina Revenga Pociello. Enfermera Residente 2º año de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria de Huesca (España).
Email: crevenga@salud.aragon.es

Centro de destino

Gestión de la Demanda Enfermera en el CUAP Lleida.

Lugar

España, Cataluña, Lleida.

Departamento

Centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP) Lleida.

Fecha

Del 20 al 31 de enero de 2025.

Tiempo de antelación con el que se recomienda solicitar la rotación

5-6 meses.

Contacto

Solicitud realizada por correo a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Lleida (UDMAFIC-Lleida/ICS): udocent.lleida.ics@gencat.cat

Objetivos

- Conocer la organización y funcionamiento de la Unidad de Gestión de la Demanda Enfermera (GDE) en Atención Primaria.
- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la valoración inicial de los motivos de consulta y la clasificación de la demanda según protocolos.
- Desarrollar competencias en la toma de decisiones autónoma, aplicando criterios clínicos y de seguridad en la resolución o derivación de los casos.
- Participar en la atención directa a usuarios con procesos leves o autolimitados, garantizando una respuesta ágil, accesible y segura.
- Potenciar la comunicación efectiva y la educación sanitaria durante la atención, favoreciendo la autogestión de la salud y el uso responsable de los recursos sanitarios.
- Reforzar la autonomía enfermera y la práctica basada en la evidencia dentro

del equipo multidisciplinar de Atención Primaria.

Actividades

La Gestión de la Demanda Enfermera (GDE) es un modelo asistencial en el que la enfermera de Atención Primaria atiende de manera autónoma las consultas de demanda espontánea o procesos leves, valorando, resolviendo o derivando según protocolos clínicos y criterios de seguridad. Este modelo permite optimizar los recursos sanitarios, mejorar la accesibilidad del usuario y reforzar la autonomía profesional enfermera (1, 2).

La implantación de la GDE se ha desarrollado de forma progresiva en el territorio nacional, con diferentes denominaciones y adaptaciones según la comunidad autónoma. En Cataluña, este modelo comenzó a implementarse de manera estructurada en los equipos de Atención Primaria del Institut Català de la Salut (ICS) a partir de 2003, integrándose después como una línea estratégica dentro del programa de atención no programada o "demanda espontánea" (3).

En el caso de Lleida, la Gestión de la Demanda Enfermera se lleva a cabo tanto en los centros de Atención Primaria (CAP) como en el Centro de Urgencias de Atención Primaria (CUAP), donde las enfermeras realizan la valoración inicial del motivo de consulta, aplican los protocolos establecidos y resuelven los casos dentro de su ámbito competencial. Este modelo organizativo mejora la eficiencia y permite atender de forma resolutiva gran parte de los motivos de consulta urgentes o leves.

Durante la rotación en el CUAP de Lleida, participé activamente en las tareas habituales de la Gestión de la Demanda Enfermera, reforzando mi capacidad de toma de decisiones clínicas, comunicación con el paciente y trabajo en equipo interdisciplinar.

Las principales actividades realizadas durante la rotación fueron las siguientes:

- Conocimiento y aplicación de los protocolos y planes de curas estandarizados utilizados en las consultas de Gestión Enfermera de la Demanda, comprendiendo los criterios de actuación y derivación establecidos para cada proceso.
- Refuerzo y práctica de técnicas de valoración clínica, incluyendo auscultación, palpación abdominal, inspección y toma de constantes vitales, aplicadas según el motivo de consulta y el protocolo correspondiente.
- Valoración inicial y priorización de la demanda, identificando los motivos de consulta susceptibles de resolución enfermera y aquellos que requieren valoración médica inmediata o programada.
- Atención y resolución de procesos leves o autolimitados, siguiendo los protocolos clínicos del ICS.
- Educación sanitaria individualizada, orientada al autocuidado y uso responsable de los recursos sanitarios, aprovechando cada consulta como oportunidad para la promoción de la salud.
- Coordinación con el equipo multidisciplinar, especialmente con medicina de familia.

Puntos fuertes y puntos débiles

Puntos fuertes

Esta rotación cuenta con diversos aspectos destacables que, desde mi experiencia personal, pueden considerarse sus principales puntos fuertes.

En primer lugar, el alto nivel de formación y experiencia del equipo de profesionales, con enfermeras que dominan los protocolos y procedimientos propios de la Gestión de la Demanda Enfermera, lo que facilita un aprendizaje guiado, práctico y basado en la evidencia.

En segundo lugar, la gran afluencia de pacientes en el CUAP de Lleida permite observar y participar en la atención de una amplia variedad de patologías, lo que enriquece la experiencia y proporciona una visión global de los procesos que pueden

ser abordados desde la práctica enfermera autónoma.

Por último, la autonomía enfermera en la toma de decisiones es uno de los aspectos más valiosos de la rotación. Este modelo permite aplicar los conocimientos adquiridos de forma práctica, fortalecer el criterio clínico y consolidar la seguridad profesional dentro de un entorno asistencial protocolizado.

Puntos débiles

Como en toda experiencia formativa, también se identifican algunos aspectos susceptibles de mejora que, a modo de reflexión personal, pueden considerarse los puntos débiles de la rotación.

Uno de ellos es la variabilidad de los protocolos entre comunidades autónomas, lo que puede dificultar la posterior aplicación de lo aprendido. En Cataluña, el modelo de Gestión de la Demanda Enfermera se encuentra más desarrollado y dispone de un mayor número de protocolos específicos, mientras que en otras regiones del país su implementación es más limitada o desigual.

Otro aspecto a considerar es que, durante la rotación, no todas las horas de la jornada se dedican exclusivamente a la Gestión de la Demanda Enfermera, ya que el personal del CUAP realiza turnos rotatorios que incluyen también actividades propias de la Atención Continuada. Esto puede reducir el tiempo de práctica directa en la gestión de la demanda, especialmente en rotaciones de corta duración.

Finalmente, el idioma puede suponer una pequeña barrera inicial, ya que los protocolos y materiales formativos están redactados en catalán, lo que puede requerir un periodo breve de adaptación para su comprensión y manejo fluido.

Valoración individual

La rotación en Gestión de la Demanda Enfermera (GDE) en el CUAP de Lleida ha supuesto una experiencia formativa de gran valor, que me ha permitido ampliar mis competencias y profundizar en el papel autónomo de la enfermería en la atención urgente y no programada.

Recomiendo plenamente esta rotación a las residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, ya que ofrece la posibilidad de conocer de cerca un modelo asistencial que promueve la autonomía enfermera, la toma de decisiones clínicas y la resolución de procesos leves dentro del ámbito de la Atención Primaria.

La Gestión de la Demanda Enfermera constituye un claro ejemplo de cómo la enfermería puede ofrecer una atención resolutiva, eficiente y centrada en la persona, aplicando protocolos basados en la evidencia y contribuyendo a mejorar la accesibilidad al sistema sanitario. Esta experiencia me ha ayudado a reforzar mi criterio clínico y a comprender mejor la aplicabilidad real de este modelo, que considero extrapolable y beneficioso para otras comunidades autónomas.

El trato recibido por las enfermeras del CUAP fue excelente, mostrando siempre una gran disposición para enseñar, compartir conocimientos y resolver dudas, lo que facilitó el aprendizaje y la integración en el equipo.

Además, al haber realizado la rotación durante los meses de invierno, tuve la oportunidad de atender numerosos casos de patología respiratoria, lo que permitió observar de manera directa su abordaje desde la consulta de Gestión de la Demanda Enfermera y reforzar el manejo de este tipo de procesos frecuentes en Atención Primaria.

El horario de la rotación fue de mañana y tarde, en jornadas de 12 horas entre semana, lo que permitió participar en diferentes franjas de atención y observar distintos tipos de demanda.

La comida corre a cargo del propio residente, al igual que ocurre con el resto de profesionales del centro, siendo esta la dinámica habitual en los turnos prolongados.

En conjunto, esta rotación me ha permitido adquirir una visión práctica y realista de la

Gestión de la Demanda Enfermera, consolidar mi autonomía profesional y reafirmar la importancia del papel enfermero en la atención inmediata y resolutiva dentro de la Atención Primaria.

Bibliografía

1. González de Haro MD, Agramunt M. Gestión enfermera de la demanda: un reto y una oportunidad para la Atención Primaria. Aten Primaria. 2017;49(10):597-599.
2. Junta de Andalucía. Protocolo de Gestión Enfermera de la Demanda en Atención Primaria. Servicio Andaluz de Salud; 2016.
3. Institut Català de la Salut (ICS). Gestió de la demanda espontània: atenció a la ciutadania. Generalitat de Catalunya; 2003. Disponible en: ics.gencat.cat.

Si quieres ampliar información de este artículo contacta con:

Contacta con los autores en:
crevenga@salud.aragon.es

Como citar este artículo: Revenga-Pociello, C. Gestión de la Demanda Enfermera en el Centro de Urgencias de Atención Primaria de Lleida. Revista SALUX nov. 2025; 20:27-30.