

Ajuste de dosis por enfermería en unidades de insuficiencia cardiaca. Respuesta



Drug titration by nursing professionals in heart failure units. Response

Sr. Editor:

Agradecemos el interés de los profesionales Civera et al. por el ensayo ETIFIC¹. No obstante, creemos necesarias algunas puntualizaciones:

Lo que justificó el estudio fue la falta de adherencia a guías en dosificación, reflejada en numerosos artículos, asociada frecuentemente con la escasez de tiempo y no el desarrollo del rol de enfermería.

ETIFIC fue el primer ensayo multicéntrico aleatorizado¹ que probó la no inferioridad de titulación (ajuste de dosis) de fármacos por enfermeras de insuficiencia cardiaca (IC) frente a cardiólogos de la misma área. La revisión Cochrane² evaluó el ajuste de dosis por enfermera de IC frente a la de médico de primaria.

Las enfermeras del ETIFIC acreditaron 400 h de formación en IC, experiencia de 2 años en IC y formación en ajuste de dosis.

Ajustar la dosis no significa prescribir. ETIFIC estableció la prescripción individualizada inicial por médicos, incluyendo el ritmo de ajuste de dosis como se muestra en las figuras 2-5 del artículo de diseño³. La enfermera ajustó la dosis siguiendo un protocolo muy preciso, con autonomía preestablecida y supervisión periódica del cardiólogo, no en cada visita (la media de visitas de la enfermera de IC fue de $6,41 \pm 2,82$ frente a las $2,20 \pm 1,21$ del cardiólogo de su grupo)¹.

El protocolo fue acordado por cardiólogos, las enfermeras y los gestores de 20 hospitales de 10 comunidades autónomas y aprobado por 20 comités de ética y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en 2014, cuando la ley era más restrictiva que la actual. No es necesario reformar la ley para ajustar la dosis. La Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias 44/2003, de 21 de noviembre, preámbulo de exposición de motivos, apartado II y el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, título I, disposiciones generales, establecen la resolución de ámbitos competenciales mediante pactos interprofesionales. En España el ajuste de dosis por enfermeras de IC es una realidad, antes y después del estudio.

El actual marco legal, con el soporte científico del ETIFIC, ofrece la oportunidad de ajustar la dosis de forma segura y eficaz siempre que se cumplan las condiciones del estudio, enfermeras de IC con

formación, experiencia y tiempo, soporte del cardiólogo, cribado del proceso y acuerdo interprofesional.

Sería deseable establecer indicadores de calidad del proceso de ajuste de dosis desde la Sociedad Española de Cardiología y la Asociación Española de Enfermería en Cardiología, sea cual sea su organización. Desde nuestro punto de vista, el gran beneficio de la optimización de fármacos, confirmado en el ETIFIC (tabla 3 y figura 4 del estudio¹), indica que es imperioso adaptar el proceso para que aquella se lleve a cabo con las mejores garantías.

Juana Oyanguren^{a,b,*}, Lluïsa Garcia-Garrido^{c,d},
José González-Costello^{e,f} e Iñaki Lekuona^a

^aServicio de Cardiología, Hospital Universitario Galdakao-Usansolo, OSI Barrualde-Galdakao-Osakidetza, Servicio Vasco de Salud, Galdakao, Vizcaya, España

^bBIOCRUCES, Instituto de Investigación Sanitaria, Vizcaya, España
^cUnidad de Insuficiencia Cardiaca, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España

^dInstitut d'Investigació Biomèdica de Girona Dr. Josep Trueta (IDIBGI), Girona, España

^eUnidad de Insuficiencia Cardiaca Avanzada y Trasplante Cardíaco, Servicio de Cardiología, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^fInstitut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: juanaoy@hotmail.com (J. Oyanguren).

On-line el 9 de diciembre de 2020

BIBLIOGRAFÍA

- Oyanguren J, Garcia-Garrido L, Nebot-Margalef M, et al. Noninferiority of heart failure nurse titration versus heart failure cardiologist titration. *ETIFIC multicenter randomized trial Rev Esp Cardiol.* 2021;74:533-543.
- Driscoll A, Currey J, Tonkin A, Krum H. Nurse-led titration of angiotensin converting enzyme inhibitors, beta-adrenergic blocking agents, and angiotensin receptor blockers for people with heart failure with reduced ejection fraction. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;12:CD009889.
- Oyanguren J, Garcia-Garrido L, Nebot-Margalef M, et al. ETIFIC research group. Design of a multicentre randomized controlled trial to assess the safety and efficacy of dose titration by specialized nurses in patients with heart failure. *ETIFIC study protocol. ESC Heart Fail.* 2017;4:507-519.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.10.019>
0300-8932/

© 2020 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.10.004>

Las habilidades blandas en consultas telemáticas de cardiología



Soft skills in cardiology telemedicine consultations

Sr. Editor:

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.06.027>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.02.011>

El artículo de Barrios et al.¹ explica la implementación de atención de consultas telemáticas para pacientes cardiológicos debido a la emergencia sanitaria global. En él se propone que los profesionales de esta especialidad apliquen las habilidades blandas durante la comunicación a distancia con sus pacientes, puesto que por la coyuntura estos se encuentran más vulnerables.

Asimismo, este estudio propone que el primer contacto del paciente debe ser con el servicio de enfermería, del cual se espera una atención estructurada, eficaz y resolutoria. Como se sabe, por lo general, los profesionales de salud están acostumbrados a una