B O L E T I N M E N S U A L

ASEEDAR-TD

NOVIEMBRE 2017

aseedar-td
asociación española de enfermería de anestesia-reanimación y terapia del dolor

EXITOSA CELEBRACION DEL XXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASEEDAR-TD

Los días 18, 19 y 20 de octubre, Málaga se convirtió en la sede del **28 Congreso Nacional de ASEEDAR-TD** con un total de 210 asistentes.

Durante 3 días, en el **Hotel HN Málaga**, la Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor fue la protagonista absoluta y el recinto se transformó en un foro idóneo donde compartir experiencias, buscar soluciones y donde todos y cada uno de los asistentes caminamos en la misma dirección para la consecución de una meta común "por una practica sanitaria segura y sin dolor", lema elegido por los organizadores del evento para esta 28 edición.

Desde ASEEDAR-TD queremos agradecer a los comités, organizador y científico, el esfuerzo y el trabajo que han realizado para organizar este congreso. Sabemos que no ha sido fácil, que han sido muchas horas de trabajo, miedos, incertidumbre, muchas horas robadas a sus familias y amigos, utilizando su tiempo libre para que, una vez más, nuestro Congreso Nacional haya sido una realidad.

Más información en el Boletín especial.

http://www.aseedar-td.org/sites/default/files/BOLETIN%20ESPECIAL%20CONGRESO.pdf

Reserva la fecha

El Médico Interactivo

"Los profesionales de la Enfermería somos una pieza fundamental en el abordaje multidisciplinar del dolor"

Compartimos la entrevista realizada por Enrique G. Jordá, en **"El diario Médico interactivo"** a Beatriz Pérez Benito y a Raquel Calleja Carbajosa, de la sección de Enfermería perteneciente a la Unidad de Dolor.

Agradecemos a **Grünenthal** su colaboración para la inclusión del mismo.

El pasado mes de julio se inauguró en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid una unidad del dolor que, además, servirá de referencia a las provincias de Burgos, Palencia, Soria y Segovia en las prestaciones más avanzadas y que se prevé que atienda a unas 10.000 personas al año. Preguntamos a Beatriz Pérez Benito y a Raquel Calleja Carbajosa, de la sección de Enfermería perteneciente a la Unidad de Dolor.

¿Cuáles son los principales objetivos de la Enfermería en una unidad de dolor?

Podría decirse que objetivos son muchos, pero podemos destacar como más importantes el proporcionar un cuidado integral al paciente y su familia adaptándonos a sus necesidades individuales y siempre intentando potenciar su autocuidado; mejorar la calidad de vida del paciente ayudándole a adaptarse a sus limitaciones; fomentar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y proporcionar formación, información y educación sobre el tratamiento que va a recibir.

¿Qué estrategias terapéuticas son las más utilizadas en Enfermería en el tratamiento del dolor en una unidad?

Nosotras actuamos de forma intermediaria entre el facultativo y el paciente aclarando dudas en cuanto al tratamiento médico, técnicas a aplicarle aclarando sus dudas y reforzando la información recibida.

Es muy importante aplicar actuaciones complementarias a su tratamiento como puede ser higiene postural, autocontrol de su enfermedad, técnicas de relajación, etc. Proporcionamos una atención telefónica para la resolución de dudas y problemas, lo que supone una tranquilidad para el paciente y un aumento de su confianza y tranquilidad.

Siempre que sea posible, fomentamos la continuidad de cuidados mediante la comunicación con Atención Primaria en los casos en que sea necesario.

¿Qué importancia tienen los profesionales de la Enfermería en el funcionamiento de las unidades para el tratamiento del dolor?

Somos una pieza fundamental en el abordaje multidisciplinar del dolor, no solo por la labor asistencial, sino también por la de gestión de todos los recursos necesarios para el buen funcionamiento de la unidad. De igual modo, la función de formación y educación tanto del paciente como de otros profesionales resulta imprescindible en el día a día.

Todo ello es posible, además, gracias al interés innegable y necesario por la actualización continua de conocimientos.

El Médico Interactivo

"Los profesionales de la Enfermería somos una pieza fundamental en el abordaje multidisciplinar del dolor"

¿Cuál es en la actualidad el nivel del profesional de Enfermería en el abordaje, manejo y tratamiento del dolor?

La enfermera de la Unidad del Dolor trabaja con total independencia en su propia consulta y tiene los conocimientos y habilidades suficientes para poder dar una atención integral al paciente con dolor, evidentemente siempre dentro de sus competencias asistenciales.

El nivel de conocimientos y destrezas requerido para trabajar en una unidad de dolor considero que justificaría ampliamente que se considerase establecer la Enfermería del dolor como una especialidad.

¿Cómo evalúa los cursos de formación continuada en el tratamiento del dolor?

Por suerte, en el ámbito de la formación en torno al dolor se cuenta cada vez más con Enfermería y existen diversas posibilidades para ampliar nuestros conocimientos.

¿Cuáles serían las diferencias más sustanciales en el abordaje del dolor de los más pequeños respecto al de los mayores?

Fundamentalmente, la capacidad de expresar de manera clara y concreta qué es lo que les sucede. Mucho más teniendo en cuenta que los pacientes más jóvenes que atendemos padecen diversos tipos de discapacidades intelectuales y su capacidad para comunicarse es muy reducida.

¿Cuáles son las patologías más recurrentes que necesitan los cuidados en su unidad de dolor tanto en niños como en adultos?

En niños, actualmente, solo atendemos el dolor de origen espástico realizando las recargas de las bombas de infusión intratecal que tienen implantadas. En adultos, las patologías más comunes, entre otras, son lumbalgias, lumbociatalgias, síndromes miofasciales, síndromes de espalda fallida tras IQ, dolor espástico, neuropático, etc.

Web del artículo http://elmedicointeractivo.com/los-profesionales-de-la-enfermeria-somos-una-pieza-fundamental-en-el-abordaje-multidisciplinar-del-dolor/

GRÜNENTHAL

2017 Año contra el dolor postoperatorio

El 17 de octubre se celebró el Día Mundial Contra el Dolor. Esta es una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuyo objetivo es destacar la necesidad urgente de encontrar un mejor alivio para el sufrimiento físico de enfermedades que causan dolor.

Según estadísticas recientes, el dolor está presente en más del 50% de las consultas de atención primaria. Una de cada cinco personas padecen dolor crónico de moderado a grave, y una de cada tres no puede mantener una buena calidad de vida debido a las dolencias.

La OMS ha llamado la atención para que el dolor sea considerado como una enfermedad y ha indicado que su alivio se catalogue como un derecho humano. Dada la importancia de la evaluación, manejo y control del dolor, ha permitido catalogarlo como el quinto signo vital, colocándolo en el mismo nivel de los otros cuatro signos vitales, la temperatura corporal, la presión arterial, la frecuencia cardíaca y respiratoria.

"El dolor crónico es uno de los problemas de salud más subestimados en el mundo de hoy, pese a que tiene consecuencias serias en la calidad de vida de quienes lo padecen, y a que supone una carga importante en los sistemas de salud del mundo occidental", dijo Harald Breivik, fundador de la IASP y expresidente de la Federación de Capítulos Europeos de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP).

Desde la IASP no identifican los objetivos para este 2017:

- Difundir información en todo el mundo sobre el dolor después de la cirugía.
- Educar a los investigadores del dolor, así como a los profesionales de la salud que ven los problemas asociados con ese dolor de primera mano en sus interacciones con los pacientes
- Aumentar la conciencia sobre el dolor posquirúrgico entre los funcionarios públicos, los miembros de los medios y el público en general.
- Alentar a los líderes del gobierno, las organizaciones de atención de la salud y otros para que apoyen las políticas que resultan en un mejor manejo del dolor después de la cirugía.

En su página web podéis encontrar un a serie de hojas informativas sobre el dolor postoperatorio muy interesantes.

- Lo que la población debe saber acerca del dolor postoperatorio
- Dolor postoperatorio: Aquello que los profesionales sanitarios deben saber
- Patofisiología del dolor agudo postoperatorio
- Dolor Crónico Postquirúrgico: Definición, Impacto, y Prevención
- Manejo del dolor postoperatorio en adultos
- Factores de riesgo de comportamiento e intervenciones, incluyendo hipnosis, para el dolor post operatorio agudo y crónico
- Dolor postoperatorio en niños y adolescentes
- Manejo del dolor postoperatorio en pacientes ancianos
- Manejo del dolor postoperatorio en pacientes tratados preoperatoriamente con opioides
- Manejo del dolor relacionado con la cirugía y otros procedimientos en pacientes con diagnóstico o sospecha de cáncer
- Manejo del dolor en cuidados intensivos postquirúrgicos
- Acupuntura para el dolor agudo postoperatorio
- Manejo de Pacientes con diagnóstico reciente de dolor crónico postoperatorio
- Uso de resultados para mejorar el cuidado del dolor después de la cirugía: Tiempo real, corto plazo y largo plazo

"Plataforma Editorial, la Fundación Grünenthal y la Sociedad Española del Dolor presentan el libro de relatos breves 'Dad palabra al dolor"

Plataforma Editorial, la Fundación Grünenthal y la Sociedad Española del Dolor (SED) han presentado el libro de relatos breves Dad palabra al dolor, una obra que incluye los 20 relatos escritos por profesionales sanitarios que han resultado ganadores de la primera edición del certamen.

La acogida de esta iniciativa ha sido muy positiva entre los profesionales sanitarios. Los manuscritos seleccionados por el jurado y que conforman esta primera antología son: Abolengo; Don Florencio; El amor de la familia contra el dolor; El ladrón de sueños; El número 15; El pequeño guerrero; Kilómetros de gloria; La bella Sofía; La maestría del cóctel de dolores; Luces y sombras del dolor; Más que analgésicos; Me tenéis harta; Pasar al otro lado; Te lo contaré algún día; Tus ojos inmensos… como tu dolor; Corasoncito; Sofía, la lucha contracorriente por sobrevivir sin dolor; En la unidad del dolor; El décimo de la lotería, y Dolores.

La obra, presentada en el marco de los actos de celebración del Día Mundial contra el Dolor, se publica con **fines benéficos** para apoyar al proyecto **Mensajeros sin dolor**, fomentado por Mensajeros de la Paz y Fundación Grünenthal. **Estará a la venta a partir del 6 de noviembre en librerías físicas, digitales y en la web de Plataforma Editorial.**

El certamen nació con el deseo de dar voz al dolor crónico a través de los profesionales sanitarios que lo viven de la mano de sus pacientes, y que en la mayoría de ocasiones resulta una de las fuentes vivenciales más humanizadoras que pudiera imaginarse.

Este premio quiere favorecer esa concienciación a través del testimonio real de los médicos, dándoles la oportunidad de plasmar en un breve relato lo que les ha enseñado el dolor de sus pacientes.

En España, el dolor crónico afecta a más de 6 millones de adultos, muchos de los cuales se resignan a convivir con él, y lo consideran una parte inherente a su enfermedad. Por tanto la concienciación, información y sensibilización sobre la realidad del dolor es clave para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Esta iniciativa ha contado también con la colaboración de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Publicado en Sala de prensa – prsalud (http://prnoticias.com/salud/sala-de-prensa-pr-salud/20165463-dad-palabra-al-dolor)

"ASEEDAR-TD presente en la I Cumbre Multidisciplinar de Sociedades Científicas contra el Dolor

El VI Master Class Multidisciplinar del Dolor, organizado por la Sine Dolore European Pain Foundation en Menorca, ha tenido como resultado la celebración de la I Cumbre Multidisciplinar de Sociedades Científicas contra el Dolor, un evento global en el que los asistentes han compartido las necesidades de las diferentes especialidades médicas, sanitarias y científicas para un abordaje integral y multidisciplinar de pacientes con dolor y han puesto en común los retos y la dificultades en materia de investigación, formación y atención sanitaria.

Con ese objetivo, representantes de la Sociedad Española de Traumatología Laboral (SETLA), de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), de la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor (ASEEDAR-TD), de la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor (SEFID), de la Asociación de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT), de la Sociedad Española de Anestesia, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), de la Sociedad Balear del Dolor, Capitulo Balear de la Sociedad Española del Dolor (SBD) y de la Sociedad Andaluza del Dolor y Asistencia Continuada, Capítulo Andaluz de la Sociedad Española del Dolor (AADAC) han participado en un coloquio con el fin de sentar las bases para un manifiesto global que tomará forma en la próxima cumbre, en octubre de 2018.

El doctor Luís García-Lomas, de la SETLA, ha asegurado durante la Cumbre que se ha puesto de manifiesto que deben ser las sociedades científicas (y no los políticos) los "organismos" que establezcan los criterios que se deben seguir en el ámbito sanitario y de la lucha contra el dolor. Por su parte, la representante de la SERMEF, la doctora Roser Garreta, ha señalado la decisión firme de todos los participantes en la Cumbre de crear un documento de consenso entre todas las sociedades científicas y que el mismo pueda tener una trascendencia real, es decir, que se pueda aplicar, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes que viven cada día con dolor.

Asimismo, el doctor Pedro Ibor, de SEMERGEN, ha añadido que la atención primaria juega un papel muy importante porque la organización es básica en el acceso de los pacientes y la atención primaria es la puerta de entrada. En segundo lugar, el doctor Ibor ha asegurado que ha quedado claro que las sociedades científicas deben impulsar los planes estratégicos de abordaje del dolor, porque se ha detectado que hay un problema grave a la hora de hacer planes de ámbito nacional para afrontar una patología que afecta a todos los ciudadanos del país, ya que tenemos 17 autonomías y eso dificulta mucho la elaboración de una estrategia común.

"ASEEDAR-TD presente en la I Cumbre Multidisciplinar de Sociedades Científicas contra el Dolor

Para la enfermera Antonia Cortés, de la ASEEDAR-TD, esta Cumbre ha significado que Enfermería está jugando un papel fundamental en la lucha contra el dolor y que se están formando muy bien al respecto. Cortés ha aprovechado la ocasión para anunciar que la asociación que representa ha organizado unas jornadas el mes que viene en el Hospital General Mateu Orfila (Menorca).

El representante de la SEFID, el doctor Arturo Such, ha defendido que el dolor es algo realmente complejo y más que un problema médico es también un problema de ámbito social que se debe atajar. Por parte de la AEEMT, la doctora Teófila Vicente, ha indicado que la Cumbre ha sido un foro de consenso y colaboración, que es lo que más se necesita para trabajar conjuntamente para lograr objetivos efectivos y perdurables en el tiempo.

Respecto a las cuestiones relacionadas con la anestesia, la reanimación y la terapéutica del dolor, el doctor Hermann, de SEDAR ha afirmado que en un futuro será fundamental la intervención de las sociedades científicas para solucionar el tema del dolor, por encima del sistema sanitario de cada comunidad autónoma, y que se ha decidido elaborar un plan que se plasmará en un documento en el que se pondrá de manifiesto una apuesta muy clara por la formación de los médicos en el ámbito del dolor, así como también se establecerán los principales criterios de cómo se debe llevar a cabo la asistencia de los cuadros dolorosos crónicos más frecuentes en nuestro sistema sanitario, desde la atención primaria y poniendo de acuerdo a todas las sociedades científicas.

Por concluir, los doctores Andrés Glenny y Luis Miguel Torres, representantes de SBD y AADAC respectivamente, han concluido que la I Cumbre Multidisciplinar de Sociedades Científicas Contra el Dolor ha sido una excelente iniciativa que ha servido para poner en común muchos asuntos para tratar de lograr que se puedan aplicar en beneficio de los pacientes a nivel nacional.

AuraGain™

Acceso Gástrico y Posibilidad de Intubación*

- Fácil inserción
- Presiones de sellado documentadas hasta 40cm H_2O
- Acceso gástrico
- Posibilidad de intubación
- Marcas de navegación para intubación guiada por fibro

*Las guías internacionales DAS y NAP avalan las características únicas de AuraGain como dispositivo supraglótico idóneo para su uso rutinario.

Fabricado por:

Ambu
Ideas that work for life

BIOSER®
Una división de MBA

MBA®

www.bioser.eu

http://www.mba.eu/es/es/profesional/canal-profesional-bioser/

San Sebastián sede del XXIX Congreso Nacional de ASEEDAR-TD

Tras una maravillosa defesa de las candidaturas de León y San Sebastián finalmente salió elegida San Sebastián – Donostia como sede del 29 Congreso Nacional de ASEEDAR-TD que se celebrará los días 16, 17 y 18 de octubre de 2019.

30 años después del III Congreso de ASEEDAR-TD celebrado en 1989, este por fin regresa a Donostia San Sebastián.

El congreso está avalado por distintos hospitales públicos de Osakidetza, así como por hospitales privados y cuenta con el apoyo de las instituciones de Donostia-San Sebastián (Ayuntamiento y Diputación) que se volcarán al máximo para que la reunión sea todo un éxito.

La ciudad es reconocida mundialmente por la espectacularidad de su Bahía, conocida como la Perla del Cantábrico. Su llamativa belleza, el carácter cosmopolita y la calidad que ofrece a todo el que se acerque a la misma la han convertido en los últimos años en destino congresual de primer nivel.

Objetivos:

AVNEAR-TD contribuye a la actualización científica y profesional del colectivo de profesionales de enfermería (Diplomatura o Grado en Enfermería), que se dedican a la Anestesia-Reanimación y/o Terapia del Dolor. Igualmente, fomenta el desarrollo de actividades docentes, científicas y técnicas e informa sobre cualquier cuestión del campo de la Enfermería de Anestesia Reanimación y Terapia del Dolor que pudiera ser de interés. Por todo ello, uno de los objetivos principales del congreso será proporcionar una oportunidad para el intercambio de experiencias y conocimientos.

Además de las ponencias magistrales de inauguración y clausura y sesiones de comunicaciones, se organizarán talleres prácticos para grupos reducidos con el objetivo de actualizar conocimientos en las últimas tendencias tecnológicas, abarcando las temáticas de vía aérea difícil, monitorización no invasiva, terapia avanzada del dolor, accesos a vías óseas….

Junto con estas materias especificas de la enfermería, el programa abarcará otras disciplinas complementarias como la antropología forense, bioética, el arte, ética y estética que nos ayudaran en el avance hacia la humanización de los cuidados de enfermería , buscando la excelencia y tratando de reinventar nuestra profesión para dar respuesta a las nuevas necesidades sociales.

Desde ASEEDAR-TD queremos enviar todo nuestro ánimo y apoyo a los organizadores del 29 Congreso Nacional de ASEEDAR-TD, sabemos que vais a superar con creces las expectativas.

Hasta el 2019

ASEEDAR-TD dio voz a todos los profesionales de la Enfermería que trabajan por mejorar la calidad y el cuidado de los pacientes con dolor

Los profesionales sanitarios que han participado en la **XVII Reunión de Expertos**, organizada por la Cátedra Extraordinaria del Dolor **'Fundación Grünenthal'** de la Universidad de Salamanca, han reclamado más recursos para introducir en la práctica diaria las mejoras existentes en la atención a los pacientes que sufren dolor agudo postoperatorio (DAP), caracterizado por su aparición inmediata y su duración limitada, y por ser una de las causas más habituales de insatisfacción, limitación funcional, retraso en la recuperación y complicaciones postquirúrgicas.

El profesor **Clemente Muriel**, director de la Cátedra Extraordinaria del Dolor 'Fundación Grünenthal' de la Universidad de Salamanca, ha recordado que el DAP ha sido el tema elegido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor para el 2017 y ha definido la situación actual de la atención de este tipo de dolor en España como inconstante. "Solo el 36% de los servicios quirúrgicos evalúan el dolor con escalas clínicas, y únicamente en el 28% de ellos están satisfechos con el tratamiento del problema".

Cerca del **65% de los pacientes experimentan dolor intenso** en algún momento de su recuperación, y un 23% lo padecen de forma moderada tras un procedimiento quirúrgico, tal y como ha señalado el profesor Muriel, quien ha asegurado que los estudios estiman una prevalencia del dolor postquirúrgico en España que va desde el 16 al 69%. "El 50% de los pacientes continúan con dolor al llegar a planta tras la operación; el 62%, lo mantiene 24 horas después, y persiste pasadas 48 horas en un 38% con riesgo a cronificarse si no se trata de forma adecuada".

ASEEDAR-TD dio voz a todos los profesionales de la Enfermería que trabajan por mejorar la calidad y el cuidado de los pacientes con dolor

En palabras del profesor Muriel, desde los servicios de anestesiología siempre ha existido un interés por resolver el problema, una preocupación que se ha extendido a otras esferas, pero sin "grandes opciones" por parte de algunas administraciones para poner en funcionamiento la solución.

En este sentido, según el doctor Antonio Montes, jefe de sección de la Unidad del Dolor del Hospital del Mar-Parc de Salut MAR y coordinador del grupo 1 de trabajo dedicado al Análisis de la situación de la atención al DAP en España, los estudios realizados en nuestro país reflejan que en los últimos años se han producido mejoras organizativas y médicas, pero una involución en los recursos humanos destinados a este tipo de dolor: "Se ha avanzado en la sensibilización de los profesionales a este problema, en su formación, en la estructura organizativa y en la valoración del dolor, pero se ha empeorado en los recursos personales dedicados al manejo del DAP".

Este paso atrás no se limita al abordaje de este tipo de dolor, en palabras del doctor Antonio Montes, quien ha reconocido que la crisis ha supuesto un empeoramiento global de la economía de la salud: "Antes de la crisis nos encontrábamos en un punto muy positivo en el que habíamos conseguido cierto reconocimiento, por parte de la administración sanitaria, de que se necesitaban estructuras sanitarias que mejoraran el abordaje del DAP en España, pero la crisis frenó su puesta en marcha".

En opinión de este experto, las herramientas para mejorar el tratamiento del DAP ya están creadas: "No es necesario que inventemos nada, tenemos medidores de riesgo para controlar el DAP, e incluso podemos identificar con mucha exactitud antes de la operación a los pacientes con riesgo de desarrollar dolor crónico con posterioridad". Estos adelantos permiten definir una estrategia y utilizar ciertas herramientas para evitarlo o, en su defecto, disminuirlo, "lo complicado es poder implementarlo en la práctica por la falta de recursos".

Más allá de la necesidad de protocolizar los procesos para que los todos los hospitales tengan un correcto abordaje de este tipo de dolor, el doctor Montes sugiere dar un paso más hacia la personalización de los tratamientos y hacia una estrategia global para la "calidad de la recuperación": "Debemos entender el dolor como un elemento importante dentro de calidad de la recuperación. Se trata de una perspectiva nueva que ya se está aplicando en Europa, y que implica entender los distintos elementos como las náuseas, los vómitos, la somnolencia o el dolor como un todo para medir la calidad de la recuperación". De esta forma, el manejo del dolor dejará de entenderse como un "lujo" para pasar a ser un indicativo de calidad.

ASEEDAR-TD dio voz a todos los profesionales de la Enfermería que trabajan por mejorar la calidad y el cuidado de los pacientes con dolor

Los dos expertos han destacado la importancia de estos foros para impulsar iniciativas que supongan un cambio de tendencia en el abordaje del DAP y como altavoz para trasladar las necesidades de los pacientes y los profesionales sanitarios que los atienden.

Sobre la Cátedra Extraordinaria del Dolor 'Fundación Grünenthal'

La Cátedra Extraordinaria del Dolor "Fundación Grünenthal" de la Universidad de Salamanca surgió como una iniciativa conjunta con el objetivo de promover actividades relacionadas con el diagnóstico y tratamiento del dolor. Las finalidades de la Cátedra son proporcionar un apoyo a la investigación especializada en el dolor, contratar profesores visitantes de reconocido prestigio para desarrollar docencia e investigación, crear un fondo bibliográfico especializado en el material e impulsar la organización de cursos de formación, conferencias, simposios y actividades análogas que tienen por objeto materias directamente relacionadas con el dolor.

Sobre la Fundación Grünenthal

La Fundación Grünenthal nació en el año 2000 con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con dolor, lo que queda patente en cada paso que da y en cada iniciativa en la que participa. Bajo esta premisa, sus actividades se sustentan en el desarrollo de iniciativas

Cátedra extraordinaria del Dolor

Fundación GRÜNENTHAL

Prescripción Enfermera

Los representantes de las dos profesiones sanitarias más numerosas del sistema sanitario, enfermeros y médicos, han rubricado, ante la ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, un acuerdo que establece los fundamentos que permitirán la prescripción de determinados medicamentos por parte de la enfermería. Se trata de un pacto que repercutirá de forma positiva en la atención al paciente y en el devenir del propio sistema sanitario en un futuro marcado por el incremento de pacientes crónicos, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población.

El clima de consenso y colaboración logrado entre los actuales representantes de la Mesa de la Profesión Enfermera –compuesta por el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de Enfermería, SATSE– y el Foro de la Profesión Médica, ha dado lugar a un documento de consenso que recoge el redactado que necesariamente deberá incluirse en un nuevo Real Decreto que modifique el actualmente vigente. De esta forma, se pondrá fin a una situación actual marcada por la inseguridad jurídica de los profesionales y el perjuicio en la atención sanitaria a los ciudadanos.

Con el nuevo texto se introducen importantes modificaciones en el RD de prescripción aprobado hace dos años y que imposibilitaba a los profesionales de enfermería el manejo de determinados medicamentos que utilizan de forma cotidiana.

Con las modificaciones consensuadas, y una vez sea publicado un nuevo Real Decreto en el BOE, los enfermeros podrán indicar y autorizar la dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica en base a protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, que serán acordados en la Comisión que a tal efecto se pondrá en marcha.

En esta comisión estarán representados el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, las comunidades autónomas, las mutualidades de funcionarios, el Ministerio de Defensa y los Consejos Generales de los Colegios Oficiales de Enfermeros y de Médicos.

La clave de este texto está en la modificación del artículo 3.3 y en el desarrollo de unos protocolos y guías clínicas que establezcan en qué casos puede prescribir directamente el profesional de Enfermería y cuándo necesita la supervisión del médico. En cualquier caso, se entiende que el profesional de Enfermería tiene la formación suficiente como diplomado o graduado, aunque sí deberá realizar una acreditación previa para prescribir los fármacos que se indiquen en la norma.

Prescripción Enfermera

Para que los profesionales de Enfermería puedan prescribir determinados "medicamentos sujetos a prescripción médica" de forma autónoma deberán fijarse en lo que establezcan los nuevos protocolos y las guías de práctica clínica y asistencial. Será la Comisión Permanente de Farmacia la encargada de desarrollar estas guías.

Se darán entonces dos tipos de casos: los que necesiten de valoración previa del médico pero cuya medicación la enfermera podrá ir variando a lo largo del tratamiento (como insulina para diabéticos o la regulación de dosis de anticoagulantes) y los que no precisan ninguna valoración anterior, como puede ser el caso de la dispensación de vacunas o el tratamiento de pacientes con úlceras por presión.

Sin formación adicional

A tenor de lo establecido en este acuerdo, para que las enfermeras sean reconocidas como prescriptoras no será necesaria ninguna formación adicional, pues el Grado en Enfermería ya incluye contenidos específicos en este sentido. Una circunstancia que es igualmente aplicable a los profesionales que tengan la titulación anterior, la de diplomado, puesto que la legislación vigente ya establece la equivalencia de ambas titulaciones con plenos efectos profesionales y académicos.

La Mesa de la Profesión Enfermera se felicita por el fin de una situación perjudicial para todos los implicados.

"Hito histórico" pero aún no en vigor

Tras hacerse pública la firma del acuerdo este martes, el propio presidente del Consejo General de Enfermería, Florentino Pérez Raya, alababa el buen clima de negociación con que se habían sentado los implicados a la mesa para lograr lo que calificó como un “hito histórico” después de la “presión que hemos tenido tan enorme en toda España”.

También tildó el pacto de "histórico" la ministra de Sanidad, Dolors Monsterrat, que puso el acuerdo como ejemplo de que pueden superarse las discrepancias, en un guiño a la situación Cataluña. Para el secretario general de la Confederación Española de Sindicatos Médicos, Francisco Miralles, el pacto es resultado del entendimiento y el esfuerzo de las partes por llegar a acuerdos.

En opinión del presidente del Colegio de Enfermería, el foro profesional ha sido fundamental para conseguir “lo que antes no éramos capaces de conseguir cada uno por nuestro lado”, de manera que ahora resulta clave seguir esa línea de unión “para que la sanidad de este país mejore ostensiblemente”.

Te esperamos en el próximo boletín

Si quieres compartir experiencias, noticias, novedades, iniciativas… Ponte en contacto con nosotros a través de info@aseedar-td.org

En ASEEDAR-TD mejoramos para ti.

Edición

María Dolores Gómez Guillermo

info@aseedar-td.org

revista@aseedar-td.org

formacion@aseedar-td.org