

Prescripción enfermera: ¿es algo reclamado y preciso verdaderamente?

Nurse prescribing: Is it something demanded and really required?

Sr. Director:

En referencia al artículo de Jodar-Solà et al¹ desearía realizar una serie de puntualizaciones en uso de mi doble formación y experiencia como enfermero y médico de familia.

De momento, y tal como dicen en su artículo, sólo los médicos y odontólogos pueden legalmente prescribir medicamentos. Sería, por tanto, erróneo utilizar el término “prescripción enfermera”.

No entiendo, si se aboga por el trabajo interdisciplinario, cómo se fomenta la “prescripción enfermera autónoma”. Resulta antagónico hablar de trabajo colaborativo cuando se tiende cada vez más a la diferenciación de actividades y es extraño este enfoque cuando desde hace años se dispone de este tipo de actividad sanitaria y los únicos posibles prescriptores son los médicos. Creo del todo innecesaria esta dicotomía en la prestación farmacéutica al paciente, ya que podría incurrir en duplicidades de prescripciones y, por tanto, en prestaciones innecesarias. Quizás, antes de iniciar nuevas prestaciones, se debería mirar en la medicina basada en la evidencia y ver qué dice al respecto. Esto podría significar un nuevo gasto en sanidad (no sabemos de cuánto, pero mucho nos tememos que no será nada baladí). ¿Acaso no hay en sanidad pública otra serie de prioridades de mayor peso específico a las que dedicar esfuerzos y recursos? ¿No se deberían destinar más recursos a formación continuada (sin que tengamos que depender de la industria farmacéutica o del bolsillo propio) o a la contratación de calidad y no a los extendidos contratos en precario de nuestro día a día?

Les recuerdo que la prescripción es parte del acto médico y como tal, algo que precisa la capacitación como médico, e incluso de especialidad por vía MIR. La formación de 6 años de la licenciatura no puede equipararse a la de 3 años de la diplomatura en enfermería. Mientras que en enfermería consta una única asignatura de Farmacología en 2.º de la carrera, en medicina aparecen 2 asignaturas (en 3.º y 6.º). A esto se debería añadir la formación en farmacología asociada a la terapéutica en las asignaturas médicas y

quirúrgicas de la carrera de Medicina y, por tanto, no se pueden equiparar las horas de docencia recibidas en farmacología. Yo sí que lo sé de propia experiencia...

Hablo a diario con colegas enfermeros y muchos de ellos ven en la mal llamada “prescripción enfermera” sólo más complicaciones sobre la presión asistencial, carencia de recursos y de sustitutos que ya soportan.

Incluso ven en esta iniciativa una pérdida a todas vistas. Sin incremento alguno de nómina por una nueva actividad asistencial, ven cómo incluso todo eso puede conllevar un incremento en las cuotas colegiales, dado que esta actividad no estaría incluida en las prestaciones de cobertura de la póliza de responsabilidad actualmente en vigor. No creo que ninguna aseguradora del ramo dé esa cobertura de forma gratuita.

Resulta curioso ver cómo declara que se realizan actividades ilegales a diario al realizar prescripciones independientes y colaborativas. En mi día a día no veo tal ilegalidad, y en mi pasado ejercicio profesional tampoco, ya que mi actividad laboral siempre iba de la mano de mis actuales colegas médicos.

Creo que esta “movida” sólo está orquestada por la “jerarquía enfermera” a la que pertenecen, ya que seguramente la mayoría de los enfermeros de base no están a favor de esta iniciativa. ¿Han realizado estudios de sondeo en ellos para ver el apoyo a esta medida?

Finalmente, y de acuerdo con la “ley de igualdad”, sería bueno adecuar sus escritos a esta corriente de pensamiento de la política vigente usando el término enfermera/o en vez de enfermera: si bien somos minoría, los enfermeros también existimos.

Bibliografía

1. Jodar-Solà G, Cuxart-Ainaud N, Zabaleta Del Olmo E. Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud. *Aten Primaria*. 2009;41:335-8.

Manuel María Ortega Marlasca

Centro de Salud San Telmo, Jerez de la Frontera, Cádiz, España

Correo electrónico: makyadsl@wanadoo.es

doi:10.1016/j.aprim.2009.08.004

Respuesta del autor: la prescripción enfermera es precisa, necesaria e imprescindible

Author's reply: nurse prescribing is required, necessary and essential

Sr. Director:

Apreciado Sr. Ortega Marlasca, tal y como en nuestro artículo intentábamos aclarar, la prescripción es un

concepto mucho más amplio que hace referencia a la indicación de un régimen terapéutico y no se centra exclusivamente en la receta de medicamentos. No compartimos su opinión cuando refiere que es erróneo hablar de prescripción enfermera, y fundamenta este error en que esa prescripción no está amparada por un marco legal. Según las acepciones del término prescribir¹ y la identidad específica de la profesión enfermera, resulta inverosímil que hoy por hoy no contemos con la capacidad legal para decidir sobre los productos, farmacológicos o no, necesarios para solucionar de forma autónoma los más de 200 problemas etiquetados internacionalmente en forma de diagnósticos enfermeros². Por otra parte, ¿cómo se explica