



FACULTAD DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

AUTOR: Santiago Lojo Iglesias

TUTORA: María del Pilar Fernández Rodríguez

Máster Universitario en Atención Sanitaria, Gestión y Cuidados (Esp. Clínica)

Universidad de Santiago de Compostela

ÍNDICE

RESUMEN	2
RESUMO	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	9
Objetivo general	9
Objetivo específico.....	9
MATERIAL Y MÉTODOS	9
Tipo de estudio.....	9
Estrategia de búsqueda	9
Selección de estudios	10
Criterios de inclusión	10
Criterios de exclusión	10
RESULTADOS	12
Revisión de la bibliografía orientada a conocer los beneficios y las posibles ventajas de ampliar el ámbito de la prescripción de medicamentos para incluir a la enfermería.....	16
Identificar y analizar las potenciales desventajas y limitaciones de la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería.	19
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	24

RESUMEN

Introducción: La prescripción de medicamentos por parte de enfermería implica tanto la selección como la administración de fármacos, basada en un juicio clínico dentro del marco de competencias profesionales. Este aspecto, cada vez más presente en la práctica clínica actual, plantea tanto beneficios como desventajas que demandan un análisis detallado.

Objetivos: El objetivo de este estudio es comprender e identificar cuáles serían los beneficios y analizar las posibles desventajas de la prescripción de medicamentos por parte de enfermería.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura científica que fue publicada en los últimos 5 años, en la que se emplearon las bases de datos de Pubmed, Cochrane, Scopus y Web of Science para llevar a cabo la búsqueda.

Resultados: Existen múltiples beneficios que se asocian con la prescripción de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería, como es el incremento de la satisfacción laboral, el aumento de la eficiencia en el sistema de salud y una mejor atención al paciente. Pero, por otro lado, también se destacan limitaciones en esta práctica, como es el aumento de la carga de trabajo y el estrés laboral, las restricciones legales vigentes o la oposición por parte de médicos y pacientes a que la enfermería tome responsabilidad en la prescripción.

Conclusiones: La prescripción por parte del personal de enfermería aporta numerosos beneficios junto con limitaciones que crean diversos puntos de vista a favor y en su contra. Es recomendable que su implementación en el sistema de la salud sea eficaz y segura, considerando las opiniones de todos los interesados para llegar a un punto en común que beneficie al conjunto.

Palabras clave: Enfermería, prescripción de medicamentos, revisión, beneficios, desventajas.

RESUMO

Introdución: A prescrición de medicamentos por parte dos profesionais de enfermaría implica tanto a selección como a administración de fármacos, basándose no criterio clínico no marco das competencias profesionais.

Este aspecto, cada vez máis presente na práctica clínica actual, supón tanto beneficios como inconvenientes que esixen unha análise detallada.

Obxectivos: O obxectivo deste estudo é comprender e identificar cales serían os beneficios e analizar os posibles inconvenientes da prescrición de medicamentos por parte da enfermaría

Metodoloxía: Realizouse unha revisión bibliográfica da literatura científica publicada nos últimos 5 anos, na que se utilizaron as bases de datos Pubmed, Cochrane, Scopus e Web of Science para realizar a busca.

Resultados: Existen múltiples beneficios que se asocian á prescrición de medicamentos por parte dos profesionais de enfermaría, como unha maior satisfacción laboral, unha maior eficiencia no sistema de saúde e unha mellor atención ao paciente. Pero, por outra banda, tamén se destacan limitacións nesta práctica, como o aumento da carga de traballo e o estrés laboral, as restricións legais actuais ou a oposición por parte de médicos e pacientes a que as enfermeiras se responsabilicen da prescrición.

Conclusions: A prescrición por parte do personal de enfermaría ofrece numerosos beneficios xunto con limitacións que crean varios puntos de vista a favor e en contra. Recoméndase que a súa implantación no sistema sanitario sexa eficaz e segura, tendo en conta as opinións de todos os axentes implicados para chegar a un punto común que beneficie ao conxunto.

Palabras clave: Enfermería, prescrición de medicamentos, revisión, beneficios, inconvenientes

ABSTRACT

Introduction: The prescription of medications by nursing professionals involves both the selection and administration of drugs, based on clinical judgment in the context of the professional competencies. This aspect, increasingly evident in current clinical practice, presents both benefits and disadvantages that demand a detailed analysis.

Objectives: The aim of this study is to understand and identify the potential benefits and analyze the possible disadvantages of nurse-led medication prescribing.

Methodology: A bibliographic review of scientific literature published within the last 5 years, using Pubmed, Cochrane, Scopus, and Web of Science databases for the search.

Results: There are multiple benefits that are associated with the prescription of medications by nursing professionals, such as increased job satisfaction, increased efficiency in the health system, and better patient care. But, on the other hand, limitations in this practice are also highlighted, such as the increase in workload and work stress, current legal restrictions or opposition on the part of doctors and patients to nursing taking responsibility for prescribing.

Conclusions: Nurse prescribing provides numerous benefits along with limitations that create various points of view for and against it. It is recommended that its implementation in the health system be effective and safe, considering the opinions of all stakeholders to reach a common point that benefits the whole.

Keywords: Nursing, drug prescription, review, benefits, disadvantages.

INTRODUCCIÓN

La prescripción de medicamentos por parte de la enfermería se refiere al derecho oficial que se otorga a estos profesionales para recetar una selección específica de medicamentos o una lista completa de medicamentos prescritos.¹

Definido también por el Consejo General de enfermería como: «la capacidad del enfermero/a, en el marco de la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería, de “seleccionar, guiados por el criterio profesional, diferentes materiales, productos —dispositivos y medicación— encaminados a satisfacer las necesidades de salud del usuario y la población, apoyados por el juicio clínico enfermero y administrados en forma de cuidados”». ²

Prescribir y recetar son términos que suelen utilizarse habitualmente de la misma manera, pero no son equivalentes. Prescribir, implica ordenar o determinar algo, mientras que recetar implica prescribir un medicamento o tratamiento por escrito, especificando dosis, preparación y uso. Por lo tanto, la prescripción va más allá de simplemente emitir una receta para la dispensación de un medicamento u otro producto, implica indicar y planificar acciones basadas en el juicio clínico, lo que requiere una evaluación previa y se encuentra dentro del ámbito de las competencias profesionales. En cambio, recetar es un acto administrativo, que en la actualidad se apoya en las nuevas tecnologías de la información y la comunicación.³

En cuanto a la atención en la prescripción a los pacientes, es fundamental emplear los medicamentos de manera apropiada durante el proceso terapéutico. Por lo que existen diversas consideraciones para ello:⁴

- 1) El medicamento utilizado debe estar autorizado para tratar la patología específica en cuestión, y debe presentar el mejor perfil documentado científicamente en cuanto a eficacia, seguridad y costo en comparación con otras opciones similares disponibles.

- 2) El fármaco es necesario para manejar el problema del paciente.
- 3) El fármaco permitirá alcanzar los objetivos previstos del tratamiento, de manera objetiva y atribuible a su mecanismo de acción.
- 4) El fármaco es adecuado para las características del paciente, tomando en consideración las condiciones clínicas, otros tratamientos simultáneos que podrían influir en su farmacocinética (concentración plasmática, metabolización y/o eliminación), así como las patologías u otros estados que podrían contraindicar su uso. Además, se evalúa si la forma farmacéutica y la pauta de administración (dosis e intervalo) son apropiadas para el individuo.
- 5) La prescripción del medicamento debe ser clara y detallada, evitando cualquier posibilidad de error de interpretación por parte del paciente, el personal de farmacia o el de enfermería. En este sentido, la legibilidad de la letra es crucial para garantizar una comprensión precisa e inequívoca.
- 6) La información proporcionada al paciente sobre su tratamiento debe ser lo más completa posible. No solo debe incluir la forma en que se administrará el medicamento, sino también una explicación detallada sobre la enfermedad, el plan de manejo y los posibles efectos tanto beneficiosos como adversos. Debido a que el paciente tiene derecho a comprender completamente su tratamiento y también para fomentar su adherencia al mismo.
- 7) Los controles de seguimiento deben ser programados teniendo en cuenta las necesidades individuales del paciente, en lugar de seguir simplemente la tradición médica. Esto permite evaluar oportunamente la mejoría del paciente, detectar la aparición de efectos adversos, verificar la adherencia al tratamiento y realizar los ajustes necesarios en la terapia farmacológica cuando sea necesario.

En un pasado, la autorización para prescribir medicamentos estaba restringida exclusivamente a médicos y odontólogos. Sin embargo, se observó que algunas tareas no necesariamente requieren su competencia exclusiva, pudiendo ser delegadas a otros profesionales de la salud con conocimientos adecuados para proporcionar los servicios que se demandan y en este ámbito de la prescripción de medicamentos, la enfermería ha obtenido una posición destacada.⁵

En lo que respecta a las diversas leyes que han abordado este tema en España, inicialmente se estableció el artículo 77 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios donde se especifica que los medicamentos sólo pueden ser prescritos por médicos y odontólogos, quedando excluidos así los profesionales de enfermería.⁶

En 2009 se modifica el artículo 77 de la Ley 29/2006 para que “las enfermeras puedan recomendar, utilizar y autorizar de forma independiente la dispensación de todos los medicamentos no sujetos a prescripción médica y productos sanitarios mediante la correspondiente orden de dispensación”.⁷ Con la aparición de nuevos roles de enfermería con mayor autonomía para la gestión del paciente, el aumento de la demanda en el sistema sanitario público y la evidencia de que la prescripción enfermera es una práctica segura y beneficiosa fueron factores determinantes para que finalmente, en 2018, se regulara por comunidad autónoma la acreditación enfermera para prescribir.

En la actualidad, según el Real Decreto 1302/2018 de España, del 22 de octubre, las enfermeras tienen la autorización para prescribir en tres situaciones distintas.⁸ Estas incluyen: medicamentos y productos no sujetos a prescripción médica, medicamentos sujetos a prescripción médica que no requieren de un diagnóstico médico (según protocolos y guías de práctica clínica), y medicamentos que siempre requieren diagnóstico y prescripción médica basados en protocolos validados por la agencia estatal correspondiente.

A pesar de esto, en la práctica actual, la prescripción solo es posible llevarla a cabo en el primer escenario. Esto se debe a que la lista de medicamentos y dispositivos autorizados que las enfermeras pueden prescribir sin supervisión está en vigencia, mientras que los protocolos y guías para los otros dos escenarios todavía están en proceso de elaboración.⁹

En otros países del mundo las enfermeras tienen la autoridad para prescribir medicamentos, como por ejemplo Australia, Canadá, Nueva Zelanda, Botsuana o los Estados Unidos. Siendo importante tener en cuenta que las condiciones legales, educativas y organizativas difieren significativamente de un país a otro.

En cuanto al contexto europeo, en 2019, un total de 13 países han aprobado legislaciones relacionadas con la prescripción enfermera. De estas, 12 se aplican a nivel nacional (Chipre, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Irlanda, Países Bajos, Noruega, Polonia, España, Suecia, Reino Unido) mientras que en Suiza se aplica a nivel regional.

El alcance de los derechos de prescripción varía desde incluir prácticamente todos los medicamentos dentro de las especializaciones de las enfermeras (como en Irlanda para enfermeras prescriptoras, Países Bajos para enfermeras especialistas, y Reino Unido para enfermeras prescriptoras independientes) hasta un conjunto limitado de medicamentos (como en Chipre, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Noruega, Polonia, España y Suecia). Todos los países tienen establecidos requisitos normativos y educativos mínimos que garantizan la seguridad del paciente, además de que la mayoría requiere algún tipo de supervisión médica.¹⁰

En resumen, la prescripción en enfermería con la adecuada regulación y formación supone un progreso notable. Esto conlleva una mejora en la calidad del cuidado proporcionado, así como una mayor eficacia y eficiencia del sistema de salud, lo que, a su vez, aumenta la satisfacción de los usuarios.

OBJETIVOS

Objetivo general

Revisión de la bibliografía orientada a conocer los beneficios y las posibles ventajas de ampliar el ámbito de la prescripción de medicamentos para incluir a la enfermería.

Objetivo específico

- Identificar y analizar las potenciales desventajas y limitaciones de la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

En este Trabajo de Fin de Máster, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica sobre la prescripción de medicamentos en el ámbito de la enfermería. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo utilizando las bases de datos de Pubmed, Cochrane, Scopus y Web of Science.

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se orientó hacia la búsqueda de artículos académicos que aportasen información sobre qué nos puede ofrecer y en que influye que la enfermería prescriba medicamentos.

Para obtener las palabras clave, se recurrió a los descriptores en inglés a través del catálogo de Medical Subject Headings (MeSH), que incluyeron: "recetas de medicamentos" (Drug Prescriptions), "enfermería" (Nursing) y "enfermeras" (Nurses).

Estas palabras clave se combinaron utilizando los operadores booleanos "AND" y "OR" para optimizar la búsqueda y adaptando cada combinación a las características de cada buscador:

SCOPUS: “nursing” (Article title, Abstract, Keywords) OR “nurses” (Article title, Abstract, Keywords) AND “drug prescriptions” (Article title, Abstract, Keywords).

PUBMED: ("Nursing"[Mesh]) AND ("Nurses"[Mesh]) OR ("Nursing Personnel"[tiab]) AND ("Drug Prescriptions"[Mesh]) OR ("Drug Prescri*"[tiab]).

COCHRANE: "Nursing" in Keyword OR "Nurses" in Keyword AND "Drug Prescriptions" in Keyword OR "Prescription drug" in Keyword.

WEB OF SCIENCE: “Nursing” (author keywords) AND “Drug Prescriptions” (author keywords) OR “prescription drug.” (author keywords).

Selección de estudios

Criterios de inclusión

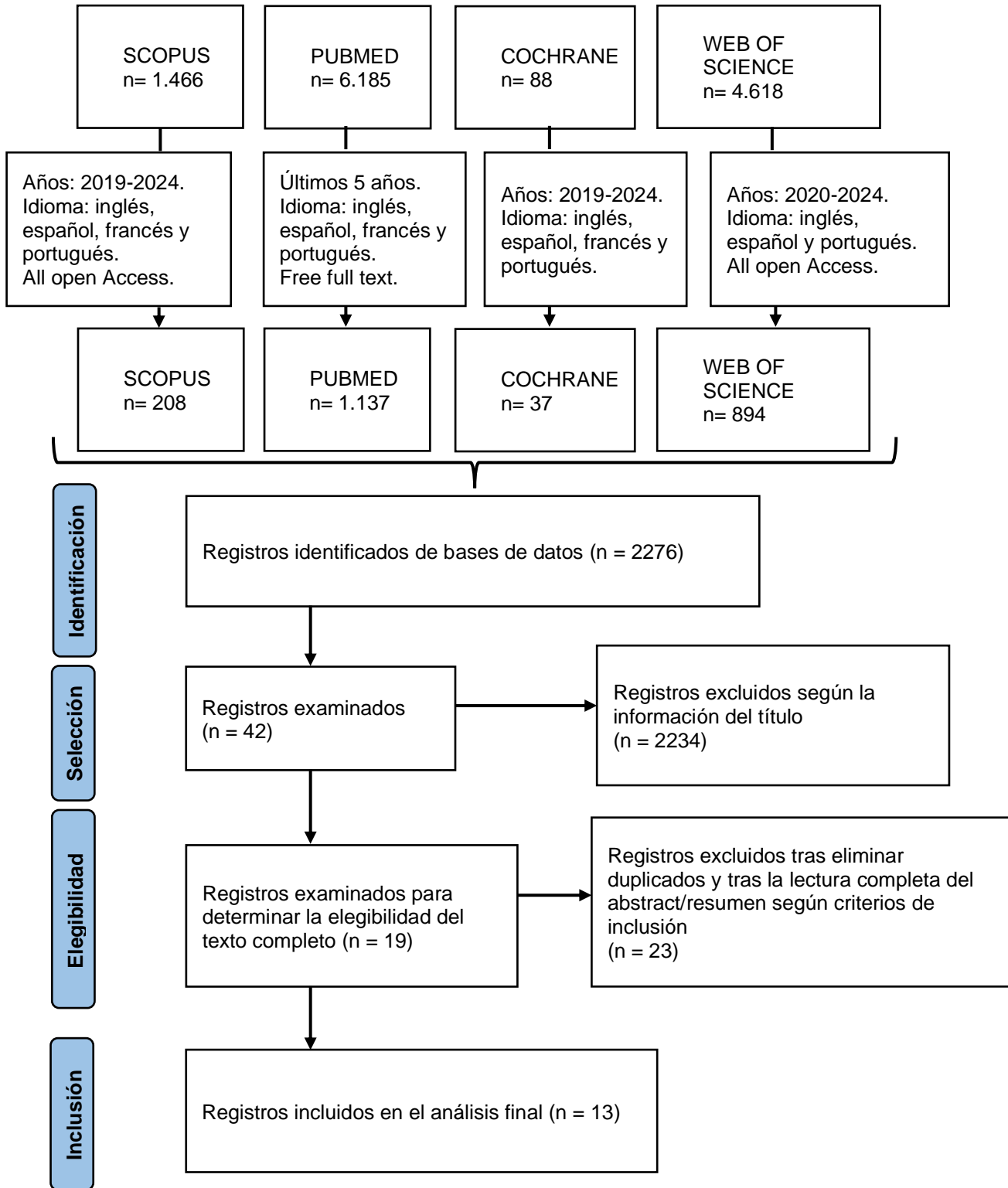
Se establecieron una serie de criterios de inclusión durante la selección de la bibliografía encontrada en las bases de datos, los cuales son:

- Artículos que estuviesen completos y a los que tenga acceso.
- Artículos en los idiomas castellano, inglés, francés y portugués.
- Artículos en el intervalo de tiempo de 2019-2024.

Criterios de exclusión

- Artículos que no aborden específicamente la prescripción de medicamentos en el ámbito de la enfermería.
- Artículos que no contengan información esencial para la revisión, sin aportar información sobre los beneficios y desventajas de la prescripción de medicamentos en enfermería.

Identificación de estudios a través de bases de datos y registros



RESULTADOS

TÍTULO	AUTOR	AÑO	TIPO DE ESTUDIO	PRINCIPALES RESULTADOS
Independent and effective care – district nurses’ experiences of prescribing drugs: A systematic qualitative literature review.	Hammarberg et al. ¹¹	2024	Revisión sistemática	El estudio analiza diferentes aspectos relacionados con las experiencias que tienen las enfermeras en la prescripción de medicamentos. Los resultados muestran que es de gran importancia una atención completa y centrada en el paciente, además de que aumenta la satisfacción laboral en las enfermeras, la confianza en sí mismas y su orgullo por la profesión.
Physicians’ attitudes towards the development of the nurse prescribing role in critical care and emergency departments.	Naderi et al. ¹²	2023	Estudio descriptivo transversal	En este estudio se analizan las actitudes de los médicos hacia la función del enfermero prescriptor en las unidades de cuidados intensivos y emergencias. Los resultados mostraron que, en general había una actitud positiva hacia la prescripción por parte de los enfermeros, pero había distintas opiniones entre los médicos en función de la edad o la experiencia clínica.
Overview of factors influencing successful implementation of non-medical prescribing.	Ghabour et al. ¹³	2023	Revisión sistemática	Este estudio identifica los distintos factores que influyen en que se implemente la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería. Se destacó la importancia de una buena comunicación entre los enfermeros y los médicos, además de la disponibilidad del personal adecuado para facilitar la implementación de la prescripción enfermera.

<p>Characteristics of prescribing activity within primary care in Scotland 2013–2022 of general practitioners, nurse, pharmacist and allied health prescribers: A retrospective cross-sectional study.</p>	<p>MacVicar et al.¹⁴</p>	<p>2023</p>	<p>Estudio transversal retrospectivo</p>	<p>El artículo explora la actividad de prescripción en la atención primaria en Escocia entre 2013 y 2022 por parte de médicos, enfermeros y farmacéuticos. Los resultados muestran el aumento en la contribución de los enfermeros que prescriben en la atención primaria, aunque sigue siendo un porcentaje pequeño en comparación con los médicos.</p>
<p>Identifying the Enablers and Barriers to Advance Nurse Prescribing of Medication in Spain According to Experts' Views: A Delphi Study.</p>	<p>Gomis-Jimeno et al.¹⁵</p>	<p>2023</p>	<p>Estudio Delphi modificado cualitativo</p>	<p>El estudio identifica los factores que facilitan y dificultan la prescripción de medicamentos por parte de los enfermeros en España desde la perspectiva de expertos en educación, investigación y políticas sanitarias. Los resultados muestran la necesidad de establecer nuevos protocolos para la prescripción de fármacos en distintos entornos clínicos, y mejorar los programas de formación en enfermería.</p>
<p>Experiences of Spanish nurses in the rollout of nurse prescribing: a qualitative study.</p>	<p>Vélez et al.¹⁶</p>	<p>2023</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>En este artículo de investigación se analizan las experiencias de las enfermeras españolas en la implantación de la prescripción enfermera en Barcelona. Se destacaron las diversas dificultades y las propuestas de mejora, dando importancia a la necesidad de un mayor desarrollo y aceptación pública de la prescripción por parte de los enfermeros.</p>

<p>Nurse prescription start-up in a Spanish health organization: Nurses' preparedness and 6-month results.</p>	<p>Esteban-Sepúlveda et al.¹⁷</p>	<p>2023</p>	<p>Estudio descriptivo transversal</p>	<p>El estudio se centra en la prescripción por parte de las enfermeras en España, y se analizan los conocimientos, las expectativas y la preparación de la enfermería según la nueva legislación. Los enfermeros a pesar de que se ven bien preparados, expresaron la necesidad de mayor formación. Además, las expectativas en cuanto a la prescripción eran positivas, lo cual se cree que mejoraría la experiencia de los pacientes.</p>
<p>Assessing antibiotic prescribing in nurse practitioners: Applied cognitive task analysis.</p>	<p>Martini et al.¹⁸</p>	<p>2022</p>	<p>Análisis cognitivo de tareas aplicadas (ACTA)</p>	<p>Este estudio utilizó la metodología de Análisis Cognitivo de Tareas Aplicadas (ACTA) para explorar las estrategias que influyen en la prescripción de antibióticos por parte de las enfermeras. Se seleccionaron seis pasos críticos en la prescripción de antibióticos por parte de las enfermeras, siendo los más exigentes llegar a un diagnóstico y formular un plan de tratamiento.</p>
<p>Is the Australian nursing workforce ready to embrace prescribing under supervision? A cross-sectional survey.</p>	<p>Fox et al.¹⁹</p>	<p>2022</p>	<p>Estudio descriptivo transversal</p>	<p>El objetivo del estudio fue investigar la disposición del personal de enfermería a poder prescribir bajo supervisión, mediante una encuesta entre enfermeros australianos. Los participantes expresaron puntos de vista positivos, como un mejor uso de los conocimientos y habilidades de los enfermeros, y una mejor experiencia de atención de los pacientes. También se identificaron diversos obstáculos como la falta de reconocimiento en cuanto al</p>

				aumento de la responsabilidad y la carga de trabajo.
Nurses, physicians and patients' knowledge and attitudes about nurse prescribing.	Haririan et al. ²⁰	2022	Estudio descriptivo transversal	Este estudio investigó los conocimientos y actitudes de las enfermeras, los médicos y los pacientes de cuidados intensivos sobre la prescripción por parte de las enfermeras en seis hospitales en Irán. Los médicos fueron puntuados de mejor manera en cuanto al conocimiento, mientras que las enfermeras demostraron actitudes más positivas, y sugiere que la prescripción de enfermería puede mejorar la calidad de la atención al paciente.
Understanding pharmaceutical care and nurse prescribing in Spain: A grounded theory approach through healthcare professionals' views and expectations.	Lillo-Crespo et al. ²¹	2022	Estudio cualitativo	El estudio se centra en la atención farmacéutica y la prescripción de los enfermeros en España tras la aprobación del reglamento de 2018, donde se realizaron entrevistas a profesionales de la salud de diversos entornos. Se destaca la importancia de la colaboración entre los profesionales, la comunicación y el papel de las enfermeras en la atención farmacéutica.
Increased accessibility to primary healthcare due to nurse prescribing of medicines.	Kilańska et al. ²²	2022	Estudio observacional	El estudio evalúa cual es el impacto de la prescripción de medicamentos por enfermeras en un centro médico de Polonia. Los resultados nos indican el positivo aumento en el número de medicamentos recetados por las enfermeras, y en el acceso de los pacientes a estos medicamentos en la atención primaria.

Polish nurses' opinions on the expansion of their competences—cross-sectional study.	Harpula et al. ²³	2021	Estudio descriptivo transversal	Este artículo analiza las opiniones de las enfermeras sobre el aumento de sus competencias a través de varios centros de salud de Polonia. El estudio revela que, el derecho a recetar medicamentos por parte de enfermería, se considera un paso positivo para abordar las necesidades de los pacientes y optimizar la eficiencia del sistema de salud.
--	------------------------------	------	---------------------------------	--

Revisión de la bibliografía orientada a conocer los beneficios y las posibles ventajas de ampliar el ámbito de la prescripción de medicamentos para incluir a la enfermería.

En cuanto a este objetivo principal, este estudio examinó múltiples beneficios y ventajas que aportaría la enfermería. En primer lugar, nos centraremos en las mejoras que ofrece al personal que ejerce esta profesión.

Según Hammarberg et al., Ghabour et al. y Gomis-Jimeno et al. la capacidad de prescribir medicación aumenta la satisfacción y reduce el estrés laboral, al ver un aumento en la cantidad de funciones que como profesional de enfermería estas capacitado para realizar, y esto conlleva a una mayor realización profesional.^{11,13,15}

Tanto Hammarberg et al., como Naderi et al. y MacVicar et al destacan el aumento en la autonomía de los enfermeros, así pueden evaluar las necesidades de cada paciente de manera independiente y tomar con libertad decisiones clínicas. Esto elimina la necesidad de que el médico intervenga en el proceso, ya que, según diversas investigaciones, los prescriptores independientes y complementarios son igual de eficaces que los profesionales médicos.^{11,12,14}

Otro beneficio que aporta la prescripción por enfermeros según Hammarberg et al., Esteban-Sepúlveda et al. y Martini et al. es el aumento del prestigio de la profesión. Al asumir funciones con mayores responsabilidades y liderazgo, permite que desarrollen y utilicen más sus habilidades clínicas, conocimientos farmacológicos y capacidad de pensamiento crítico. Lo que aporta a la enfermería un mayor reconocimiento, dando lugar a un aumento de la autoestima en los trabajadores.^{11,17,18}

En segundo lugar, analizaremos los beneficios que aporta al sistema de salud en general, donde Naderi et al. defiende que la función que desempeñan los enfermeros de prescribir es crucial para atraer y retener a este personal en nuestro sistema de salud y así estar dotados de una mayor plantilla. Además, varios estudios demuestran que al permitir que los enfermeros prescriban reduce el gasto sanitario y hace que el sistema de salud sea más eficiente a un menor coste.¹²

Ghabour et al., MacVicar et al, Gomis-Jimeno et al., Vélez et al. y Fox et al. comentan que al aprovechar las habilidades de los enfermeros de manera eficiente se agiliza el proceso de atención, se mejora la gestión de los medicamentos y se reducen las demoras en el tratamiento, especialmente en caso de las enfermedades crónicas. Los centros de atención primaria y las áreas rurales son especialmente beneficiadas, ya que tienen un mejor acceso a medicamentos y a los servicios sanitarios necesarios.^{13, 14, 15, 16, 19}

Lillo-Crespo et al., Kilańska et al. y Harpula et al. cuentan que, al mismo tiempo, se reduce la carga de trabajo de los médicos, que pueden centrarse solo en casos agudos y complejos, mientras que la enfermería trata de manera independiente enfermedades leves, afecciones crónicas o simples consultas de pacientes polimedicados.^{21, 22, 23}

Por último, examinaremos las ventajas que la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería aporta a los pacientes. Esta práctica mejora la atención al paciente al permitir que sus necesidades sean atendidas de manera más rápida y eficiente.

En sus artículos, Hammarberg et al., Ghabour et al., MacVicar et al, Vélez et al., Fox et al., Haririan et al. y Lillo-Crespo et al. defienden que la prescripción enfermera, simplifica más los procesos permitiendo a los pacientes tratar sus problemas de salud en una sola visita. Por lo tanto, al eliminar tiempos de espera y demoras en el inicio del tratamiento, se aumenta el bienestar, la comodidad y los resultados sobre el paciente.^{11, 13, 14, 16, 19, 20, 21}

Vélez et al. y Martini et al. añaden que, la prescripción enfermera también fomenta el trabajo en equipo entre los distintos profesionales de la salud, la colaboración interdisciplinaria se ve mejorada, lo que ocasiona una atención más completa sobre el paciente. Permite también tomar decisiones no sólo desde un punto de vista médico, sino que se tienen en cuenta los factores socioculturales que pueden influir en las diferentes opciones terapéuticas.^{16, 18}

En áreas rurales, MacVicar et al, demuestra que se permite que los pacientes que viven en estas zonas alejadas tengan más facilidades en el acceso a la atención médica y garantiza su continuidad asistencial, proporcionándoles acceso a los medicamentos que necesitan.¹⁴

Otro beneficio que aporta la prescripción enfermera es que, según Gomis-Jimeno et al., Martini et al. y Fox et al., puede mejorar la adherencia de los pacientes a la medicación, al ofrecer una mejora de la educación en relación con los medicamentos, logra que cada paciente comprenda mejor la medicación que recibe y el plan de tratamiento que se le proporciona.^{15, 18, 19}

En el caso de las situaciones de emergencia, Naderi et al. y Haririan et al. las comentan en sus estudios. La prescripción enfermera desempeña un papel crucial, en entornos especiales como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) o las áreas de urgencias. Permite a la enfermería administrar rápidamente los medicamentos necesarios antes de que sea posible la intervención de cualquier médico, facilitando la toma de decisiones rápida y aumenta las posibilidades de supervivencia del paciente.^{12,20}

Identificar y analizar las potenciales desventajas y limitaciones de la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería.

Uno de los objetivos secundarios de este estudio es analizar las desventajas y dificultades de que la enfermería prescriba medicación.

Hammarberg et al., MacVicar et al y Fox et al. explican que el aumento de la carga laboral para el personal de enfermería es una de las principales desventajas. Adquirir conocimientos adicionales en farmacología añade responsabilidades extra, como la gestión de los riesgos asociados con errores en la prescripción, el conocimiento de las interacciones farmacológicas y reacciones adversas, o estar al cargo de pacientes más complejos. A esto se le añade que la falta de una remuneración económica adecuada por tener esta responsabilidad adicional puede generar rechazo. Todo esto da lugar a un aumento en la presión y el estrés laboral que afecta a la eficiencia en el trabajo y puede convertirse en un obstáculo para cumplir con las tareas asignadas.^{11,14,19}

Alguna de las limitaciones a las que se enfrentan es la falta de apoyo y capacitación. Varios estudios demuestran que la enfermería necesita un mayor respaldo por parte de los colegios y una formación más sólida en la materia.

La falta de educación en cuanto a la práctica de prescripción la explican Hammarberg et al., Ghabour et al. y MacVicar et al, así como la constante actualización con los avances farmacológicos y las pautas de prescripción más recientes suponen un gran desafío. Además, el acceso a oportunidades de formación continua puede ser limitado, lo que afecta tanto a la calidad de las prácticas de prescripción como a la confianza en la toma de decisiones.^{11,13,14}

Otro desafío importante para Ghabour et al. y Vélez et al., son las restricciones legales a las que se enfrentan los enfermeros prescriptores. Los procedimientos administrativos que se requieren para obtener la autorización para recetar son complejos y prolongados. Además,

existen limitaciones en la práctica debido a la falta de un catálogo completo de medicamentos y dispositivos que pueden ser recetados, lo que dificulta proporcionar una atención completa al paciente.^{13,16}

Para Naderi et al., en ocasiones, existe resistencia por parte de los médicos a que la enfermería asuma la función de prescribir, poniendo en duda las capacidades y preparación de las enfermeras y respaldando la opinión tradicional de que la prescripción es una responsabilidad médica.¹²

En otros casos, añaden Ghabour et al. y MacVicar et al que los pacientes son los que carecen de aceptación hacia la medicación prescrita por enfermería. Algunos tienen dudas o se resisten a recibir recetas de los enfermeros, prefiriendo recetas de los médicos considerando que están más cualificados. Esto genera dificultades para establecer una buena relación con el paciente, desconfianza en el sistema de salud y afecta al cumplimiento de los planes de tratamiento.^{12,13,14}

Terminando con las dificultades de la prescripción en enfermería Haririan et al., Lillo-Crespo et al. y Harpula et al., hablan de la falta de colaboración entre profesionales. Para asegurar una práctica de prescripción eficaz, es crucial que exista buena coordinación y comunicación con otros profesionales de la salud, como médicos, farmacéuticos o especialistas. Esta falta de trabajo en equipo dificulta este proceso, dando lugar a conflictos en las recetas o duplicados, y obstaculizando los resultados beneficiosos para el paciente.^{20,21,23}

DISCUSIÓN

En el análisis de los resultados del estudio, podemos deducir que el número de beneficios que se extrajeron de los diferentes artículos superan en número a las dificultades, como era de esperar. En cambio, la cantidad de desafíos que limitan a la prescripción de medicamentos en enfermería resultó inesperado.

Es interesante analizar como algunos beneficios se relacionan directamente con alguna limitación, dando lugar a que una misma práctica desde un distinto punto de vista pueda ser positiva o negativa.

El aumento de la cantidad de funciones que la enfermería está capacitada para realizar aumenta la realización personal, mejora el prestigio de la profesión y aumenta la autoestima de los trabajadores. Lo que está relacionado con una de las limitaciones analizadas, como es el aumento de la carga de trabajo y las responsabilidades añadidas, que genera mayor estrés laboral, resultando ineficiente para la enfermería.

Otro punto analizado es la reducción de la carga de trabajo de los médicos, la enfermería al encargarse de tratar enfermos más leves o consultas de pacientes que simplemente toman mucha medicación, les permite a ellos dedicarse en profundidad a los casos que tienen mayor dificultad. Viéndolo desde esta perspectiva, sería normal creer que los médicos apoyarían por completo esta práctica enfermera, pero no es así. Parte del conjunto de médicos no están de acuerdo, y se respaldan en una opinión tradicional de que la prescripción es únicamente su responsabilidad, creyendo que la enfermería no está preparada ni tiene las capacidades para asumir ese rol.

El mismo caso de dualidad de puntos de vista de los médicos, sucede para los pacientes. Estos son grandes beneficiados de que la enfermería prescriba medicación, reduciendo el tiempo que tienen que esperar para ser atendidos o en zonas más alejadas se les garantiza un acceso a la medicación necesaria, ya que se amplía el número de profesionales de la

salud disponibles para atenderles. Pues bien, numerosos pacientes dudan o no aceptan recibir recetas por parte de enfermeros, creen que están menos cualificados que los médicos lo que termina por ser contraproducente para ellos y dificultando que su tratamiento sea lo más eficaz posible.

El último beneficio que se relaciona también con una limitación tiene que ver con la colaboración entre los profesionales. La colaboración se ve aumentada con la prescripción enfermera que produce que al paciente se le realice una atención más global y completa, tomando decisiones teniendo en cuenta otros puntos de vista y no sólo el del personal médico. Por otro lado, cuando esta colaboración falla y no hay coordinación entre los profesionales de la salud en vez de ser beneficioso para el paciente, se obstaculiza su proceso de atención.

En cuanto a las limitaciones que podría señalar sobre el estudio, una sería que la normativa y leyes de muchos países, como por ejemplo España, no implementa completamente la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería en la práctica. Esto ocasiona que las opiniones y conclusiones del estudio puedan verse afectadas dependiendo del marco legal existente en cada país.

Además de esto, las regulaciones y la normativa en muchas regiones sufren modificaciones a medida que pasa el tiempo, y se van implementando nuevas políticas, por lo que las opiniones y percepciones de la prescripción enfermera pueden evolucionar y variar en un futuro hasta que la ley no se asiente definitivamente.

En futuros estudios, sería interesante volver a analizar la prescripción de medicación enfermera cuando esté completamente implementada y como esto afectaría a la calidad de la atención médica, la nueva percepción que tendrían los profesionales de la salud y los resultados que tendría sobre el paciente. Estos estudios nos proporcionarían una información más completa de los beneficios y dificultades en muchos más lugares, para así

compararlos entre sí y colaborar en la creación de futuras políticas y avances en este campo.

CONCLUSIONES

La primera conclusión sacada de este estudio es que, los beneficios en cuanto a la prescripción de medicamentos por profesionales de enfermería superan en número a las dificultades. Varios de estos beneficios se contraponen directamente con alguna dificultad, lo que ocasiona que se creen distintos puntos de vista y obstaculiza el proceso a la hora de tomar decisiones y cambiar normativas.

La segunda conclusión es que, habría que tener en cuenta las opiniones de los distintos miembros interesados como son los profesionales de la salud, los pacientes y también los responsables políticos y buscar soluciones equilibradas que beneficien a todos y faciliten la colaboración de todos para poder implementar esta práctica.

Y finalmente, la tercera conclusión es que, estas normativas y regulaciones en torno a la prescripción enfermera sufren continuos cambios a lo largo del tiempo, por lo que es necesario que futuros estudios continúen analizando esta actividad cuando esté completamente instaurada, para así, entender mejor el verdadero impacto que supone.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maier, CB; Aiken, LH; Busse, R. (2017). Enfermeras en funciones avanzadas en atención primaria: palancas políticas para la implementación. OECD Health Working Papers. Papilla. 98.
2. Consejo General de Enfermería. Marco referencial para la prescripción enfermera [Internet]. [Accedido el 24 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0151.pdf>.
3. Fernández Molero S, Lumillo Gutiérrez I, Brugués Brugués A, Baiget Ortega A, Cubells Asensio I, Fabrellas Padrés N. Prescripción enfermera: análisis de concepto. Aten Primaria [Internet]. 2019;51(4):245–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.06.006>.
4. R. J-CM. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 24 de febrero de 2024]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
5. Maier, CB; Barnes, H.; Aiken, LH; Busse, R. Análisis descriptivo entre países de la fuerza laboral de enfermeras practicantes en seis países: tamaño, crecimiento, potencial de sustitución de médicos. BMJ Open. 2016;6(9).
6. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado. 2006; (177): 33341-33354.
7. Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado. 2009; (313):109661-109669.

8. Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros. Boletín Oficial del Estado. 2018; (258): 99843-99845.
9. Esteban-Sepúlveda S, Gallego-Cortés MC, Giró-Formatger D, Fernández-Canto S, Salguero-Grau S, Lacueva-Pérez L. Puesta en marcha de la prescripción enfermera en una organización sanitaria española: preparación de las enfermeras y resultados a los 6 meses. Educación de enfermería hoy. 2023;120(105653):105653. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105653>
10. Maier CB. Prescripción enfermera de medicamentos en 13 países europeos. Recursos Humanos para la Salud. 2019;17(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0429-6>
11. Hammarberg, C., Abellsson, A., Arslan, A., & Willman, A. (2024). Independent and effective care – district nurses’ experiences of prescribing drugs: A systematic qualitative literature review. Nordic Journal Of Nursing Research, 44. <https://doi.org/10.1177/20571585241227594>
12. Naderi, A., Janatolmakan, M., Bolandi, Z., Rezaeian, S., & Khatony, A. (2023). Physicians’ attitudes towards the development of the nurse prescribing role in critical care and emergency departments. BMC Nursing, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01656-4>
13. Ghabour, M., Wilby, K. J., Morris, C., & Smith, A. L. (2023). Overview of factors influencing successful implementation of non-medical prescribing. Journal Of Pharmacy Practice And Research, 53(4), 155-170. <https://doi.org/10.1002/jppr.1868>

14. MacVicar, S., & Paterson, R. (2023b). Characteristics of prescribing activity within primary care in Scotland 2013–2022 of general practitioners, nurse, pharmacist and allied health prescribers: A retrospective cross-sectional study. *Journal Of Advanced Nursing*, 79(8), 3092-3101. <https://doi.org/10.1111/jan.15658>
15. Gomis-Jimeno, F. J., & Crespo, M. L. (2023). Identifying the Enablers and Barriers to Advance Nurse Prescribing of Medication in Spain According to Experts' Views: A Delphi Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health/International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 20(6), 4681. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064681>
16. Vélez, O. C., Jodar-Solà, G., Martín-Royo, J., Mateo, E., Casañas, R., & Galbany-Estragués, P. (2023). Experiences of Spanish nurses in the rollout of nurse prescribing: a qualitative study. *Frontiers In Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1163492>
17. Esteban-Sepúlveda, S., Gallego-Cortes, M. C., Giró-Formatger, D., Fernandez-Canto, S., Salguero-Grau, S., & Lacueva-Pérez, L. (2023c). Nurse prescription start-up in a Spanish health organization: Nurses' preparedness and 6-month results. *Nurse Education Today*, 120, 105653. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105653>
18. Martini, N., Choong, J. W., Cruz, P. D. D., Lau, H., Lim, H., Liu, R., Lim, A. G., & Marshall, D. (2022). Assessing antibiotic prescribing in nurse practitioners: Applied cognitive task analysis. *International Journal Of Nursing Studies Advances*, 4, 100101. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100101>

19. Fox, A., Crawford-Williams, F., Joseph, R., Cardiff, L., Thoms, D., Yates, P., Nissen, L., & Chan, R. J. (2022b). Is the Australian nursing workforce ready to embrace prescribing under supervision? A cross-sectional survey. *Journal Of Advanced Nursing*, 78(12), 4082-4091. <https://doi.org/10.1111/jan.15367>
20. Haririan, H., Seresht, D. M., Hassankhani, H., Porter, J. E., & Wytenbroek, L. (2022). Nurses, physicians and patients' knowledge and attitudes about nurse prescribing. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00888-0>
21. Lillo-Crespo, M., Riquelme-Galindo, J., De Baetselier, E., Van Rompaey, B., & Dilles, T. (2022b). Understanding pharmaceutical care and nurse prescribing in Spain: A grounded theory approach through healthcare professionals' views and expectations. *PloS One*, 17(1), e0260445. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260445>
22. Kilańska, D., Lipert, A., Guzek, M., Engelseth, P., Marczak, M., Sienkiewicz, K., & Kozłowski, R. (2021). Increased Accessibility to Primary Healthcare Due to Nurse Prescribing of Medicines. *International Journal Of Environmental Research And Public Health/International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(1), 292. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010292>
23. Harpula, K., Bartosiewicz, A., & Krukowski, J. (2021). Polish Nurses' Opinions on the Expansion of Their Competences—Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 11(2), 301-310. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020029>