Dª/D. _____,

enfermera/o del Centro de Salud _____ _____del Servicio Madrileño de Salud

EXPONGO:

Soy enfermera y trabajo en Atención Primaria. Dentro de mi práctica asistencial cuido de mi población asignada y de otros pacientes que requieren curas de heridas y úlceras.

Envío este escrito para **comunicar que, como enfermera con las competencias necesarias para adoptar las decisiones terapéuticas más apropiadas para el cuidado de las úlceras y heridas crónicas** de mis pacientes, y estando habilitada para la utilización de un catálogo amplio de productos para ello, **me es imposible, en ocasiones, prestar a mis ciudadanos/as el mejor cuidado posible por las limitaciones que nos impone la Comunidad de Madrid a las enfermeras de Atención Primaria**.

A pesar de que la Gerencia Asistencial de Atención Primaria del SERMAS me ha encomendado la atención sanitaria de los ciudadanos/as en mi centro de salud y de que la Dirección General Asistencial tiene entre sus competencias "*…garantizar la continuidad asistencial y cuidados entre los diferentes niveles y recursos del SERMAS"*, me encuentro con la difícil situación de estar limitada para garantizar ambas. No puedo iniciar cuidados eficaces cuando, bajo mi criterio profesional y dentro de mis competencias, los considero adecuados, ni puedo seguir las indicaciones de las enfermeras y médicos del hospital por ausencia en Atención Primaria de diversos tipos de productos de los que sí disponen en otros niveles asistenciales.

Desde la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios se toman decisiones sobre el material de curas del que podemos disponer las enfermeras en nuestra actividad asistencial, y que dificultan en múltiples ocasiones conseguir los objetivos terapéuticos. Esto, a mi parecer, ocasiona un perjuicio evidente a los y las pacientes, al libre ejercicio de mi profesión, a la continuidad asistencial, y a la imagen de la capacidad resolutiva de la Atención Primaria, generando conflictos entre los profesionales y entre centros.

Detallo 3 circunstancias que generan **inequidad y desigualdad en la atención sanitaria para los y las pacientes y el libre desarrollo de la profesión para las enfermeras,** confiando en que una vez que tengan esta información se impliquen y entre todas podamos subsanarlas:

1. El Acuerdo Marco "para la adquisición centralizada de productos sanitarios para la prevención y el tratamiento de heridas crónicas para todos los centros dependientes del SERMAS" de la S.G. Farmacia y Productos Sanitarios donde se recogen estos productos, al contrario que en el resto de las Comunidades Autónomas, **no tiene productos para el tratamiento de las heridas crónicas más complejas,** de evolución tórpida, en fase de infección local oculta (sutil)/subclínica o para el tratamiento precoz de signos y síntomas de infección. Tal y como recogen las guías de tratamiento de heridas crónicas reconocidas internacionalmente, estas úlceras se deberían abordar de manera tópica antes de pasar a tratamientos generales o sistémicos para disminuir la carga bacteriana y evitar así la pauta de antibióticos que derivarán inevitablemente en resistencias microbianas. De hecho, esta circunstancia es contraria al propio programa RESISTE de la Comunidad de Madrid y a las Guías del Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos (PRAN), **sin proporcionar alternativas terapéuticas para el tratamiento local de las heridas complejas.**

2. También, desde la misma Subdirección **se cierran periódicamente las prescripciones de apósitos en el MUP,** incluso de los que no están recogidos en el Acuerdo Marco. Este bloqueo se ha hecho efectivo **coincidiendo exactamente con la integración en MUP de las enfermeras**

y el desarrollo de nuestras competencias en la indicación de Productos Sanitarios y medicamentos.

3. Esta misma Subdirección ha recogido en el "Protocolo de la Comunidad de Madrid para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica en heridas", **la indicación de inicio por parte de las enfermeras de tan solo 2 tipos de medicamentos** (Colagenasa y Corticosteroides monofármaco de baja-media potencia), **de un listado de 36 medicamentos que incluyó el Ministerio de Sanidad en su Guía.**

La suma de las tres circunstancias anteriores, un Acuerdo Marco incompleto e insuficiente, la anulación de la libre prescripción en MUP de productos sanitarios para la cura de heridas (incluso de aquellos que están financiados por el Sistema Nacional de Salud), y la imposibilidad de iniciar la indicación de medicamentos para el tratamiento local, deja en muchos casos sin opciones terapéuticas y conlleva graves consecuencias para los y las pacientes (retraso en los tiempos de curación, complicaciones, necesidad de tratamiento antibiótico sistémico, empeoramiento de su calidad de vida...), así como para profesionales y sistema sanitario (aumento de los costes).

Resulta totalmente **inadecuado para la práctica clínica bloquear, por todas las vías posibles, productos sin equivalencias o pertenecientes a grupos terapéuticos inexistentes entre los materiales que llegan a los Centros de salud.**

Desde la SGF y Productos Sanitarios, se ha creado un complejo entramado de circuitos y anexos para solicitar estos productos, que son denegados en su práctica totalidad, haciendo creer que tenemos la posibilidad de obtener los que no están incluidos en el Acuerdo Marco. Sin embargo, nunca, en 3 años y medio, en los foros de enfermeras donde se debaten estos temas se ha conocido un solo caso en que se haya autorizado concretamente alguno de los productos que complementan la limpieza y desbridamiento de las heridas, que ayuden en la eliminación de biofilm y disminución de la carga microbiana, que contengan plata, hidrodetersivos, antimicrobianos como polihexanida (PHMB) o soluciones de cualquier tipo para el lavado de heridas, etc., entre muchos otros que serían útiles. Todos estos son denegados, excepto en ocasiones, el cadexómero yodado y reductores de metaloproteinasas. Todo ello, teniendo en cuenta que **algunos de los anteriores tienen Código Nacional, están financiados y se podrían prescribir, por lo que sólo esto sería motivo suficiente para estar disponibles sin necesidad de más autorizaciones o limitaciones.**

Es inexplicable que productos que se usan en todas las Comunidades Autónomas de nuestro país, en otros países, que son prescritos en Hospitales y Atención Primaria por enfermeras y médicos especialistas en el tratamiento de heridas crónicas, recogidos en guías de práctica clínica, que se han creado para tal fin y que tienen indicaciones claras de tratamiento, no tengan aplicación para **ningún paciente en Madrid y que ninguno de ellos pueda beneficiarse de su uso.**

Solicito que en este y futuros procedimientos centralizados sobre productos para la cura de úlceras y heridas crónicas corrijan las carencias expuestas para que en mi Centro de Salud y hospitales podamos mantener los productos de mayor calidad de los que disponemos en la actualidad a los que se sumen, al menos, aquellos que permiten el control de la carga bacteriana, pilar fundamental para resolver en muchos casos este tipo de lesiones.

Un saludo

Fecha:

Firma