



## COMUNICADO DE ABIC SOBRE LA PRESCRIPCIÓN

Desde la Asociación Balear de Enfermería Comunitaria queremos manifestar nuestro malestar con las declaraciones del Sr Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, sobre el Decreto de Prescripción Enfermera en Baleares publicado en el BOIB en junio del 2011.

El presidente del Consejo expresa su desacuerdo en relación a dicho decreto, en una nota hecha pública en SANIFAX, y declara que recurrirá dicho decreto.

El Sr González Jurado ha defendido en todo momento los derechos de los pacientes a tener una atención de calidad que se vería muy mejorada con la prescripción enfermera, parece que siempre ha buscado el avance de la enfermería como profesión. Ahora bien, con estas declaraciones lo único que consigue es confundir a la población y poner en evidencia unos intereses que no tienen como prioridad ni a los usuarios ni a las enfermeras y que no sólo nos obligan a posicionarnos y dar explicaciones a una población estupefacta ante tanta contradicción.

Así el horizonte novedoso e ilusionante que, según anteriores declaraciones, se abría ante las enfermeras con la puesta en práctica de las especialidades, el acceso a los niveles de máster y doctorado y la definitiva aprobación de la prescripción enfermera, se ha transformado en una triste batalla desalentadora no por los obstáculos que otros profesionales o instituciones nos pongan, sino por los que nuestra misma profesión, más pendiente de intereses de naturaleza dudosa que del propio progreso del de la profesión, nos está poniendo.

Para la Asociación lo que realmente es importante es que con este decreto se pretende regularizar en Baleares la **PRESCRIPCIÓN ENFERMERA**, algo que en la práctica diaria ocurre mediante mecanismos informales, cuyo objetivo no es otro que evitar trasladar a los usuarios la inflexibilidad del sistema en el acceso a ciertos fármacos y productos sanitarios. Colectivos médicos, de pacientes y las propias enfermeras reclaman este cambio que redundaría en un avance, no sólo de la profesión enfermera, sino en un beneficio a los pacientes garantizando en todo momento una atención sanitaria segura y de calidad. No hablamos pues de asumir nuevas competencias, sino de **legalizar** lo que ya se está haciendo ya que es práctica habitual por poner un ejemplo que sean las enfermeras las que pauten las curas de úlceras siendo respetadas en todo momento por el resto de profesionales sanitarios.

El actual decreto de Prescripción enfermera aprobado recientemente en las Baleares regula sólo la **prescripción autónoma**, es decir, los medicamentos no sujetos a prescripción médica y productos sanitarios entre los que se encuentran productos para curas y absorbentes.

Las enfermeras y enfermeros en el ejercicio de su trabajo diario para dar cuidados seguros y de calidad requieren prescribir tratamientos y/o dispositivos específicos individualizados para cada situación. La enfermera atiende a personas con pluripatología, con procesos crónicos, o a personas frágiles en situación de inmovilidad y/o dependencia, pacientes que, por su situación de salud, tienen más contacto con las enfermeras y enfermeros que con ningún otro profesional sanitario y es precisamente la enfermera quien mejor conoce su situación y quien mejor puede valorarlo en equipo junto con el resto de profesionales sanitarios. La prescripción de un plan de cuidados eficiente individualizado que incluye material de curas, dispositivos sanitarios, etc. garantiza la mejor calidad de vida posible de las personas, porque esta actuación es parte del rol autónomo de la enfermera y cuenta con la capacitación científico-técnica necesaria.

Actualmente en la atención a estos pacientes se dan situaciones tan paradójicas como que la enfermera o enfermero tenga que pedirle al médico con el que trabaja la prescripción de tratamientos que el profesional de enfermería ya ha pautado y de los que sólo necesita la rúbrica autorizada (nadie cuestiona hoy en día la indicación de una enfermera para un absorbente o un apósito para curas salvo la propia legislación), resulta obvio que estamos duplicando trabajo y enredando al usuario en una burocracia absolutamente innecesaria.

Si se trata de analizar la competencia de las enfermeras para asumir la prescripción de fármacos destinados a problemas menores, tampoco parece que existan grandes lagunas al respecto, ya que muchos productos de esta índole son dispensados sin receta en las farmacias a petición de los usuarios y se suponen orientados a promover el auto cuidado, una de las principales funciones de los profesionales de enfermería. Una vez más resulta paradójico, que esté permitida su venta libre y la legislación, nuevamente, impida a la enfermera la capacidad ya no de recetar, sino incluso de aconsejar alguno de estos productos.

Otro caso distinto para analizar es el de la prescripción de fármacos para problemas crónicos, que están iniciados por un médico y que podrían beneficiarse de la receta de continuación por parte de la enfermera. Nuevamente, estamos ante una situación que diariamente se resuelve mediante mecanismos informales en los Centros de Salud y en pacientes incapacitados en el domicilio.

Teniendo en cuenta estos factores creemos que mejorar la capacidad de resolución de los profesionales de enfermería elimina barreras de accesibilidad en poblaciones muy vulnerables y optimiza el conjunto de las intervenciones sanitarias.

Otra cuestión es la formación necesaria para prescribir. El Consejo General en su Documento base "Marco referencial para la prescripción enfermera" comparaba la formación de los diplomados de enfermería con la de médicos y farmacéuticos defendiendo que ésta era más que suficiente para ejercer la prescripción con responsabilidad, sin embargo el mismo Consejo General presentó el Proyecto Gradúa 2 para dar la **formación necesaria** que supuestamente nos iba acreditar como enfermeras prescriptoras. No se entiende que, en principio la enfermeras ya estuviéramos completamente capacitadas y formadas para prescribir y que luego se organice un curso de formación y, por otro lado, se mezcle la formación para la prescripción con la convalidación a Grado y con créditos ECTS. Esta formación es gratuita para los colegiados pero no para los Colegios profesionales. Se ha dicho también que esta formación es la que se iba a requerir en todo el Estado a fin de acreditarse para prescribir, pero ¿Dónde dice que ésta es la formación que nos acredita? Si lo que el Consejo desea es facilitar a los diplomados la convalidación a grado ¿Por qué se ha querellado con algunos colegios profesionales de CCAA que están haciendo convalidación a Grado con otras universidades que no son la Complutense? ¿Por qué ese empeño en que la prescripción sea una "nueva competencia" y no el reconocer legalmente algo que ya se está haciendo para lo que ya tenemos competencias como se defendía en un principio?.

Así el horizonte novedoso e ilusionante que, según sus propias palabras, se abría ante las enfermeras con la puesta en práctica de las especialidades, el acceso a los niveles de máster y doctorado y la definitiva aprobación de la prescripción enfermera, se ha transformado en una triste batalla desalentadora no por los obstáculos que otros profesionales o instituciones nos pongan, sino por los que nuestra misma profesión, nos está poniendo.

Las enfermeras, amamos nuestra profesión y lo único que queremos es dar la máxima calidad con la máxima responsabilidad con el único fin de aumentar el bienestar de nuestros usuarios, por ello consideramos que toda regularización de nuestras actividades no hace más que beneficiar al colectivo y al usuario.

**Firmado: Jerónima Miralles Xamena**

**Presidenta Asociación Balear de Enfermería Comunitaria (ABIC)**