

La prescripción enfermera: un beneficio para los pacientes y para las organizaciones sanitarias

Alba Brugués i Brugués ¹, Glòria Jodar i Solà ²

La Prescripción Enfermera (PE) dispone de un marco legal específico y vigente el cual, a día de hoy, no se ha desarrollado su aplicación. Es necesario crear la orden de dispensación que permita entregar a los usuarios las indicaciones, uso y autorización de medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica por parte de la enfermera.

La Ley 29/2006 de 26 de julio de “garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios” fue aprobada en su momento con un defecto de forma que se modificó y publicó posteriormente en el Boletín Oficial del Estado con la Ley 28/2009 de 30 de diciembre, donde se contempla la participación de las enfermeras en la prescripción de determinados medicamentos y productos sanitarios. La PE dispone de un marco legal específico, actualmente vigente, que sigue pendiente de desarrollo para su aplicabilidad y acceso de los usuarios.

Sin embargo, en abril de 2013 y en el contexto del pacto para la sostenibilidad del sistema sanitario, se ha vuelto a suscribir. El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Consejo General de Enfermería se comprometieron a desarrollar a nivel normativo el artículo 77.1. de dicha Ley desde cada una de las Comunidades Autónomas.

A pesar de constituir una de las competencias más importantes y que forma parte de la práctica habitual de las

enfermeras, la aplicación efectiva en la práctica asistencial no se ha producido a excepción de Andalucía y Baleares que, sin lugar a dudas, se podría realizar en condiciones muy mejorables si se reconociera desde las Administraciones Sanitarias.

En el contexto actual, y con el objetivo de mantener el máximo nivel de continuidad asistencial, así como del buen y seguro cumplimiento terapéutico, las sociedades científicas y los colegios profesionales apuestan claramente por el desarrollo de una atención sanitaria que integre el trabajo en equipo y la interdisciplinariedad, en beneficio de las personas.

La PE constituye una realidad en la práctica asistencial y está implícitamente recogida en normativas vigentes como es la reciente regulación de **la Gestión enfermera de la demanda**, que contribuye diariamente a la consolidación de las competencias enfermeras y favorece la subsidiariedad y el trabajo en equipo.

La atención sanitaria integrada supone no sólo entender sino aplicar la cooperación multidisciplinar, la integración de los procesos de cuidados y la continuidad asistencial para evitar el fraccionamiento y la superposición entre procesos asistenciales atendidos por diferentes profesiones y especialistas.

Los países europeos donde está regulada la prescripción nos demuestran que esta práctica no ha aumentado el gasto farmacéutico, ni ha disminuido la calidad en la prescripción. La máxima aplicación del principio de atención sanitaria integral a la realidad de los espacios de competencia compartidos por diferentes profesionales

¹ Vicepresidenta Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria de Catalunya (AIFICC)

² Vicepresidenta Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona (COIB)

Correspondencia: alba.brugues@aifcc.cat

sanitarios, ayuda a mejorar el seguimiento de tratamientos y la adherencia al tratamiento. A nuestro entender, seguir sin desarrollar la PE constituye una importante debilidad para el sistema sanitario, y nos reduce la posibilidad de maximizar la seguridad clínica y disminuir la variabilidad de la práctica clínica.

En Catalunya, el Plan de Salud en su eje sobre transformación del modelo asistencial, plantea actuaciones para mejorar la calidad, accesibilidad y seguridad de las intervenciones sanitarias, destacando el uso de medicamentos. La línea estratégica 2.6. persigue implantar programas de uso racional del medicamento, mejorando el plan de medicación, integrando todos los niveles asistenciales y facilitando el acceso y utilización, para asegurar la adecuación de los tratamientos y la mejora del cumplimiento terapéutico.

La PE autónoma es la que incluye aquellos medicamentos y productos sanitarios que no están sujetos a receta médica, por lo que sería deseable empezar por el desarrollo de la orden de dispensación electrónica de enfermería y poder asumir con normalidad, responsabilidad y visibilidad de la PE autónoma.

La receta electrónica, además de ser un importante avance tecnológico, se ha conformado como un instrumento de gestión clínica que facilita la coordinación entre profesionales sanitarios ya que les permite compartir, de manera transversal, una parte fundamental del proceso asistencial. Las enfermeras no pueden trabajar al margen de todos estos instrumentos que tanto contribuyen a mejorar el nivel de resolución, garantizando a su vez la calidad y continuidad de la asistencia prestada y la revisión sistemática.

Dado el carácter multidisciplinar del proceso de atención a las personas, hay que poner al alcance de las enfermeras todas las herramientas disponibles en las estaciones de trabajo clínicas de los proveedores sanitarios,

de acuerdo con su rol profesional para que las enfermeras sean verdaderamente corresponsables del manejo y resolución en el proceso de cuidados, así como poder disponer de todos los elementos de apoyo a la toma de decisión, con garantías de seguridad.

Partiendo de que la autonomía y la responsabilidad son inherentes a la naturaleza facultativa de la profesión enfermera, reconocer la PE está directamente relacionado con añadir coherencia y eficiencia al sistema de salud, significando también eliminar barreras de accesibilidad a la población, sobre todo a la más vulnerable: ancianos, pacientes frágiles, institucionalizados con problemas crónicos de salud, de salud mentales o en los domicilios.

Las enfermeras, generalistas y especialistas, están tomando constantemente decisiones relacionadas con la prescripción, tanto en el ámbito de atención primaria, hospitalario como en el socio-sanitario. Los requerimientos asistenciales que incluyen prescripción son tantos, que incluso la misma Administración los ha recogido en muchos de sus programas, instrucciones etc...: por ejemplo, la anticoncepción de emergencia, planes de invierno, gestión enfermera de la demanda, triage y un largo etc.

Con una mirada optimista y siguiendo los mismos pasos que otros países europeos, estamos convencidas que la prescripción autónoma enfermera se desarrollará, consolidará y ejercerá de manera inmediata, siendo este reto el primer paso para seguir avanzando y establecer la prescripción colaborativa a medio plazo.