

La prescripción enfermera

Y LA LEY DEL MEDICAMENTO

ANTONIO HERRERA GÓMEZ, JUAN MIGUEL MARTÍNEZ GALIANO, MANUEL RATIA RAMOS: Enfermeros especialistas en Obstetricia y Ginecología (matrona). H. U. Virgen de las Nieves de Granada.
M.ª DOLORES POZO CANO: Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada. dionisos79@hotmail.com.

Resumen

Prescribir es emitir un criterio profesional sanitario dirigido al paciente para seleccionar materiales, productos y medicación, administrados en forma de cuidados de enfermería. Recetar consiste en cumplimentar un formulario de medicación. Actualmente, los países con prescripción enfermera autorizada son Australia, Francia, EEUU, Canadá, Bostwana, Zambia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Reino Unido, Irlanda y Brasil.

En España, hay estudios que demuestran que las enfermeras prescriben más de 200 fármacos y productos sanitarios diariamente, con el conocimiento y beneplácito de los profesionales y gestores sanitarios.

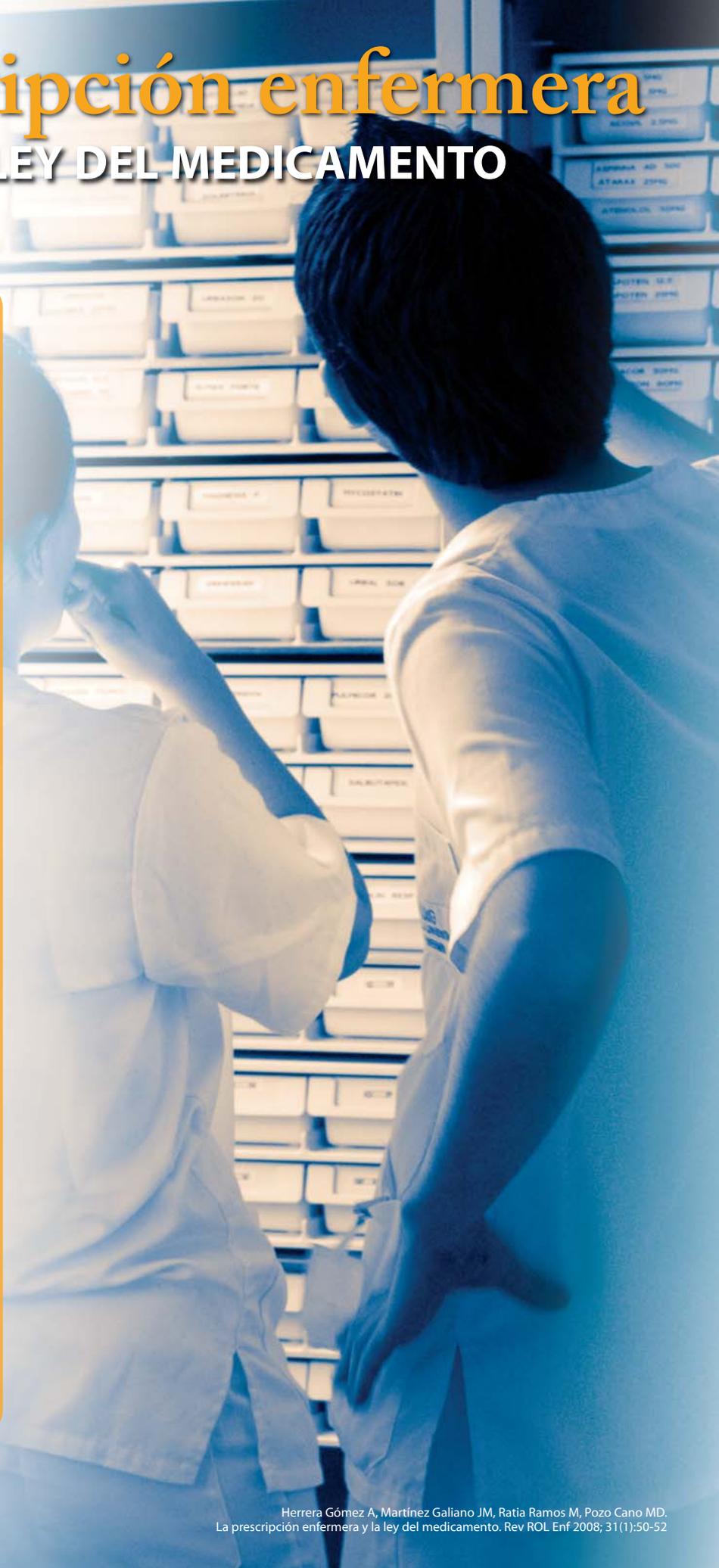
PALABRAS CLAVE: PRESCRIPCIÓN. ENFERMERÍA. LEY DEL MEDICAMENTO.

PRESCRIPTIONS BY NURSES AND THE LAW ON MEDICATIONS

Summary

To prescribe means to issue a professional health criteria directed towards a patient in order to select materials, products and/or medication administered as part of nursing care. To prescribe consists in fulfilling medication or a medical formula. At present times, the countries which authorize prescriptions by nurses are Australia, France, the USA, Canada, Botswana, Zambia, New Zealand, South Africa, the United Kingdom, Ireland and Brazil. In Spain, studies show that nurses prescribe more than 200 pharmaceutical medications and other sanitary products every day; moreover, health professionals and management are aware of and approve this activity carried out by nurses.

KEY WORDS: PRESCRIPTION. NURSING. LAW ON MEDICATIONS.



Introducción

La Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, conocida como Ley del Medicamento, en su artículo 77.1 sobre la receta médica y la prescripción hospitalaria, señala que los únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos son un médico o un odontólogo [1]. Con la legislación vigente, se convierte en ilegal toda valoración farmacológica que no sea realizada por un médico u odontólogo [2], y prohíbe cualquier acción prescriptora al resto de profesionales de la salud, y en particular a las enfermeras y matronas en España. La actual ley ha venido a quebrar la paz que hasta el momento existía en el sistema sanitario español, después de que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y la Ley de Calidad y Cohesión viniesen a establecer las reglas del juego en las relaciones entre los diferentes profesionales sanitarios y determinasen las competencias de cada uno de ellos [3]. Se ha pasado de una situación de a-legalidad a otra de ilegalidad, ya que las matronas y enfermeras podían realizar acciones de prescripción enfermera porque existía un vacío legal al respecto, pero, actualmente, se puede incurrir en un supuesto delito de intrusismo profesional tipificado en el código penal [2].

Este debate acerca de la prescripción de enfermeras y matronas no es novedoso. Las experiencias internacionales, la realidad sanitaria española y la buena preparación universitaria de estos profesionales, ha hecho posible que el tema se haya abordado anteriormente, en varias ocasiones, por los responsables del SNS. Cobró especial fuerza cuando la consejera de salud de Cataluña planteó la necesidad de reconocer a la profesión enfermera cierta capacidad prescriptora en un catálogo cerrado de medicamentos. Ya por aquel entonces, se anunció la elaboración de una nueva ley del medicamento, y se esperaba que esta capacidad prescriptora fuera reflejada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en dicha ley [2].

Desarrollo

Prescribir se puede definir como preceptuar, ordenar o determinar algo [4], o bien emitir un criterio profesional sanitario dirigido al paciente por el que se propone la realización de una acción, en virtud de un juicio clínico y terapéutico o de cuidados [5].

Ahora bien, recetar es cumplimentar un formulario que contiene medicación, o el objeto de la prescripción.

Podemos entender por prescripción enfermera, la capacidad del enfermero de seleccionar, guiado por el criterio profesional, diferentes materiales, productos y medicación encaminados a satisfacer las necesidades de salud del usuario, apoyados por el juicio clínico enfermero y administrados en forma de

cuidados [5]. Y todo esto, en nuestro reconocimiento legal de la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería [6].

Actualmente, los países con prescripción autorizada son Australia, Francia, EEUU, Bostwana, Canadá, Zambia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Reino Unido, Irlanda y Brasil, y los modelos de prescripción comprenden [5]:

- Prescripción independiente, autónoma o sustitutiva: la enfermera responsable de prescribir tiene la completa responsabilidad de la valoración del paciente, determina la medicación, el tratamiento o aplicación, y emite la prescripción.

- Prescripción dependiente, colaboradora, semi-autónoma o complementaria: la enfermera lo hace en colaboración con un prescriptor independiente, pero no necesita su supervisión directa. Es útil, para llevar una continuidad después de que la prescripción inicial se ha emitido, indicando dosis y frecuencia.

- Prescripción por protocolo de grupo: instrucción escrita, para proveer determinadas medicinas, en una situación identificada y establecida por el equipo interdisciplinar para algunos grupos de pacientes.

- Prescripción de tiempo y dosis: se permite a los enfermeros adecuar el tiempo y dosis de los medicamentos. Se trata más bien de administración bajo la autoridad y prescripción de un profesional médico.

En el Reino Unido, en abril del 2003, se introdujo la prescripción colaboradora para las enfermeras registradas y las matronas [7].

En EEUU, desde 1997, se sigue el modelo dependiente-colaborador y el independiente, según el estado de que se trate, para las enfermeras de práctica avanzada y matronas [8].

En Canadá, las enfermeras de atención primaria prescriben desde los años 90, creándose un sistema de Clasificación de Medicamentos de Enfermería, y las matronas tienen distinta actividad prescriptiva, según la provincia o territorio, mediante un modelo de protocolo.

En Nueva Zelanda, la ley del medicamento de 1999, introdujo la prescripción autónoma de las enfermeras sin supervisión de un médico [9].

En Australia se sigue un modelo colaborador de práctica prescriptora para las enfermeras y matronas, con reglamentación distinta según el territorio australiano donde se aplique [10].

En Suecia, las enfermeras de distrito o de atención primaria, prescriben más de 230 medicamentos desde 1994 y, actualmente, también en la atención de los ancianos. Aquí, las matronas utilizan tanto modelos independientes como colaboradores en planificación familiar, en general, y en anticonceptivos hormonales orales, en particular.

En España, el Estudio sobre la Prescripción Enfermera, un informe técnico del Consejo General de

La enfermeras prescriben en Australia, Francia, EEUU, Bostwana, Canadá, Zambia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Reino Unido, Irlanda y Brasil

Enfermería, pone de manifiesto que la prescripción es una realidad diaria para la profesión en todos los ámbitos asistenciales, y recoge que las enfermeras prescriben más de 200 fármacos y productos sanitarios con el conocimiento y beneplácito de los profesionales, los gestores, y responsables del sistema sanitario [3]. Algunos ejemplos concretos de prescripción enfermera en nuestro sistema sanitario son los siguientes:

- En situaciones de nutrición enteral: ante un desequilibrio nutricional por defecto, la enfermera adapta la dieta para ganar peso y prescribe medicación, ajustando la dosis y frecuencia de los diversos productos hasta obtener las mejores condiciones del preparado que el paciente necesita.

- En casos de incontinencia urinaria, la enfermera selecciona para el paciente el dispositivo y/o producto que mejor se adapte para preservar la funcionalidad renal y la evacuación de la vía urinaria. Estas prescripciones pueden ser de colectores urinarios, absorbentes masculinos, dispositivos vaginales, educación para la salud, como los ejercicios de Kegel...

- Ante úlceras por presión y heridas, la enfermera prescribe qué tipo de apósito, pomada, medicación, u otro producto sanitario necesita el paciente para la curación de la herida o úlcera, en toda su evolución. Actualmente, es el médico correspondiente quien cumplimenta con sus datos la receta que la enfermera ha determinado.

- En pacientes que toman anticoagulantes orales, la enfermera adecúa la dosis de estos anticoagulantes, a través de protocolos, una vez que se lleva a cabo el tratamiento ambulatorio y domiciliario, desde los centros de salud, y siempre bajo supervisión médica.

- En situaciones de farmacovigilancia del enfermo, con determinados medicamentos que necesitan especial atención y seguimiento [11].

La enfermería española tiene una buena formación en farmacología, y así lo han demostrado los enfermeros que marchan al Reino Unido para trabajar allí, bastándoles un curso de 28 días de duración para convertirse en enfermeros prescriptores, con plena libertad y autonomía [11].

Mientras tanto, las principales sociedades científicas médicas de atención primaria de España, y muchos colegios provinciales de médicos, ya han reconocido públicamente que están de acuerdo con la prescripción enfermera, desde un diálogo y una negociación [11].

Ahora, el Ministerio de Sanidad y Consumo inicia el trámite de audiencia de la orden que facilitará el uso de determinados medicamentos por enfermeras y podólogos [12]; y el presidente del Consejo General de Enfermería siempre ha afirmado que la prescripción enfermera es una actividad practicada en España desde hace muchos años con un nivel de satisfacción extraordinario y con la aquiescencia del médico [13].

Por otro lado, las consejeras de salud de Cataluña y Andalucía, ya comunicaron que sí van a regular la prescripción de enfermería, porque la consideran una competencia autonómica [2].

Conclusiones

La prescripción enfermera es una realidad en países avanzados con sistemas sanitarios competentes y modernos, y una tendencia creciente en el resto, provocando cambios significativos en el rol de las enfermeras y mostrando que esta opción funciona, es eficaz y beneficia a todo. De hecho, hay evidencias de que la prescripción enfermera ha generado más seguridad, confianza, y calidad asistencial [14].

En España se trata de proporcionar un marco legal a una situación que se da de hecho en los centros sanitarios y en atención primaria. De lo contrario pueden existir cambios y retrocesos en la sanidad para los pacientes, y una paralización del sistema sanitario [2].

Bibliografía

- [1] Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios. Artículo 77.1
- [2] Lapetra I. La ley del medicamento da la espalda a la enfermería. *Revista enfermería facultativa*, septiembre 2006; 6-9.
- [3] Lapetra I. Las enfermeras ya prescriben más de 200 medicamentos. *Revista enfermería facultativa*, noviembre 2006; 6-9.
- [4] Diccionario de la lengua española. Real Academia Española. Madrid; 2001.
- [5] Marco referencial para la prescripción enfermera. Documento de base. Consejo General de Enfermería; 2006.
- [6] Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de profesiones sanitarias. Título I, artículo 7.2.a.
- [7] Perry C. The nurse practitioner in primary care. *Alleviating problems of access?* *British Journal of Nursing* 2005; vol 14(4).
- [8] Nolan P, et al. Nurse prescribing: the experiences of psychiatric nurses in the United States. *Nursing Standard*. March 10 2004; 18(26).
- [9] Autoridad de los profesionales de enfermería para prescribir: ¿un camino a seguir? Editorial. *Nursing* 2002; 20(2).
- [10] Shakib S, George A. Writing the prescription and informing the patient. *Australian Family Physician*. September 2003; 32(9).
- [11] Lapetra I. Reconocer la prescripción enfermera. *Revista enfermería facultativa*, abril, 2006; 6-11.
- [12] Véase noticia de alcance en este mismo ejemplar. p. 55.
- [13] <http://www.cge.enfermundi.com/segprensa/docs/06-07-07EntrevistaPresidenteCGE.wma>.
- [14] Asbridge Jonathan S. Actuaciones de Enfermería en el ámbito de los medicamentos y la producción sanitaria. *La Ley del Medicamento*. XIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario; 2006.