

a ctualidad en prescripción enfermera dentro de un equipo de salud

Rosa María Gómez González (1)

Candelaria Afonso Flores (2)

Soledad Hernández Páez (2)

M^aFe Gómez Fernández (1)

1. Enfermera. Centro de Atención Primaria Tacoronte.

2. Enfermera. Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria.

Recibido: 04/11/2010

Aceptado: 19/02/2011

Gómez González, Rosa María. Afonso Flores, Candelaria. Hernández Páez, M^a Fe. **Actualidad en Prescripción Enfermera dentro de un Equipo de Salud**. ENE, Revista de Enfermería 5(1):15-24, abr 2011. Disponible en <http://enfermeros.org/revista>

resumen

El instrumento básico para identificar las necesidades de cuidados de las personas y planificar la resolución de problemas es el diagnóstico enfermero que conlleva, como consecuencia directa, la prescripción enfermera (PE). Podemos definir PE como el acto de decisión en cualquier aspecto relacionado con un tratamiento específico, incluida la farmacología y posología. La PE es posible gracias a la nueva "ley del medicamento" 28/2009. El presente trabajo es un estudio descriptivo, con una muestra aleatoria simple de enfermeros de diferentes ámbitos laborales. El principal objetivo es

mostrar los beneficios de la PE y las necesidades formativas percibidas por los profesionales.

Los resultados muestran que el 64% de los encuestados llevaba a cabo en su práctica diaria la PE; más de la mitad solicitaba formación sobre el tema y existía acuerdo en que la PE mejora la asistencia ofrecida por el equipo de salud.

palabras clave

Prescripción Enfermera, medicamento, rol de Enfermería.

abstract

issn 1988 - 348X
vol 5, n1 - abr 2011

<http://enfermeros.org/revista>



Current situation of nursing Prescription in a healthcare

The basic instrument necessary to identify patient care needs, planning of the resolution of problems is the nursing diagnosis which implicates, as a direct consequence, the Nurse Prescription (NP). We could define the Nurse Prescription as a decision in any aspect relating to a specific treatment, including pharmacology and its methods of administration. The NP is possible thanks to the new "Drugs Act" 28/2009. This work is a descriptive study, with a random sample of nurses from different work environments. The principal objective is to demonstrate the benefits of NP and the perceived training requirements of these professionals.

The results show that 64% of the studied sample applied NP in their daily practice; more than half requested training related to NP, and an agreement exists that NP improves the quality and efficiency of the service offered by the sanitary team.

Key words

Nursing Prescription, medicines, nurse's role.

introducción

La enfermera necesita utilizar un método ordenado y sistemático de resolución de problemas de salud que son de su competencia. La aplicación estructurada de los cuidados profesionales permitirá ofrecer respuesta ante las diferentes situaciones que puedan presentarse.

La valoración enfermera es un proceso planificado, continuo y deliberado de recogida, selección e interpretación de datos sobre el estado de salud de la persona (1).

Dentro de la Metodología Enfermera, el diagnóstico enuncia la identificación de un problema de salud real o potencial que Enfermería puede tratar de forma independiente, iniciando las actividades necesarias para resolverlo ó minimizar sus

efectos negativos sobre la salud de la persona (2)

Por ello el diagnóstico enfermero es un elemento fundamental dentro de la resolución de necesidades de cuidados. Una vez identificadas las necesidades prioritarias, la prescripción implica el acto de decidir respecto a una situación de salud, bien de forma directa o a partir de guías de práctica clínica.

La complejidad creciente de los servicios de salud, en los que hay que adquirir cada vez más conocimientos, más tecnología y más profesionales especializados, conlleva necesarias modificaciones en los roles profesionales, procesos asistenciales y modelos de gestión (3).

La enfermera participa de forma activa en trámites burocráticos, administrativos o asistenciales relacionados con pacientes crónicos, paliativos, de atención domiciliaria o de otros procesos y en muchos casos sin capacidad formal de tomar decisiones. El Sistema Nacional de Salud Británico pone énfasis en reorganizar y distribuir todos los recursos sanitarios de cara a satisfacer las necesidades de los ciudadanos. Para ello habilitó profesionales de Enfermería con competencias en prescripción de determinados fármacos, siendo actualmente más de 20.000 las cualificadas y formadas. Esta iniciativa fue puesta en marcha con anterioridad en Estados Unidos y en Canadá. Numerosos estudios realizados en el Reino Unido otorgan a la prescripción enfermera cualidades como el avance en el desarrollo profesional. Además, las enfermeras se sienten más preparadas en conocimientos farmacológicos viendo mejorada la comunicación entre profesionales y pacientes (4,5).

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) publicó una monografía en 2004 en la que se constata que durante las últimas dos décadas se ha producido un aumento del número de países que han establecido la prescripción enfermera, habiendo un interés creciente para autorizarla en otros, y comprobándose cambios relevantes e

issn 1988 - 348X

vol 5, n1 - abr 2011

<http://enfermeros.org/revista>



innovadores en el rol. La autoridad para prescribir se considera un avance de la profesión y posibilita una práctica profesional avanzada (6).

La anterior "ley del medicamento", 29/2006, de 26 de julio sobre *garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios* era una norma legal y de obligado cumplimiento. Esta ley decía que los únicos profesionales autorizados para la prescripción, con conocimientos clínicos suficientes para ello, eran médicos y odontólogos. Tras las modificaciones realizadas en esta ley, publicadas en el BOE el 31 de diciembre de 2009, las enfermeras también han sido incluidas como profesionales prescriptores de determinados medicamentos.

Por otro lado, hay que considerar que, una vez iniciado un tratamiento, es imprescindible evaluar la respuesta del paciente y seguir su evolución hasta la resolución del proceso que lo motivó (7). El proceso de prescripción no es, por tanto, un hecho aislado que termina en el momento que el profesional toma la decisión de prescribir el medicamento. En este proceso, participan otros profesionales cuya colaboración es imprescindible para lograr el último objetivo de la prescripción que es la curación de una determinada patología, en algunos casos, y el control de los síntomas en otros.

La enfermera, asume la dirección, evaluación y prestación de cuidados enfermeros orientados a promover, mantener y recuperar la salud, así como también a prevenir enfermedades, accidentes y discapacidades, dirigidas a personas enfermas o sanas y a la comunidad. Sus acciones también a la asistencia, la rehabilitación, la reinserción social y la ayuda a una muerte digna (8,9). Esto significa que las enfermeras han optado por un enfoque holístico dando un concepto integrador de prescripción asociada a cuidados y resultando en una atención apropiada de los pacientes.

La prescripción tiene el potencial de aumentar la satisfacción en el trabajo

autónomo, siendo una manera de integrar los aspectos del curar y el cuidar, trabajando para una atención más completa del paciente (10).

Hay muchas definiciones de Prescripción Enfermera. En esta ocasión, se ha seleccionado la que utiliza el Consejo de Colegios Diplomados de Enfermería de Cataluña (CCDIC) que entiende como prescripción enfermera "la capacidad de seleccionar e indicar técnicas, productos sanitarios y fármacos en beneficio y satisfacción de las necesidades de salud de las personas sujetos de nuestros cuidados durante nuestra práctica profesional, bajo criterios de buena práctica clínica y juicio clínico que les son otorgados por sus competencias" (11).

Por lo tanto, queda claro que hay que diferenciar entre prescribir y recetar:

Prescribir va más allá de la cumplimentación de una receta para la dispensación de un producto ya que implica indicar el mejor régimen terapéutico frente a un problema de salud, con una valoración previa, basándose en el juicio clínico y enmarcado en las competencias profesionales.

Recetar, en el sentido de la cumplimentación y recogida de la receta, es un acto administrativo que, a través de la informatización y aplicación de las nuevas tecnologías, ya disfruta de adelantos significativos que facilitan su realización y que normalmente se expiden para ser presentados en una farmacia donde se dispensarán los productos sanitarios, o medicamentos.

También se debe tener en cuenta que la responsabilidad recae sobre quien firma la receta y su emisión debe realizarse en base a una valoración y un juicio clínico. Por esta razón, es obvio que las prescripciones derivadas de la valoración y el juicio clínico de la enfermera, deben ir firmadas por ésta, en el ejercicio de sus competencias y se debe disponer de formularios oficiales específicos y una normativa reguladora, así como un catálogo de productos y fármacos de prescripción autónoma enfermera (12,13,14).



Teniendo en cuenta el momento en que nos encontramos, con la entrada en funcionamiento del título de Grado en Enfermería, la prescripción enfermera pasará a ser la pieza angular en la ampliación y desarrollo de las nuevas competencias de la profesión puesto que, en la actualidad, se han producido cambios fundamentales, con la modificaciones necesarias, para que la enfermera pueda prescribir dentro de sus responsabilidades y sujetas en un marco legal.

La Ley 28/2009, de 30 de diciembre, modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de *garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, revisa el apartado 1 del artículo 77, y presenta la siguiente redacción:

«1. La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico, un odontólogo o un podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.»

Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio de Sanidad y Política Social con la participación de las organizaciones colegiales, referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a

los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo» (15).

El Consejo General de Enfermería ya ha comenzado la formación en competencias de prescripción en las distintas comunidades autónomas españolas, siendo Canarias una de las pioneras (16).

Consideramos que con la nueva "ley del medicamento" no se pretende realizar funciones para las que no estamos preparadas, sino legalizar situaciones habituales de la práctica clínica diaria que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes.

Se ha publicado de forma reciente un Real Decreto sobre el nuevo marco jurídico de la receta médica y de las ordenes de dispensación, *que es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los profesionales enfermeros, en el ámbito de sus competencias, y una vez hayan sido facultados individualmente* mediante la correspondiente acreditación, las condiciones y con los requisitos que reglamentariamente se establezcan, la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines . Con este documento, empezará el nuevo presente de la PE. (17)

objetivos

Determinar los beneficios percibidos, por un grupo de profesionales, de la Prescripción Enfermera.

Cuantificar las enfermeras que llevan a cabo la prescripción en su práctica profesional habitual.

Identificar las necesidades percibidas de formación en Prescripción Enfermera.

metodología

Diseño: estudio descriptivo transversal.
Población de estudio: enfermeras que trabajaban en Atención Primaria y en Centros de Atención Especializada (CAE).
Los datos se recogieron a través de un



cuestionario diseñado para el estudio, previo pilotaje con una muestra de ocho enfermeras. Las preguntas eran de opción múltiple siguiendo una escala de tipo Likert e incluyendo algunas variables sociodemográficas (Anexo 1). El cuestionario fue respondido de manera voluntaria y anónima. En el comienzo del cuestionario se conceptualizó el acto de prescribir. Se solicitó el consentimiento informado de forma verbal a los encuestados. La recogida de datos se produjo en la última semana de Marzo del año 2008. La muestra de estudio fue aleatoria simple

El cuestionario estaba formado por 13 ítems y uno final mediante una pregunta abierta a sugerencias. Las variables del estudio fueron: realización habitual de prescripción enfermera (PE); percepción de mejora de la calidad asistencial y profesional mediante la PE; autonomía percibida; satisfacción percibida; percepción de mejora en la rapidez de la asistencia; implicación para los pacientes en la toma de decisiones sobre el tratamiento; necesidades de formación; utilidad.

Las variables sociodemográficas recogidas fueron el año en que se finalizó los estudios de Enfermería y el lugar de trabajo.

Cada ítem tenía cuatro opciones de respuesta: totalmente de acuerdo, moderadamente de acuerdo, algo de acuerdo y nada de acuerdo.

resultados

El total de encuestas entregadas fue de 120, de las cuales 12 no fueron devueltas por los participantes siendo 108 las estudiadas.

29 participantes (26,8%) trabajaban en Atención Primaria AP; 59 (54,6%) en Atención Especializada y 20 (18,6%) en los Centros de Atención Especializada. La mayoría de los encuestados, 83 (76,8%), cursaron los estudios hace más de 5 años y 32 (29,6%) hace más de 20 años. De éstos, 25 (23,1%) llevaban menos de 5 años en el puesto actual de trabajo.

70 participantes (64,8%) practicaban la prescripción enfermera, 34 (31,84%) referían no prescribir y 4 (3,7%) no opinaban al respecto. El 76% de los profesionales que trabajaban en Atención Primaria sí prescribían. La mayoría de los productos sanitarios que los enfermeros prescribían eran apósitos, pomadas, material de curas y analgésicos.

En relación a la pregunta de si la PE aumentaba la satisfacción del profesional, 62 (57,4%) estaban totalmente de acuerdo y 61 (56%) estaban totalmente de acuerdo en que la PE aumentaba la satisfacción del usuario.

72 participantes (66,6%) estaban totalmente de acuerdo con que la PE influye en la calidad asistencial. El mismo porcentaje estaba totalmente de acuerdo en que la PE ofrece autonomía y 91 participantes (84,2%) la consideran útil para el trabajo diario. Referente a si la PE mejora la rapidez en la atención al usuario, 73 encuestados (67,5%) opinaron estar totalmente de acuerdo y tan sólo 5 (5,5%) manifestaron estar nada de acuerdo.

64 (59,2%) participantes afirmaron la necesidad de más formación para la PE. 66 (61,1%) estaban totalmente de acuerdo con que la PE mejora el servicio del equipo de atención a la salud.

54 profesionales (50%) estaban totalmente de acuerdo con la afirmación de que la PE permite la implicación de los pacientes en la toma de decisiones sobre los tratamientos.

Hay que destacar que en todas las preguntas, si unimos las respuestas de totalmente y moderadamente de acuerdo, suman un resultado superior al 70%.

discusión

La PE ha estado en el debate sanitario, unas veces con duras críticas, incluidos reproches de intrusismo profesional, y otras para apoyar y defender su importancia y relevancia dentro del complejo sistema sanitario actual.

Es un hecho real que, con la reforma universitaria vigente y el plan Bolonia, que



eleva a cuatro años la formación académica de Enfermería, se obliga a mejorar y aprovechar los recursos y capacitaciones de este profesional.

Hoy, la enfermera sigue desempeñando tareas similares a las de sus predecesoras. Sin embargo, la sociedad ha cambiado y, con ella, las nuevas tecnologías y, como consecuencia, sus necesidades.

Se ha comprobado mediante estudios realizados en otros países que la prescripción enfermera reduce el gasto sanitario (18,19).

Existen suficientes razones por las que se ha cambiado la "ley del medicamento" y entrando en vigor la nueva Ley 28/2009, de 30 de diciembre que modifica la anterior, 29/2006. Esto hará que se puedan dispensar en las farmacias los tratamientos que han sido indicados por una enfermera, sin ser un procedimiento nuevo para la profesión, y como resultado además de una labor integrada en el proceso enfermero. Todavía falta camino para desarrollar la prescripción en el nuevo marco normativo; será el trabajo de un equipo multidisciplinar, encargado de la elaboración de las guías de práctica clínica y asistencial para la prescripción enfermera de ciertos medicamentos sujetos a prescripción médica, como sería el caso de las vacunas no incluidas en el calendario vacunal de las Comunidades Autónomas.

Como ha sucedido en otros países con experiencia en PE, será un requisito importante la valoración y evaluación de esta nueva competencia con el fin de ver el

coste - efectividad como ya se ha publicado en los países donde esta implantada la PE. Esta evaluación sería una propuesta para una futura línea de investigación (20).

La prescripción tiene como máximo beneficiario el usuario, ganando en seguridad, accesibilidad, más control en el gasto farmacéutico, disminución de los tiempos de espera, compartiría los trámites burocráticos con otros profesionales, contribuyendo a una mejor organización asistencial en el sistema sanitario del siglo XXI. (21).

Conclusiones

Los enfermeros prescriben en su actividad diaria y opinan que la PE mejora la calidad asistencial y el servicio del equipo de atención a la salud.

Los enfermeros incluidos en la muestra de nuestro estudio opinan la necesidad de la formación en PE.

La PE permite la implicación de los pacientes, en la toma de decisiones sobre el cumplimiento de los tratamientos para la mejora de su salud.

Agradecimientos

Queremos dar nuestros agradecimientos a las enfermeras que, desinteresadamente con su opinión, hicieron posible la recogida de estos datos y a todos aquellos profesionales que por su tenacidad y persistencia han propiciado un cambio legal en la prescripción enfermera.

Bibliografía

1. - Henderson, Virginia. Basic Principles of Nursing Care. 1960.
- 2.- Alfaro R.1988: Aplicación del proceso enfermera. Barcelona, Doyma.
- 3.- Marco referencial para la prescripción enfermera. Documento Base. Consejo General de Enfermería 2006.
4. - Courtenay M, Carey N Nurse independent prescribing and nurse supplementary prescribing practice: national survey. J Adv Nurs. 2008 Feb; 61(3):291-9.
- 5.-Courtenay M. Nurse prescribing and community practitioners J Fam Health Care. 2010; 20 (3):78-80.
- 6.- Evolución Mundial de la Prescripción Enfermera [Publicación periódica] / aut., sin autor especificado.



- 7.- LEY 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; BOE núm. 178, de 27 de julio de 2006.
- 8.- Prescripción Enfermera [Informe] / aut. Grupo de trabajo Multidisciplinar. - Cantabria : Servicio Cantrabro de Salud. Conserjería de Sanidad y Servicios Sociales., 2006.
- 9.- Morales Asensio JM, y cols. Prescripción de medicamentos y productos sanitarios por enfermeras comunitarias. Enfermería Comunitaria 2006; 2 (1): 8-16.
- 10.- Prescripción enfermera ¿Nuevas competencias? (Publicación periódica) / aut. Fernanda del Castillo Arévalo. - Asturias: SEAPA, 2007. - Vol. VI.
- 11.- La Prescripción Enfermera. Informe del Consejo de Colegios de Diplomados en Enfermería de Cataluña. Julio 2007-
- 12.- Dr. José Luis Medina Moya Revista de Enfermería. Albacete. N° 15. Abril, 2002.
- 13.- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) en su novena conferencia celebrada en marzo de 1990 citado en Luis Rodrigo A, Fernández Ferrin C y Navarro Gómez MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 3ª edición. Barcelona: Masson, 2005.
- 14.- SEECIR: Prescripción Enfermera. Miércoles, 16 de Diciembre de 2009 00:00 | Escrito por Administrador.
- 15.- - BOE Núm. 315 Jueves 31 de diciembre de 2009 Sec. I. Pág. 112036
- 16.- WWW.enfermeriacanaria.com.
- 17.- BOE Núm. 17 jueves 20 de enero de 2011 Sec. I. Pág. 6306.
- 18.-La prescripción enfermera y la profesionalización de las enfermeras gestoras pueden repercutir positivamente en la contención del gasto sanitario. XXI Jornadas Nacionales de Supervisión de Enfermería-Enfermeras Gestoras. Mayo 2010.
- 19.- Los enfermeros ganan terreno frente a los médicos *Los enfermeros ganan terreno frente a los médicos* [Artículo] / aut. Cañas Gabriela // *El País.com Sociedad*. [El País - GABRIELA CAÑAS 30/03/2009](#).
20. - ,-K Stenner, N Carey, Courtenay M. Implementing nurse prescribing: a case study in diabetes. [J Adv Nurs](#). 2010 Mar; 66 (3):522-31.
21. - Bradley E, Nolan P. Impact of nurse prescribing: a qualitative study. *J Adv Nursing* 2007: 59(2), 120-128.



ANEXO I

Con este cuestionario pretendemos conocer la opinión de las enfermeras/os, sobre cumplimentar una receta sino el acto de decidir en todo aquello que concierne a un tratamiento concreto. Sus respuestas, serán confidenciales y anónimas. El cuestionario será codificado para mantener la confidencialidad.

CENTRO DE TRABAJO ACTUAL:

Atención primaria Especializada Centro Atención Especializada.

1.- ¿Cuántos años hace que usted cursó los estudios de enfermería?:

Menos de 5 años.

05- 10 años.

10- 15 años.

15- 20 años.

Más de 20 años.

2.- ¿Cuántos años lleva usted de experiencia en su puesto actual?

Menos de 5 años.

05- 10 años.

10- 15 años.

15- 20 años.

Más de 20 años

3.- ¿En su labor diaria usted prescribe?

SI NO NO OPINO NO LO SÉ

4.- Si la respuesta anterior es SI, ¿qué prescribe usted?, si es NO, pasa a la pregunta siguiente (5)

Pomadas.

Apósitos.

Colectores.

Material de curas (algodón / gasas)

Otros: _____

5.- ¿Cree usted que la Prescripción Enfermera aumenta la satisfacción del profesional?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo



6.- ¿Cree usted que la Prescripción Enfermera podría aumentar la satisfacción del usuario?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

7.- ¿Cree usted que la Prescripción Enfermera puede influir en la calidad asistencial del enfermero?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

8.- ¿Cree usted que la Prescripción Enfermera da autonomía en el trabajo diario?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

9.- ¿Cree usted que la Prescripción enfermera mejora la rapidez a la atención al Usuario?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

10.- La Prescripción Enfermera le parece útil para desempeñar tu trabajo diario.

Muy útil

Útil

Algo útil

Nada útil

11.- ¿Cree usted que la Prescripción Enfermera contribuye a mejorar el servicio, del equipo de Atención a la Salud?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

12.- ¿Cree usted que para Prescripción Enfermera necesitas más formación?

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo



Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

13.- ¿Está usted de acuerdo con esta afirmación?: "La Prescripción Enfermera permite la implicación de los pacientes, en la toma de decisiones sobre el cumplimiento de los tratamientos para la mejora de su salud".

Totalmente de acuerdo

Moderadamente de acuerdo

Algo de acuerdo

Nada de acuerdo

Si usted quiere hacer alguna sugerencia o manifestar alguna opinión, puede hacerlo a continuación:

Agradecemos la colaboración prestada.

