

Índice

I. Origen de la situación

II. Prescripción enfermera: criterios

III. Situación a partir del 15 de abril de 2008

IV. Propuestas



Índice

I. Origen de la situación

II. Prescripción enfermera: criterios

III. Situación a partir del 15 de abril de 2008

IV. Propuestas



■ ■ Origen de la situación

Ley de Garantías y Uso racional de medicamentos y productos sanitarios

Art. 77.1

**IMPIDE LA PRESCRIPCIÓN
ENFERMERA DE MEDICAMENTOS**



Nueva Ley del Medicamento

Artículo 77.1. La receta médica y la prescripción hospitalaria

*1. La receta médica, pública o privada, y la prescripción hospitalaria, son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, **únicos***

profesionales *con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos*



Disposición adicional 12^a

“Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medicamentos que pueden ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las condiciones específicas en las que los pueden utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos”

(Disp. Adicional duodécima: Ley del Medicamento)



Índice

I. Origen de la situación

II. Prescripción enfermera: criterios

III. Situación a partir del 15 de abril de 2008

IV. Propuestas



La prescripción enfermera. Criterios

- Conceptual
- Académico
- Competencial
- Asistencial
- Jurídico - legal



La prescripción enfermera. Criterios:

- **Conceptual**
- Académico
- Competencial
- Asistencial
- Jurídico - legal



Concepto de Prescripción Enfermera

“Cualquier **cuidado directo** que la enfermera realiza en beneficio del cliente. Ese cuidado directo incluye los **tratamientos iniciados por la enfermera**, los iniciados en función del diagnóstico médico y la realización de actividades diarias esenciales para el cliente”

Bulecheck y McCloskey, 1992



Tipos de Prescripción Enfermera

PRESCRIPCIÓN INDEPENDIENTE / AUTÓNOMA / SUSTITUTIVA

**PRESCRIPCIÓN DELEGADA / COLABORATIVA/
SEMIAUTÓNOMA/ COMPLEMENTARIA/ SUPLEMENTARIA**

PROTOCOLOS DE GRUPO



(CIE)



Tipos de Prescripción Enfermera

PRESCRIPCIÓN INDEPENDIENTE / AUTÓNOMA / SUSTITUTIVA

■ La enfermera responsable de prescribir tiene la **completa**
responsabilidad de la valoración del paciente

- Determina la medicación, el tratamiento o aplicación
- Emite la prescripción

*Informe del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)
Implementing Nursing Prescribing*



Tipos de Prescripción Enfermera

PRESCRIPCIÓN DELEGADA / COLABORATIVA/ SEMIAUTÓNOMA/ COMPLEMENTARIA/ SUPLEMENTARIA

- La enfermera prescribe **en colaboración** con un prescriptor independiente pero **no necesita su supervisión directa**
- Esta prescripción es útil para hacer nuevas prescripciones después de que la prescripción inicial se ha emitido

*Informe del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)
Implementing Nursing Prescribing*



Tipos de prescripción enfermera

PROTOCOLOS DE GRUPO

- Es una instrucción escrita para proveer determinadas medicinas, en una situación clínica identificada y establecida por el equipo interdisciplinar para algunos grupos de pacientes.

*Informe del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)
Implementing Nursing Prescribing*



Países con prescripción enfermera regulada

1. Australia
2. Canadá
3. Estados Unidos
4. Nueva Zelanda
5. Reino Unido
6. Suecia
7. Brasil
8. Francia
9. Bostwana
10. Zambia
11. Sudáfrica
12. Irlanda

*Informe del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)
Implementing Nursing Prescribing*



ÍNDICE

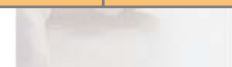
La prescripción enfermera. Criterios:

- Conceptual
- Académico
- Competencial
- Asistencial
- Jurídico - legal



Formación farmacológica en España: planes vigentes

	Departamento Univ.	Créditos
Enfermería	Farmacología	9.5 en 2° 4.5 en 3° 14
Medicina	Farmacología	9 en 3° 5 en 5° 14
Farmacia	Farmacología	17 en 4°
Odontología	Farmacología	7 en 2°



El nuevo modelo universitario



El nuevo modelo universitario

1 CICLO

GRADO UNIVERSITARIO

- **240 créditos europeos**
- **4 años académicos**
- **Trabajo fin de grado**
- **Vigencia: 2008**



Nuevo modelo universitario: Grado (I)

MÓDULO	Nº DE CRÉDITOS EUROPEOS	COMPETENCIAS QUE DEBEN ADQUIRIRSE
<p>BLOQUE DE FORMACIÓN BÁSICA COMÚN</p>		<p>Conocer los principios de utilización, indicación y autorización del uso de medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos nocivos derivados de su consumo.</p> <p>Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos.</p>



Nuevo modelo universitario: Grado (II)

MÓDULO	Nº DE CRÉDITOS EUROPEOS	COMPETENCIAS QUE DEBEN ADQUIRIRSE
<p>BLOQUE DE FORMACIÓN BÁSICA COMÚN</p>		<p>Conocer las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable.</p> <p>Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran.</p> <p>Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas</p>





Nuevo modelo universitario: Especialidad

2 CICLO

MÁSTER UNIVER.

- 60 créditos europeos
- 1 año académico
- Trabajo fin de máster
- Vigencia: 2006

60
Créditos
investigación

ESPECIALIDAD

- 2-3 años
- **Tiempo completo**
- **Enfermera residente**
- **Vigencia: 2005**



Nuevo modelo universitario: Especialidad



Nuevas competencias de los enfermeros/as especialistas en fase de elaboración por las Comisiones Nacionales de Especialidades



La prescripción enfermera. Criterios:

- Conceptual
- Académico
- **Competencial**
- Asistencial
- Jurídico - legal



Diplomados Universitarios Sanitarios

“Corresponde, en general, a los Diplomados Sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les **faculta** su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del **proceso de atención de salud**, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.”



(Artículo 7. LOPS)

Atribuciones de los Diplomados en Enfermería

“Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.”

(Artículo 7. LOPS)



Autonomía Profesional

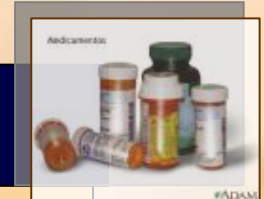
“El ejercicio de la profesión enfermera se llevará a cabo con **plena autonomía técnica y científica**, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico”

Art. 4.7 LOPS



La prescripción enfermera. Criterios:

- Conceptual
- Académico
- Competencial
- **Asistencial**
- Jurídico - legal



Atención Sanitaria Integral

La atención sanitaria integral supone:

1. Continuidad asistencial

2. Integración de los procesos

3. Cooperación multidisciplinaria

(Artículo 9. LOPS)

“Evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.”

Atención Sanitaria Integral

1. Continuidad asistencial

“La continuidad asistencial de los pacientes, tanto la de aquellos que sean atendidos por distintos profesionales y especialistas dentro del mismo centro, como la de quienes lo sean en diferentes niveles, requerirá en cada ámbito asistencial la existencia de procedimientos, protocolos de elaboración conjunta e indicadores para asegurar esta finalidad”

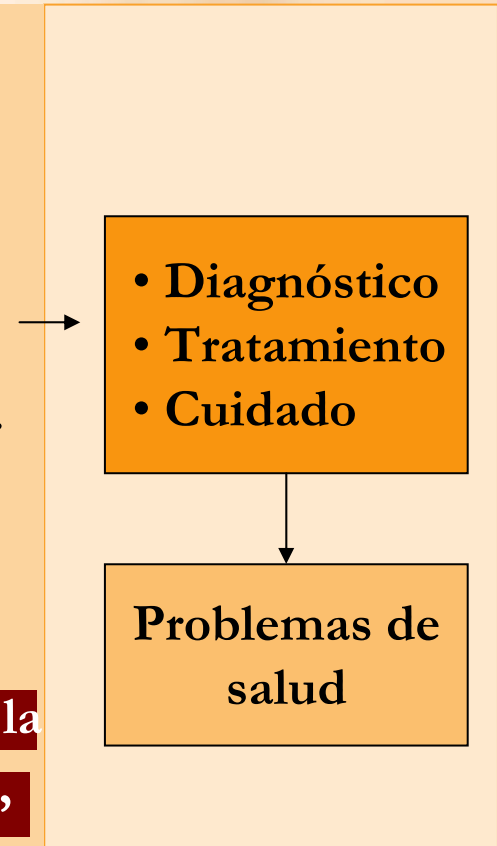


(Artículo 4.7d LOPS)

Atención Sanitaria Integral

1. Continuidad asistencial

“Se tenderá a la unificación de criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados, con la participación de aquellos que los deben aplicar”



(Artículo 4.7b LOPS)

Atención Sanitaria Integral

Guías de práctica clínica y/o asistencial. Definición

“Guías de práctica clínica y **guías de práctica asistencial**, son descripciones de los **procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida** un problema de salud”

Art. 59.2.c. Ley de Cohesión y Calidad



Atención Sanitaria Integral

3. Cooperación Multidisciplinaria

El **equipo de profesionales** es la unidad básica en que se estructuran, de forma **uni o multiprofesional e interdisciplinaria** los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.



(Artículo 9. LOPS)

La prescripción enfermera. Criterios:

- Conceptual
- Académico
- Competencial
- Asistencial
- **Jurídico - legal**

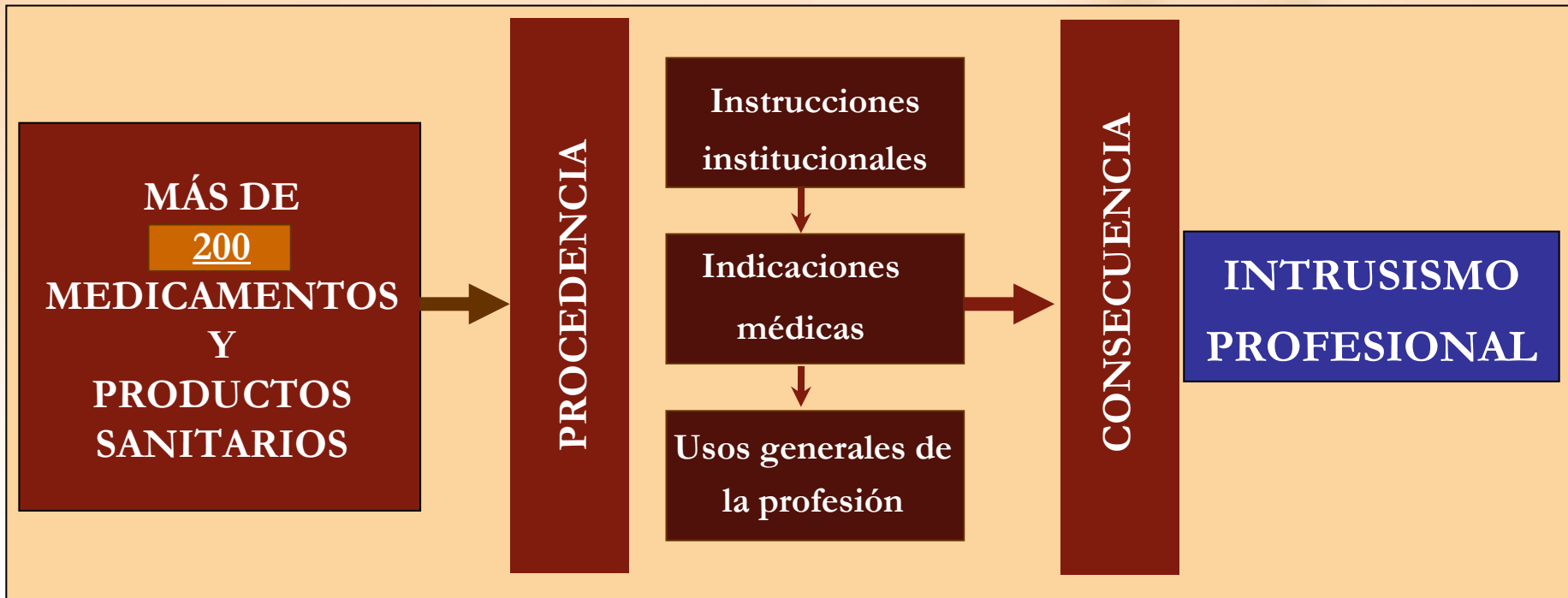


La realidad actual en el sistema sanitario

Situación	Medicación / Producto	Intervención de enfermería
ANALIZADAS <u>45</u> SITUACIONES CLÍNICAS DIFERENTES	MÁS DE <u>200</u> MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	IDENTIFICADAS <u>197</u> INTERVENCIONES ENFERMERAS NORMALIZADAS



La realidad actual en el sistema sanitario



La realidad actual en el sistema sanitario



Índice

I. Origen de la situación

II. Prescripción enfermera: criterios

III. Situación a partir del 15 de abril de 2008

IV. Propuestas





BOLETÍN OFICIAL
DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie A:
PROYECTOS DE LEY

15 de abril de 2008

Núm. 66-15 de la VIII Legislatura

APROBACIÓN DEFINITIVA POR EL CONGRESO

Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

CORRECCIÓN DE ERROR

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de una corrección de errores en la publicación de la Aprobación definitiva por el Pleno del Congreso de los Diputados del Proyecto de Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (núm. expte. I21/000066), «BOCG. Congreso de los Diputados», VIII Legislatura, serie A, núm. 66-15, de 14 de julio de 2006.

En la página 698, columna de la izquierda, donde dice:

«Disposición adicional duodécima. De la revisión de los medicamentos sujetos a prescripción.

Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medica-

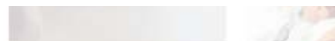
mentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos.»

Debe decir:

«Disposición adicional duodécima. De la revisión de los medicamentos sujetos a prescripción.

Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con o sin receta médica.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 4 de abril de 2008.—P. D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, Manuel Alba Navarro.



SITUACIÓN A PARTIR DEL 15 DE ABRIL DE 2008

CORRECCIÓN DE ERROR Disposición Adicional duodécima

2006

2008

Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medicamentos que pueden ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las condiciones específicas en las que los pueden utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de Seguimiento de determinados tratamientos.

Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con y sin receta médica

Propuestas

1. **Orden Ministerial de desarrollo de la Disposición Adicional 12^a en su nueva redacción.**
2. **Modificación de la Ley del Medicamento**



Orden Ministerial: Exposición de motivos



- a) **Atención sanitaria integral:** supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.
- b) **Competencias enfermeras (LOPS):** la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, el mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.



Orden Ministerial: Prescripción enfermera de productos sanitarios



Los enfermeros podrán usar o indicar los productos sanitarios que requieran en el ejercicio de su profesión y autorizar en la correspondiente orden de dispensación o entrega....

**TODOS LOS PRODUCTOS DEL CATÁLOGO DEL
SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

**TODOS LOS PRODUCTOS DEL CATALOGO DE LOS
SERVICIOS DE SALUD DE LAS
COMUNIDADES AUTÓNOMAS**



Orden Ministerial: Prescripción enfermera de medicamentos



Los enfermeros, en el ejercicio de su profesión **tanto en el ámbito de los cuidados generales como en los especializados**, podrán usar o en su caso, autorizar el uso de medicamentos en los siguientes supuestos:

2.1 En el marco de los principios de atención integral de salud y para la continuidad asistencial:



Orden Ministerial: Prescripción enfermera de medicamentos



1 En aplicación de protocolos institucionales y planes de cuidados estandarizados

2 En el seguimiento protocolizado de tratamientos con base en prescripción médica individualizada

3 En aplicación de protocolos vinculados a las especialidades enfermeras

4 Prescripción autónoma con orden de dispensación enfermera
(Medicamentos no sujetos a prescripción médica)



Orden Ministerial: Prescripción enfermera de medicamentos



En la elaboración de protocolos participarán, en función de sus conocimientos y competencias, **a través de sus organizaciones profesionales y científicas**, los profesionales sanitarios titulados que tengan responsabilidad en el proceso asistencial del que se trate.



Propuesta de modificación de la Ley del Medicamento

Artículo 77.1. Texto de la Organización Colegial

La receta médica, pública o privada, y la prescripción hospitalaria, son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, **profesionales principales** con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos y productos sanitarios



Propuesta de modificación de la Ley del Medicamento

Nuevo artículo

“Subsidiariamente, los enfermeros, profesión sanitaria regulada en el artículo 7, apartado a) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, podrán ejercer la prescripción derivada de sus competencias profesionales de productos sanitarios y medicamentos, conforme al catálogo y en las condiciones que reglamentariamente determine el Ministerio de Sanidad y Consumo”



EL SISTEMA SANITARIO DEBE CENTRARSE EN EL PACIENTE Y RESPONDER A SUS NECESIDADES INDIVIDUALES

(Declaración de Ministros Europeos 2006)



**...PROTEGER AL
PÚBLICO Y
GARANTIZAR LA
SEGURIDAD DE LOS
PACIENTES**

Organización Colegial de Enfermería

“Proteger la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes”

CONSECUENCIAS POSITIVAS DE LA PRESCRIPCION ENFERMERA

1. Desarrollo del principio de continuidad asistencial
2. Mejora de la calidad asistencial
3. Mayor eficacia y eficiencia del sistema
4. Seguridad jurídica de los profesionales e instituciones





“Estamos poniendo sobre el papel lo que es una realidad en el Sistema Sanitario y dando seguridad jurídica no solo a las enfermeras sino también a los médicos”

Bernat Soria.

Enfermería Facultativa
Rol
Metas

Marzo 2008

