

Posicionamiento de SEAPA ante la prescripción enfermera

En los últimos días han sido numerosos los escritos que hemos podido leer en relación con la regulación de la prescripción enfermera, unos más sensatos, otros más encendidos. Desde SEAPA no vamos a comentar las declaraciones realizadas por las cúpulas de las organizaciones médicas y enfermeras, la OMC y el CGE, se comentan por si solas; resulta difícil mantener la calma ante tan desafortunadas palabras y no responder desde el estupor y los sentimientos que producen de rabia e indignación; aún así vamos a intentarlo.

La **Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios** nace para incluir a la enfermería en la prescripción. El pasado 26 de marzo se aprobó el proyecto de Real Decreto que viene a regular esta prescripción, pendiente de su aprobación final en Consejo de Ministros. La finalidad de este RD se expone que es: por un lado, regular las actuaciones de los enfermeros en la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios y por otro crear los procedimientos para la acreditación de los/as enfermeros/as para poder realizar esta práctica.

En el Real Decreto, se establece que los enfermeros/as podrán recetar productos sanitarios y medicamentos no sujetos a prescripción médica de forma autónoma y también fármacos sujetos a prescripción médica pero regulada por guías clínicas definidas por una comisión en la que participarán profesionales de la medicina y de la enfermería y representantes de varios ministerios.

Por tanto, ¿de qué estamos hablando?, estamos hablando de:

1. Hacer legal lo que ya se practica todos los días en todos los centros sanitarios del país, tanto Hospitales como Centros de Salud, en cuanto a la dispensación de medicamentos pautados por un médico y la indicación de forma autónoma de material sanitario como sondas, productos de ostomías, material de curas, etc.
2. De que las enfermeras puedan "indicar" medicamentos de venta libre que los ciudadanos actualmente pueden comprar en la farmacia por "indicación" propia, de un vecino o del auxiliar de farmacia. Y
3. De la prescripción de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica bajo la aplicación de guías clínicas y protocolos

Para ello el RD dice que las enfermeras deberán acreditarse previamente; los requisitos para dicha acreditación son: tener la titulación de grado o enfermera especialista, (el ministerio de Educación determinará las equivalencias académicas para los títulos de ATS y DUE) y además haber adquirido las "*Competencias necesarias para indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos y productos sanitarios*"

Dichas competencias son:

- Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su indicación, uso y autorización, y los mecanismos de acción de los mismos.
- Conocer la indicación y el uso de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.
- Indicación y uso de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de su administración y consumo.
- Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud

Estas competencias se adquirirán mediante programas formativos semipresenciales de 150-180 horas, 6 créditos ECTS.

Ante todo ello SEAPA quiere hacer público su rechazo a este RD, pensamos que:

Las competencias ya se han adquirido en la formación universitaria, así tanto la facultad de enfermería de Gijón como la de Oviedo en sus programas formativos incluyen 9 créditos para la asignatura de Farmacología, Nutrición y Dietética. Supone una carga lectiva de farmacología igual a la de otras profesiones, como podólogos y odontólogos, ellos sí con la competencia reconocida.

En cuanto a las especialistas de nuestro ámbito, en el programa formativo de la Especialidad de Enfermera Familiar y Comunitaria se establece entre sus competencias clínicas avanzadas que tendrán capacidad para *“Usar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la atención familiar y comunitaria, de acuerdo con la legislación vigente, con especial atención a los procesos de cronicidad y a las situaciones de dependencia”*.

Ello no es óbice para que desde Seapa, abogemos por la necesidad de la formación continuada de los profesionales, fruto de ello y relativo al tema que nos ocupa, nuestra Sociedad ha realizado dos ediciones del Curso *“Actualización farmacológica para enfermería en Atención Primaria”* de 100 horas.

Las necesidades sanitarias actuales implican cambios en los roles profesionales, las verdaderas reformas que nuestro país necesita pasan ineludiblemente por el aumento de las competencias de los profesionales de enfermería; su papel relevante en las estrategias de atención a los problemas crónicos de la población o en el seguimiento de personas con polimedición, está reconocida por todas las CCAA y por el propio Ministerio de Sanidad.

Algunas Comunidades, como Cataluña y País Vasco, han ido más allá y han dado un papel destacado a las enfermeras en la atención de algunos procesos agudos previamente protocolizados y consensuados.

Todo ello, para ser verdaderamente resolutivo y eficaz debe ir acompañado de la capacidad legal de prescripción por los/las enfermeros/as.

En numerosos países la prescripción enfermera es una realidad desde hace ya muchos años. Algunos sistemas de salud como Reino Unido o EEUU están centrando sus líneas de trabajo en comprobar si se puede garantizar una asistencia sanitaria más eficiente ampliando las funciones de las enfermeras tanto en el seguimiento de patologías crónicas como de procesos agudos leves, siendo hasta el momento muy satisfactorios los resultados.

En Andalucía, el **Decreto 307/2009**, de 21 de julio *permite, a las enfermeras del Sistema Sanitario Público Andaluz, el uso e indicación de los medicamentos no sujetos a prescripción médica, la indicación o prescripción de productos sanitarios con cargo a la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la colaboración con médicos y odontólogos para el seguimiento protocolizado de pacientes con determinados tratamientos farmacológicos que sí requieren la prescripción médica.*

La estrategia ministerial sobre atención a la cronicidad incluye como uno de sus objetivos el impulsar la autonomía y autocuidado de las personas, entre otras medidas, mediante la creación de escuelas de pacientes. Estos pacientes expertos aprenden, en muchos casos, a manejar y modificar sus tratamientos, asesorados previamente por profesionales sanitarios, en la mayoría de los casos enfermeros/as. De nuevo se da la paradoja de que las personas sin una formación académica pueden realizar modificaciones en los tratamientos pero la profesional del cuidado no puede.

Debería imponerse la realidad, esta es, que en muchos Centros de Salud son las enfermeras las que realizan el seguimiento de personas con procesos crónicos modificando, si es preciso, las dosis de los antidiabéticos orales, de los anticoagulantes orales, u otros fármacos.

Por todo ello, en SEAPA:

- Rechazamos lo relativo a la necesidad de formación para la adquisición de dichas competencias
- Exigimos que se regule de una vez la práctica diaria de miles de enfermeras para evitar situaciones de indefensión legal
- Requerimos la necesidad de avanzar más y mucho más rápido para poder dar respuesta a las necesidades sanitarias actuales
- Instamos al nuevo Gobierno Autonómico que se forme tras las elecciones, que dada la lentitud con la que opera la Administración Central, tome las riendas y, al igual que en Andalucía, elabore su propio marco regulador de prescripción enfermera.

***11 de marzo de 2015
Junta Directiva de SEAPA***