

## ANEXO II

### DECLARACION UESCE - PILAS BONAS, sobre la PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

La Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería, UESCE, que aglutina en su seno un amplio conjunto de Asociaciones y Sociedades Científicas de Enfermería en su reunión general de Presidentes, celebrada los días 21 y 22 de enero de 2011, en el Centro Internacional de Enfermería "Pilas Bonas", en Manzanares (Ciudad Real), suscribe por unanimidad de los participantes en dicha reunión la presente declaración.

**Analizado** el estado del debate sanitario sobre la prescripción enfermera, PE, tanto entre los profesionales de la enfermería como de la medicina, especialmente desde las diversas organizaciones profesionales y colegiales, así como desde las instituciones de las diversas Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas, y

**Considerando** la evolución legislativa al respecto, y

**Conocidas y evaluadas** las propuestas y planes formativos sobre PE promovidos desde diversas instancias así como las sesiones y planes formativos en el Servicio de Salud Público de Andalucía para sus enfermeros y enfermeras, al amparo de su propio Decreto, y

**Reconociendo que:**

1.- Cuando se disponga de desarrollo normativo se podrá obtener **el certificado de Enfermero Prescriptor**, al amparo y en concordancia con la siguiente legislación:

*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.*

*Cuatro. Se modifica la disposición adicional duodécima, que tendrá la siguiente redacción:*

*«Disposición adicional duodécima. De la regulación de la participación de los enfermeros en el ámbito de los medicamentos sujetos a prescripción médica.*

*El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica, por los enfermeros, en el ámbito de los cuidados tanto generales como especializados y fijará, con la participación de las organizaciones colegiales de enfermeros y de médicos, los criterios generales, requisitos específicos y procedimientos para la acreditación de dichos profesionales, con efectos en todo el territorio del Estado, en las actuaciones previstas en el artículo 77.1.»*

*Dos. Se modifica el apartado 1 del artículo 77, que tendrá la siguiente redacción:*

*«1. La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico, un*

odontólogo o un podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.

Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio de Sanidad y Política Social con la participación de las organizaciones colegiales, referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo.»

2.- Los enfermeros y enfermeras andaluces reciben una certificación como “enfermero prescriptor” tras la superación de un proceso específico en el marco de su propio Decreto<sup>1</sup>, y que dicha certificación competencial les permite expedir “ordenes de dispensación enfermera” según la propia regulación andaluza a tales efectos.

## **La UESCE considera:**

---

<sup>1</sup> Para la implantación de esta fase, se están desarrollando las siguientes acciones:

**A]** Fase de Implantación del “**uso e indicación de medicamentos no sujetos a prescripción médica**” y la “**indicación y prescripción de productos sanitarios**”.

- **Información/formación:** Desde julio de 2009 y en la actualidad, se viene desarrollando una estrategia de información / formación, dirigida a las enfermeras y enfermeros, consistente en la realización de una serie de sesiones formativas sobre el “**uso e indicación de medicamentos no sujetos a prescripción médica**” y la “**indicación y prescripción de productos sanitarios**”
- **Difusión de material divulgativo:** Los responsables y directivos de la Organización deberán promover la asistencia de todos los profesionales a las sesiones formativas sobre el contenido del Decreto. En este sentido, se está procediendo a la difusión de material divulgativo (“dossier informativo”) en formato papel, soporte digital y a través de la web.
- **Reperto de Talonarios de Orden Enfermera:** Tras la realización de dicha actividad formativa / informativa, se hace entrega de los talonarios de “orden enfermera” a los profesionales implicados, garantizando el conocimiento de los protocolos establecidos en el distrito u hospital respecto a consumo y uso racional, estableciendo las vías de comunicación oportunas.

**B]** Fase de implantación de los “**protocolos de seguimiento de tratamientos farmacológicos individualizados**”.

**Identificación de los Procesos Asistenciales y Protocolos:** En esta fase se inicia la implantación de los “**protocolos de seguimiento de tratamientos farmacológicos individualizados**”, en el contexto de los Procesos Asistenciales Integrados y/o Protocolos autorizados por la Consejería de Salud. Para el desarrollo de este apartado del Decreto se están abordando los siguientes Protocolos definidos por la Consejería de Salud:

- Diabetes
- Tratamiento con anticoagulación oral
- Dolor
- Tratamiento farmacológico en tabaquismo

**Definición de requisitos de capacitación:** Dada la situación actual, para cumplir el contenido del Decreto en relación con “*Las enfermeras y enfermeros del Sistema Sanitario Público de Andalucía acreditadas al efecto por la Consejería competente en materia de salud, en el ejercicio de su actuación profesional, tanto en el ámbito de los cuidados generales como de los especializados y en el marco de los principios de atención integral de salud y para la continuidad asistencial, podrán cooperar en el seguimiento protocolizado de determinados tratamientos individualizados, que se establezcan en una previa indicación y prescripción médica u odontológica*”, se establecen los siguientes requisitos:

- **Enfermera acreditada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía**, en cualquiera de sus 3 Niveles: Avanzado, Experto o Excelente.
- **Realización de la actividad informativa / formativa específica** y acreditada por la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento a través del Programa de Acreditación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- **Experiencia en el manejo del Proceso Asistencial Integrado y/o Protocolo** correspondiente, de entre los definidos por la Consejería de Salud (Certificado de la Dirección del Centro de trabajo del profesional.

Fuente:

[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/gestioncalidad/desainnovacion/stragt\\_implantsegpuesto.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=../contenidos/gestioncalidad/desainnovacion/stragt_implantsegpuesto.pdf)

- **Que hay una clara diferenciación y divergencia entre las propuestas formativas descritas**, en sus contenidos y duración, y que a fecha actual sólo la derivada del Servicio Andaluz de Salud tiene efectos operativos, reales y prácticos.
- **Que el diseño de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial**, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, según el artículo 77.1 de 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, cuyo desarrollo ha de contemplarse en un futuro Real Decreto, para los ámbitos de aplicación concordantes con la existencia de diversas Asociaciones y Sociedades Científicas de Enfermería, (SSCC), **debería contar con la participación de dichas Sociedades Científicas** como así se ha demandado a la Secretaría General del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en fecha 29 de noviembre de 2010, en los siguientes términos:

*Como Presidente de la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería, Federación aglutinadora de 42 Asociaciones y Sociedades, tengo a bien solicitar que considere la presencia de representantes de las Sociedades Científicas de Enfermería, a través de la UESCE, en la Comisión que se ha de formar a los efectos del desarrollo de la prescripción enfermera, según Proyecto de Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de enfermeros.*

*Solicitamos añadir a los vocales contemplados para la Comisión de Protocolos:*

*“Tres miembros en representación de las Asociaciones y Sociedades Científicas de Enfermería”*

*“Tres miembros en representación de las Asociaciones y Sociedades Científicas de Medicina”*

*No es menos evidente que como la norma a desarrollar entiende también dicha facultad enfermera para el ámbito de los cuidados especializados, pudiéramos así casar con dicha solicitud, la presencia de enfermeros especialistas en la futura Comisión, y que esto, al mismo tiempo, pudiera serlo en representación de las Comisiones Nacionales de Especialidades Enfermeras, como órganos asesores del Ministerio.*

*Solicitamos añadir para los órganos técnicos, Comité Técnico de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, y Comité Técnico de acreditación, los siguientes vocales:*

*“Tres miembros en representación de las Asociaciones y Sociedades Científicas de Enfermería”*

*“Tres miembros en representación de las Asociaciones y Sociedades Científicas de Medicina”*

- **Que los enfermeros y enfermeras han de considerar las posibilidades derivadas de la adquisición de competencias prescriptoras**, según la legislación vigente y por desarrollar, **como una oportunidad de crecimiento profesional** con efectos positivos para los resultados en salud derivados de sus propias intervenciones, y materializados en las mejoras de las condiciones de vida saludable de los pacientes, las familias y la comunidad.
- **Que la asunción de competencias prescriptoras por parte de los enfermeros y enfermeras**, según la legislación vigente y por desarrollar, **no son ni serán, en ningún caso, herramientas para aliviar la carga laboral administrativa de otros profesionales**, los médicos, en lo que podíamos denominar el **modelo prescriptor enfermero retrógrado e inverso**, entendido este como la práctica de que un enfermero/a pueda

determinar la aplicación o administración de un producto o fármaco, según circunstancias, y que después informe a un médico/a para validar dicha acción.

- **Que en ciertos ámbitos, diferenciados y específicos, de práctica clínica enfermera, la aplicación de las competencias prescriptoras enfermeras son inexcusablemente un valor añadido** para la mejor atención posible, y que de ello son beneficiarios la comunidad, las familias, los pacientes, los profesionales y los sistemas de salud. Entre otros se pueden destacar ámbitos de praxis enfermera como: enfermería deportiva, enfermería del trabajo, cuidados paliativos, situaciones de urgencias y emergencias, atención domiciliaria,...

### **La UESCE recomienda:**

A todos aquellos profesionales de enfermería que deseen incorporar a su desarrollo profesional las nuevas competencias, y entre ellas las de prescripción enfermera, en el sentido legislado y en las normas que desarrollen dicha legislación, que lo hagan con la seguridad jurídica pertinente y mediante un análisis en profundidad de las diversas ofertas formativas existentes al respecto en la actualidad, y las que en su caso podrán ir apareciendo.

Reconocer el modelo andaluz como una propuesta de desarrollo profesional comprensible y factible, y por ello la UESCE lo propone como referente en tanto no se alcanza una propuesta mejor hasta lograr la competencia prescriptora enfermera autónoma y con su aplicación extendida a ámbitos de cuidados enfermeros de práctica avanzada. Junto a este reconocimiento la UESCE reconoce simultáneamente el valor aplicativo de la plataforma conocida como e-nursing promovida por el CGE, sin por ello dejar de requerir su divulgación en abierto para todos los enfermeros y enfermeras que lo requieran para su práctica profesional.

**MANZANARES. 22 DE ENERO DE 2011**