



INFORME JURÍDICO

ASESOR: María José Fernández Bordajandi y Pedro Valdés de la Colina.

ASUNTO: Cuestiones planteadas por _____, colegiada nº _____ del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de _____.

DESTINATARIO: Secretaría General.

FECHA: 29 de marzo de 2019

La consulta la presenta una enfermera especialista en enfermería del trabajo del Instituto Nacional de la Seguridad Social de _____ y plantea una serie de cuestiones. La solicitud presenta una parte expositiva y una solicitud de aclaraciones. Tanto en su exposición previa a la consulta como en la solicitud de aclaraciones se infieren una serie de problemas relativos a la asistencia en los servicios de prevención de un centro de trabajo. Se afirma que estos servicios suelen estar externalizados para, a continuación, exponer la situación particular de su "entidad" en la que "hay una enfermera, que entre sus funciones y competencias tiene la atención de urgencia (...) y con la especialidad de enfermería del trabajo". _____ .

La cuestión se plantea por la solicitante en relación con la modificación del Real Decreto que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros (Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre). La colegiada pide información sobre:

- "Los requisitos o protocolos a seguir para poder realizar mis tareas propias sin la presencia física de un médico", circunscribiendo dicha actuación a dos casos



concretos *“la atención de urgencia, y promociones de salud como inmunizaciones (campaña vacunación gripe)”*.

- Esta solicitud sobre la atención que debe prestar se relaciona con el contenido del botiquín de empresa según el *“REAL DECRETO 486/1997, de 14 de abril”* y el de la *“ORDEN TAS/2947/2007, de 8 de octubre”*.

En relación con la **atención urgente** que se presta cuando no está presente un médico, ante una urgencia de carácter vital, la protección de los bienes jurídicos vida e integridad física priman sobre cualquier otro y por ello los enfermeros están obligados a actuar sin el previo sometimiento a las formalidades previstas por el ordenamiento jurídico, pues en otro caso se podría llegar a incidir incluso en un delito de omisión de socorro. Una vez superada la urgencia vital, la actuación del personal debe someterse a las formalidades establecidas, incluyendo protocolos y guías de práctica asistencial - cuando se trata de medicamentos sujetos a prescripción médica -, que pueden prever, por ejemplo, órdenes verbales dadas por el médico durante la urgencia -si se pudiera contactar telefónicamente con él, cuando el enfermero de prevención tenga previsto contactar con un médico localizado-, que habrán de reflejarse en los términos establecidos en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente, y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. En tal caso, debe dejar constancia de la hora de la llamada, del nombre del médico, de la prescripción telefónica.

No obstante, conviene advertir que si se produjera un error en el canal de comunicación que conlleve la administración de un fármaco inadecuado para el paciente cada sanitario deberá asumir su responsabilidad en el ámbito de sus competencias. En todo caso, insistimos en la necesidad de dejar constancia escrita de dicha actuación, prescripción telefónica, etc. La jurisprudencia, al examinar situaciones similares ha señalado lo siguiente:



“...los enfermeros son responsables de sus propias acciones, en función de su actividad profesional y de su experiencia, entre las cuales está la de dirigir y evaluar los cuidados propios de su competencia controlando y observando a cada paciente bajo su cuidado, identificando, en suma, las necesidades de cada uno de ellos, y adoptando las medidas pertinentes hasta poner en conocimiento del médico las anomalías o deficiencias que observe en el desarrollo de la asistencia...” (Sentencia 1/10/2009. Sala 1ª del Tribunal Supremo).

Por tanto, ante una urgencia grave o con apariencia de gravedad puede el enfermero/a administrar medicación al paciente sin tener prescripción médica pues, como hemos dicho ante una urgencia vital o estado vital, en el que el profesional sanitario, dentro de su ámbito competencial deberá, en todo caso, actuar por la protección de la salud integral y vida del paciente. La actuación debe guiarse e inspirarse tanto por el sentido deontológico como por la buena praxis y el sentido común. Y todo ello, sin perjuicio del necesario registro escrito, tanto del acto asistencial, como de la información diagnóstica y terapéutica, dejando constancia escrita de todos los medicamentos y productos sanitarios administrados, aunque sea en un momento posterior.

Respecto a si el enfermero/a podría administrar medicamentos sujetos a prescripción médica en caso de urgencias menores, sin tener dicha prescripción, debemos diferenciar en primer lugar y no confundir los términos de administrar o prescribir.

Siempre que exista una historia clínica o registro de los medicamentos a administrar a un paciente, las enfermeras administrarán la misma.

Supuesto diferente es el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos sujetos o no a prescripción médica por el personal de enfermería a partir de la redacción vigente del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, tras la modificación del Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre.



Con carácter preliminar cabe destacar que el enfermero/a implicado debe ser titular de la correspondiente **acreditación** emitida por la Comunidad Autónoma correspondiente.

Una vez obtenida dicha acreditación, los artículos 2 y 3 del mencionado Real Decreto establecen:

*“Artículo 2. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos **no sujetos a prescripción médica** y de productos sanitarios de uso humano.*

1. Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, **podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios de uso humano, de forma autónoma, mediante una orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.**

2. Para el desarrollo de estas actuaciones, tanto la enfermera o enfermero responsable de cuidados generales como la enfermera o enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser **titulares de la correspondiente acreditación** emitida por el órgano competente de la comunidad autónoma respectiva conforme a lo establecido en este Real Decreto.

*Artículo 3. Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos de uso humano **sujetos a prescripción médica**.*

1. Las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, **podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, conforme a los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial a los que se refiere el artículo 6, y mediante la correspondiente orden de dispensación.**



2. Para el desarrollo de estas actuaciones colaborativas, tanto la enfermera y enfermero responsable de cuidados generales como la enfermera y enfermero responsable de cuidados especializados, deberán **ser titulares de la correspondiente acreditación** emitida por el órgano competente de la comunidad autónoma respectiva.

Para que las enfermeras y enfermeros acreditados/as puedan llevar a cabo las actuaciones contempladas en este artículo respecto de la administración de estos medicamentos a determinados pacientes, **los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial deberán contener necesariamente aquellos supuestos específicos en los que se precisa la validación médica previa a la indicación enfermera. Asimismo, y con carácter general, los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial contemplarán las actuaciones que, en el ámbito de sus respectivas competencias, el personal médico y enfermero realizarán colaborativamente en el seguimiento del proceso, al objeto de garantizar la seguridad del paciente y la continuidad asistencial.**

3. Salvo en aquellos casos en los que un paciente, en atención a sus condiciones particulares, precise de una valoración médica individualizada, **la administración de las vacunas contempladas en el calendario vacunal y aquellas tributarias de campañas de salud que se determinen por las autoridades sanitarias, sólo precisará de la correspondiente orden de dispensación.**

Ello implica que los enfermeros/as podrán usar, indicar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica, con la previa existencia del protocolo o guía de práctica clínica que incluyan las actuaciones a realizar colaborativa entre el personal médico y enfermero, así como los casos en que se precise la validación previa del médico.

Según el vigente **artículo 6.1** del referido Real Decreto: “La elaboración de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial se efectuará en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud”. A



continuación, según el **artículo 6.4**: *“Los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, una vez elaborados por la Comisión Permanente de Farmacia, serán validados por la persona titular de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y publicados en el «Boletín Oficial del Estado» mediante la resolución correspondiente, para su aplicación”.*

Por tanto, estamos en una fase de desarrollo de la norma que aún no se ha producido. No obstante, el Real Decreto prevé un régimen transitorio de dos años de vigencia de los protocolos y guías existentes, hasta tanto se aprueben los nuevos.

En relación a las **campañas de vacunación y promoción de la salud**, ya se ha citado con anterioridad el vigente artículo 3.3 del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que el enfermero tiene competencia para *“la administración de las vacunas contempladas en el calendario vacunal y aquellas tributarias de campañas de salud que se determinen por las autoridades sanitarias”* con las salvedades que prevé dicho artículo.

En cuanto al **contenido del botiquín** según el anexo VI del Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, debe recordarse que lo que establece el apartado 3 del anexo es que *“sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores, **todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga** desinfectantes y antisépticos autorizados, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables”* y que la Orden TAS/2947/2007, de 8 de octubre, establece el *“suministro a las empresas de botiquines con material de primeros auxilios en caso de accidente de trabajo, como parte de la acción protectora del sistema de la Seguridad Social”*.

Es criterio del asesor que suscribe este informe, que se somete a cualquier otro mejor fundado en Derecho.