



Trabajo fin de grado

Avances sobre la prescripción enfermera en España

Autora: Amanda Hernández Govantes

Tutor: José Ángel Rodríguez Gómez

Grado en Enfermería
Facultad de Ciencias de la Salud, sección Enfermería
Universidad de La Laguna
Curso 2020-2021

Resumen:

La prescripción enfermera de medicamentos y productos sanitarios ha sido objeto de debate en España desde hace varios años. Los enfermeros españoles exigen ser respaldados por la ley para poder prescribir medicamentos, ya que en muchas ocasiones han de asumir esa tarea dentro de sus actividades diarias. La prescripción enfermera ya ha sido reconocida legalmente en otros países como Reino Unido, se considera otra de las muchas competencias que engloban a la enfermería.

Después de años luchando por ese reconocimiento, a finales de octubre de 2020 se validó en España la primera guía para la indicación, uso y autorización de medicamentos, relacionados con heridas, para enfermeras. Este es un gran paso para la enfermería, con esta guía las enfermeras podrán utilizar aquellos medicamentos que consideren necesarios y adecuados para el cuidado de cualquier tipo de herida, y por ende garantizar mejores resultados en el cuidado del paciente.

Este proyecto pretende informar sobre lo que permite la resolución que valida la nueva guía de prescripción enfermera, sobre medicamentos relacionados con heridas. Evaluar el grado de conocimiento y satisfacción que tienen las enfermeras de diferentes ámbitos laborales del Servicio Canario de Salud en Santa Cruz de Tenerife, con respecto a dicha guía, y saber si llevan a cabo la tarea de prescribir medicamentos y productos sanitarios diariamente.

Conocer los avances legales de la prescripción enfermera y analizar el punto de vista de los sanitarios, permitirá mejorar la calidad de los cuidados de enfermería, evidenciando la necesidad de establecer la prescripción enfermera como una competencia más dentro de la profesión.

Palabras claves: prescripción enfermera, prescribir medicamentos, cuidados de calidad, enfermeras competentes.

Abstract:

The nursing prescription of medicines and health products has been a subject of discussion in Spain for several years. Spanish nurses demand to be recognized by the law to prescribe medicines, because they often have to take that job in their daily activities. The nursing prescription has already been recognized by the law in other countries like The United Kingdom, it is considered another of the many competences that includes the nursing.

After years fighting for that recognition, at the end of October of 2020 the first guide for the indication, use and permission of medicines, related with injuries, for nurses was validated in Spain. This is a big step for the nursing, with this guide the nurses may be able to use medicines which they consider necessary and appropriate for the care of any injury, and therefore secure better results in patient care.

This project pretends to inform about what allows the resolution that validates the new nursing prescription guide about medicines relation with injuries. Evaluate the level of knowledge and satisfaction that have the nurses, in different working areas of the Canary Health Services in Santa Cruz of Tenerife, with respect to the guide, and know if they carry out the work of prescribing medicines and health products every day.

Knowing the legal advances of the nursing prescription and analyzing the sanitary point of view, will allow to improve the patient care nursing grade, showing the need to establish the nursing prescription as another competence in the profession.

Key words: nursing prescription, prescribing medicines, quality cares, nurses competences.

Índice:

1. <i>Introducción</i>	1-3
2. <i>Marco teórico</i>	4-16
2.1. <i>Conceptos</i>	4-6
2. <i>Prescripción enfermera en el ámbito internacional</i>	7-9
3. <i>Prescripción actual en España</i>	10-16
3. <i>Antecedentes</i>	17-18
4. <i>Justificación</i>	19-21
5. <i>Objetivos</i>	22
6. <i>Metodología</i>	22-27
6.1. <i>Diseño</i>	22
6.2. <i>Población y muestra</i>	23
6.3. <i>Descripción de las variables</i>	23
6.4. <i>Método de recogida de datos</i>	24-26
6.5. <i>Análisis estadístico</i>	27
7. <i>Cronograma</i>	27
8. <i>Consideraciones éticas</i>	28
9. <i>Presupuesto</i>	28
10. <i>Bibliografía</i>	29-38
11. <i>Anexos</i>	33-40
11.1. <i>Anexo 1: cuestionario</i>	33-37
11.2. <i>Anexo 2: solicitud</i>	38

1. INTRODUCCIÓN:

La Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios se aprobó en el año 2006. Desde ese momento las enfermeras han reclamado poder realizar la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, sin necesidad de la autorización médica. Llevan años luchando para conseguir legalizar una tarea que ya realizan dentro de sus labores diarias.⁽¹⁾

En el año 2015 se reguló el Real Decreto 954/2015, que indica que los enfermeros pueden dispensar y hacer uso, tanto de medicamentos como de productos sanitarios. Sin embargo, el debate sobre la prescripción enfermera (PE) no terminó aquí, ya que uno de los artículos de esta ley aclaraba que la autorización para recetar y prescribir medicamentos seguía siendo responsabilidad de los médicos. ^(2, 3, 4)

Los enfermeros españoles no pueden prescribir medicamentos legalmente, pero la realidad es otra. Según un estudio realizado por expertos nacionales e internacionales para el consejo General de Enfermería, los enfermeros prescriben más de 200 medicamentos cada día. Son profesionales aptos para prescribir, ya que durante el grado reciben formación farmacológica, así como en estudios de post-grado. ⁽⁵⁾

Son sanitarios competentes para la prescripción de medicamentos. Por ello, exigen que se les reconozca la prescripción de medicamentos y productos sanitarios dentro de un marco jurídico que regule esta actividad, al igual que todas aquellas otras que realizan para proporcionar cuidados de calidad a cada una de las personas, siempre con criterio científico. ^(3, 5)

Tras años de debate, el pasado 29 de octubre de 2020 se publicó la resolución del Real Decreto del 20 de octubre, que valida la primera guía para la PE respecto a heridas, con indicaciones de uso y autorización de medicamentos sujetos a prescripción médica. ⁽⁶⁾

La aplicación de la guía permitirá a los enfermeros hacer uso, indicar y autorizar, aquellos medicamentos relacionados con heridas. Por tanto, los profesionales de enfermería podrán iniciar, modificar, prorrogar o suspender tratamientos, así como dispensar medicamentos para heridas de manera autónoma y legal. ⁽⁶⁾

La validación de la guía supone un antes y un después en la enfermería. Por primera vez, tras mucho esfuerzo y dedicación, las enfermeras han conseguido ser reconocidas como lo suficientemente capaces y competentes para llevar a cabo otra de las tareas que realizan diariamente y que está relacionada con el cuidado de las personas, la prescripción de medicamentos. Cuya finalidad no es otra que mejorar los resultados en salud con cuidados integrales y de calidad. ^(3, 5, 7, 11)

Gracias a esta guía las enfermeras estarán protegidas por un marco jurídico, podrán seguir prescribiendo medicamentos sin dudas y sin miedos a las consecuencias legales a las que estaban expuestas anteriormente. ^(6, 7, 10)

Las enfermeras son las que más tiempo pasan con el paciente, no los médicos. Al realizar los cuidados diarios reconocen problemas sobre los que saben cómo deben actuar para solucionarlos, prescribiendo la técnica o el producto que consideren más adecuado para ello. Por ello, la PE ha sido tan demandada, gracias a ello ahora podrán administrar aquello que necesite el paciente en el mismo momento en el que se detecta el problema, sin necesidad de ser autorizados por algún médico. ^(6, 8, 9)

Es cierto que la guía únicamente reconoce la prescripción para medicamentos relacionados con heridas. No obstante, la calidad y seguridad de los cuidados y la atención que reciben los pacientes se verá bastante mejorada respecto al desarrollo de la práctica enfermera. ^(3, 10)

El reconocimiento de la PE normalizará esta tarea dentro de la rutina de la enfermera, optimizando y agilizando los cuidados que se ofrecen. Además, el reconocimiento de las competencias de la enfermera, que se expone en el Real Decreto, ayudará a los profesionales a sentir una mayor satisfacción por el trabajo que realizan, aumentando la autoestima profesional. Como resultado, se mejorará la calidad de la asistencia sanitaria. (6, 10)

Con el paso del tiempo el modelo sanitario se ha ido modernizando precisamente para encontrar y realizar las técnicas que supongan más beneficios para los cuidados de los pacientes. Al fin y al cabo, eso es lo que se pretende conseguir con todos los cambios que se realizan en el sistema sanitario. (3, 10)

2. MARCO TEÓRICO:

2.1. CONCEPTOS:

Antes de empezar con el tema principal del trabajo, debemos aclarar algunos términos, ya que existen diferentes definiciones para un mismo concepto.

Prescribir y recetar son conceptos que se suelen utilizar como sinónimos. El término prescribir, según la Real Academia Española, se define como *“perceptuar, ordenar, determinar algo”, “recetar, ordenar un remedio”*, si lo comparamos con la definición del término recetar podemos observar que ambas tienen el mismo significado, *“prescribir un medicamento, con expresión de sus dosis, preparación y uso”*.⁽¹²⁾

Al comparar dichas definiciones con la que expone el Gabinete de Estudios del Consejo General de Enfermería, encontramos discrepancia entre ambos términos. Prescribir es *“emitir un criterio profesional sanitario dirigido al paciente por el que se propone la realización de una acción en virtud de un juicio clínico, terapéutico o de cuidados”*. Sin embargo, la definición de recetar es diferente, *“cumplimentar un formulario que contiene una medicación o el objeto de la prescripción que el profesional sanitario indica a un paciente acompañándose de instrucciones genéricas sobre su uso, y que normalmente se expide para ser presentado en una farmacia para su adquisición”*.⁽¹³⁾

Tras estas comparaciones podemos concluir que la acción de recetar y prescribir no son la misma. Recetar, únicamente implica realizar un documento válido para la dispensación de un fármaco o producto sanitario. No supone llevar a cabo una valoración clínica previa para poder planificar e indicar los objetivos a cumplir para la solución de un problema, tal y como aclara el concepto de prescribir.

Ahora que queda aclarado el termino prescribir, seguiremos con la definición de PE. Al igual que los términos anteriores, también podemos encontrar diferentes definiciones sobre este concepto.

La PE fue definida por Bulechek y McCloskey, en 1992, como *“cualquier cuidado directo que la enfermera realiza en beneficio del cliente”*. Estos cuidados incluyen iniciar tratamientos por la enfermera, iniciar tratamiento en función del diagnóstico médico y realizar actividades diarias esenciales para el paciente. Entendiéndose la PE como el conjunto de capacidades y competencias que engloba a la enfermera para aportar mejoras respecto a la gestión de los problemas de salud o de enfermedad de los ciudadanos, la gestión de las prestaciones sanitarias, asistenciales y de cuidados, la optimización de recursos y el desarrollo autónomo de la enfermera. ⁽¹³⁾

El Consejo General de Enfermería define la PE de forma más aclaratoria, *“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”*. ⁽¹⁴⁾

Existen diferentes modelos en los que la enfermera participa o forma parte de la prescripción: ^(14, 15, 16, 17)

- **Prescripción independiente, autónoma o sustitutiva:** el profesional sanitario ha de prescribir, realizando un juicio clínico previo, para solucionar aquellos problemas sobre los que tenga total responsabilidad. Determinando la técnica, el tratamiento, la medicación o el producto que considere más conveniente. Es decir, la enfermera prescribirá según su valoración clínica. Para ello realizará un plan de cuidados, donde organizará los diagnósticos del paciente, con las actividades a llevar a cabo, para cumplir los objetivos propuestos, y así solucionar o mejorar los problemas que impiden al paciente realizar, de manera autónoma e independiente, las actividades básicas de la vida diaria. Así mismo, la enfermera es la responsable de llevar a cabo todas las actividades propuestas, y por tanto, del cumplimiento de los objetivos y el resultado final.

- **Prescripción dependiente, colaborativa o suplementaria:** según este modelo el prescriptor dependiente deberá colaborar siempre con el prescriptor independiente. En este caso, la enfermera tendrá que colaborar con el médico para prescribir. Este tipo de prescripción es útil para realizar nuevas prescripciones, después de haber sido emitida la prescripción principal, para ajustar o para modificar dosis, según protocolos o guías de práctica clínica. Siendo el último responsable de la prescripción el médico.

- **Prescripción por protocolo de grupo:** ante una situación clínica, previamente identificada, se determina una serie de fármacos ha administrar. Estas instrucciones deberán estar escritas y serán establecidas en un protocolo, por un grupo interdisciplinar, para ciertos grupos de pacientes. Se considera un paso intermedio hacia la prescripción independiente, ya que permite a los enfermeros administrar tratamientos siguiendo instrucciones específicas aclaradas en el protocolo, pero siempre bajo la autoridad y prescripción previa de un profesional apto para la prescripción independiente, como es el médico.

- **Prescripción de tiempo y dosis:** este modelo permite a los enfermeros alterar o modificar el tipo y la dosis de medicaciones específicas. Al igual que el modelo anterior, este no se considera prescripción independiente, mas bien administración bajo autoridad y prescripción de un médico.

La prescripción autónoma es la primera que debe regularizarse, donde se reconozcan todas las competencias que las enfermeras adquieren, tanto en su formación como con la experiencia. Es complicado que las enfermeras puedan colaborar y ponerse de acuerdo con otro profesional si no se les reconoce la capacidad autónoma para prescribir. La nueva guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos para enfermeras relacionadas con heridas, no solo reconoce dichas competencias, sino que una vez que se aplique en la práctica clínica favorecerá los resultados en salud, aplicando cuidados integrales, seguros, colaborativos y de calidad. (6, 10, 15)

2.2. PRESCRIPCIÓN ENFERMERA EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL:

En países como Australia, Francia, Canadá, Zambia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Botsuana, Irlanda, Brasil y Estados Unidos, la PE es una realidad, demostrando que esta opción ha generado una mejor calidad asistencial, mayor seguridad y más confianza, tanto a los trabajadores como a los pacientes. (16, 17)

En Canadá, desde los años 90 se creó un sistema de Clasificación de Medicamentos de Enfermería para las enfermeras de atención primaria. Según la provincia, las enfermeras de práctica avanzada tienen distintos modelos de prescripción recogidos en protocolos. Las matronas también tienen autorización para prescribir con mayor libertad. Deben demostrar que están capacitadas para prescribir y son lo suficientemente competentes para realizar un buen juicio clínico, para ello han de titularse en un curso de posgrado que dura alrededor de 16 semanas. (14, 17, 18)

Desde 1994, en Suecia las enfermeras de atención primaria o que participan en en la atención fuera del entorno hospitalario tienen autoridad para prescribir medicamentos. El gobierno también ha permitido a las enfermeras responsables de la atención de los ancianos la PE, debido a los resultados positivos que esta práctica aporta. Para obtener la autorización para prescribir más de 230 medicamentos, han de cursar una formación de 10 semanas si son enfermeras especialistas, o de 20 semanas, si no son enfermeras especialistas. Las matronas usan modelos independientes y colaborativos para la prescripción de anticonceptivos orales y planificación familiar. La formación requerida para que las matronas puedan prescribir, es un curso especializado con una duración de 18 meses, que se realiza tras haber trabajado como enfermera general durante un año.(14, 17)

A partir de 1997, las enfermeras y matronas estadounidenses siguen el modelo dependiente-colaborador y el independiente, según el estado. Anualmente se publica un texto sobre los avances en la legislación de prescripción para la enfermería de práctica avanzada. La formación exigida es ser una enfermera de Práctica Avanzada y estar registrada a nivel nacional, para ello es necesario realizar estudios académicos de grado o máster, formación avanzada en farmacología, evaluación física, toma de decisiones y aptitudes de diagnóstico. Sin embargo, según la política reglamentaria de varios estados se requiere de una certificación a parte. (14, 17, 18)

También es en 1997 cuando se decide instaurar la PE independiente en Sudáfrica. El gobierno del país se vio obligado a regularizar una ley para autorizar dicha práctica por la escasez de medios y recursos, ya que muchas personas no tenían acceso a medicación sin una prescripción. Las enfermeras han de estar registradas y formadas durante 1 año en un curso propuesto por el consejo farmacéutico sudafricano. (18)

La Ley del Medicamento de Nueva Zelanda, vigente a partir del año 1999, autorizaba la prescripción independiente y colaborativa de las enfermeras prescriptoras de Atención Primaria, enfermeras de práctica avanzada en el cuidado de ancianos y salud familiar e infantil, y a las matronas, sin supervisión de un médico. Obteniendo un nivel de formación equivalente a un máster y una preparación de 4 o 5 años en alguna especialidad.(14, 17)

La prescripción colaboradora se usa por enfermeras, matronas y farmacéuticos de Reino Unido desde el año 2003. Realmente la PE fue implantada a finales de los años 90, al ver los beneficios que esta aportaba a los pacientes se ha ido modificando hasta la actualidad. Se pueden distinguir 3 tipos de nurse prescribing, dependiendo del área de trabajo: enfermeras registradas, enfermeras de distrito y enfermeras visitadoras de salud. Los medicamentos que pueden administrar varía dependiendo del área y del grado de formación. Deben formarse en un curso de 3 a 6 meses, con 25 días en una universidad y 12 días clínicos supervisados por un médico. A parte, el Departamento de Salud

recomienda que las enfermeras prescriptoras realicen experiencias de posgrado durante 3 años. (14, 17, 18)

En Australia las enfermeras de práctica avanzada, las enfermeras de urgencias, las que atienden a pacientes críticos y las matronas, siguen el modelo de prescripción colaboradora con distintas indicaciones. El objetivo de la PE no es otro que mejorar la atención de los servicios sanitarios en zonas rurales o con pocos recursos sanitarios. Según el estado y los territorios australianos donde se aplique la PE, la reglamentación, las indicaciones y los niveles de formación varían. (14, 17, 18)

En conclusión, la PE ha supuesto cambios en el trabajo de las enfermeras, demostrando los beneficios que aporta a los cuidados de los pacientes. En cada país se lleva a cabo de manera diferente y se necesitan diferentes niveles de formación para garantizar la seguridad y efectividad de la prescripción. El desarrollo de esta práctica en países con sistemas de sanidad actualizados y competentes, evidencian que la PE no solo mejora la calidad asistencial, también proporciona mayor seguridad y confianza a las enfermeras. (17, 18)

2.3. PRESCRIPCIÓN ENFERMERA EN ESPAÑA:

La administración segura y efectiva de tratamientos y medicamentos es una de las funciones fundamentales de la enfermera.

Debido a las necesidades de los pacientes, las enfermeras han ido asumiendo nuevas responsabilidades y competencias con el paso de los años. La enfermera gestora de casos, la enfermera de enlace o la enfermera de triage son claros ejemplos.

A pesar de tener evidentes beneficios tanto para la población como para las enfermeras, la administración de medicamentos y productos sanitarios se desempeña dentro de las funciones enfermeras sin un marco jurídico que regule dicha competencia. Simplemente se trata de legalizar una actividad normalizada dentro de las tareas diarias de la enfermera y que se considera una herramienta más para mejorar los resultados del sistema sanitario.

La regulación de la PE en España se ha desarrollado durante años, avanzando dentro de las exigencias de los profesionales. Para situarnos en la actual situación de España respecto a la PE empezaremos presentando los inicios del marco legal que ampara a las enfermeras sobre esta práctica.

El 26 de julio de 2006 se aprobó la ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con el fin de regular la investigación clínica, evaluación, autorización, dispensación, fabricación, distribución, comercialización, y por supuesto, la prescripción de medicamentos y productos sanitarios. ⁽¹⁾

El objetivo principal de esta ley es garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos, regulando también la actuación e intervención de los profesionales sanitarios sobre el uso y el seguimiento de los medicamentos. ⁽¹⁾

18)

Cabe destacar que al hablar de profesionales sanitarios autorizados al uso, prescripción y dispensación de medicamentos, la ley hace referencia a

médicos, odontólogos y veterinarios. El papel de la enfermera no se tiene en cuenta. A partir de ese momento las enfermeras se unen reivindicando sus derechos y su seguridad legal sobre la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, sin necesidad de la autorización médica. Pretendiendo seguir realizando sus mismas tareas, entre ellas el uso y la dispensación de ciertos medicamentos que no siempre tienen la autorización médica, con la seguridad de un marco legal que las ampare en estas tareas.^(1, 18, 20)

En el año 2009 se publica una ley para modificar la ley anteriormente mencionada, de garantías y uso racional de los medicamento y productos sanitarios. En ella se reconoce que para realizar los cuidados integrales que los pacientes demandan es necesario el trabajo multidisciplinar y la cooperación de varios profesionales y especialistas sanitarios. La modificación incluye a los podólogos, a las enfermeras matronas en la prescripción y dispensación de determinados medicamentos.⁽²¹⁾

No obstante, la ley deja muy claro que las enfermeras sólo podrán hacer uso de aquellos medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica. Es decir, las enfermeras siguen necesitando la autorización y prescripción médica para dispensar y administrar medicamentos.⁽²¹⁾

Dada las ambigüedades que presenta la legislación respecto a la PE, algunas comunidades autónomas (CC.AA.) decidieron apoyar y defender los derechos de las enfermeras. Por ello desarrollaron nuevas reglas y normas que acreditan a las enfermeras, de manera segura, el uso y disposición de medicamentos en beneficio del paciente.^(25, 26)

En Andalucía, el 21 de julio, se aprobó el Decreto 307/2009 por el que se regula la actuación de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía (Gobierno de la comunidad autónoma de Andalucía). Este decreto determina que:^(25, 26)

- Las profesionales enfermeras podrán usar e indicar medicamentos no sujetos a prescripción médica. Así como, autorizar su dispensación para

aquellos pacientes a los que atiendan, necesiten sus cuidados y que tengan derecho a ello.

- Para garantizar el uso adecuado de los medicamentos no sujetos a prescripción médica, las enfermeras deberán llevar a cabo protocolos, pautas y programas de formación establecidos por la Consejería de Sanidad, los profesionales y el asesoramiento de entidades científicas.

- Han de cooperar con los médicos y odontólogos en programas y planes de seguimiento mediante protocolos y guías de ciertos tratamientos farmacológicos.

- Podrán seleccionar, indicar y prescribir productos sanitarios a los pacientes, en las condiciones recogidas en el Decreto.

Las Islas Baleares es otra CC.AA. que defendió a las enfermeras a través del Decreto 52/2011, el 20 de mayo. Este Decreto, al igual que en Andalucía, también tiene como objetivo organizar la actuación del personal enfermero en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público (Govern de les Illes Balears 2011). ⁽²⁵⁾

Estos decretos fueron recurridos judicialmente. El de Andalucía, Decreto 307/2009, por el Consejo General de Colegios de Médicos y el Sindicato Médico Andaluz. El balear, Decreto 52/2011, por la Organización Médica Colegial. Ambos recursos fueron desestimados en 2013 por el Tribunal Superior de Justicia. ^(25, 26)

Por otro lado, en otras CC.AA., como País Vasco y Cataluña, se fomenta los protocolos y guías de actuación sobre la PE, siendo las enfermeras las que llevan a cabo todo el procedimiento, aunque validado por un médico. Realmente no se han producido cambios relevantes sobre el marco judicial de la prescripción, a pesar de la demanda sanitaria sobre legalizar el rol de la enfermera prescriptora. ⁽²⁵⁾

Las enfermeras no se dieron por vencidas, siguieron reivindicando sus derechos para conseguir la protección legal fundamental para la seguridad de la práctica enfermera. Tras años de debates y controversias, el 23 de octubre de 2015 se publicó el Real Decreto, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras. (20, 2)

Después de tanto tiempo parecía que la batalla había llegado a su fin. Sin embargo, en el artículo 3.2 el Real Decreto deja el papel de la enfermera en segundo plano, *“Para que las enfermeras y enfermeros acreditados/as puedan llevar a cabo las actuaciones contempladas en este artículo respecto de la administración de estos medicamentos a determinados pacientes, los protocolos o guías de práctica clínica y asistencial deberán contener necesariamente aquellos supuestos específicos en los que se precisa la validación médica previa a la indicación enfermera.”* (2)

Este refleja que la autorización, prescripción y validación de medicamentos seguía siendo tarea del personal médico.(20, 2)

Tres años después, el 22 de octubre de 2018, se publicó el Real Decreto que modifica el Real Decreto de 2015, regulando la indicación uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por partes de los enfermeros, permitiendo a los enfermeros prescribir medicamentos y productos sanitarios de forma segura. (22, 23)

Establece que, para garantizar la seguridad y la continuidad asistencial de los pacientes es necesario la colaboración de los distintos profesionales sanitarios, médicos y enfermeros. Aclarando que, en aquellos casos en los que se necesite obligatoriamente la validación médica, tendrá que estar recogido en protocolos y guías de práctica clínica y asistencial. (22)

Además, para obtener la acreditación necesaria para la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, tanto para realizar cuidados especializados como para cuidados generales, a las enfermeras se les exigirá, a parte de la

titulación en el grado, experiencia profesional mínima de un año o realizar cursos de adaptación ofrecidos por la administración sanitaria de cada comunidad autónoma.^(22, 23)

Asimismo, aclara que para proporcionar la total seguridad a las enfermeras respecto a la administración de vacunas recogidas en el calendario vacunal y aquellas tributarias de campañas de salud determinadas por las autoridades sanitarias, únicamente precisarán de la orden de dispensación. ^(22, 3)

No obstante, el primer protocolo para las enfermeras se publica en la Resolución del 20 de octubre de 2020, que valida la guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras, en este caso sobre heridas.⁽⁵⁾

La aprobación de la guía se había retrasado durante bastante tiempo, sin embargo, supone un gran paso para la profesión y el servicio sanitario en España. La finalidad principal es garantizar los cuidados de calidad y mejorar la situación sanitaria, en este caso respecto a las heridas, ámbito dentro las competencias de las enfermeras.^(5, 24)

La Tabla 1 recoge el listado que se encuentra en la guía, relacionado con los fármacos que a partir de la aprobación del Real Decreto y con la acreditación adecuada las enfermeras podrán indicar, usar y dispensar sobre el cuidados de las heridas, ordenados según el Sistema de Clasificación Anatómica (ATC). ⁽⁶⁾

Tabla 1. Relación de fármacos o grupo de fármacos incluidos en esta guía por clasificación ATC

ATC	Denominación ATC
C05BA01	Heparinoides orgánicos.
C05BA03	Heparina.
DO3BA	Enzimas proteolíticas.
D03BA03	Bromelaína.

ATC	Denominación ATC
D03BA52	Combinaciones con coanalgesia.
D06AX01	Ácido fulsídico.
D06AX04	Neomicina.
D06AX09	Mupirocina.
D06BA01	Sulfadiazina de plata.
D06BX01	Metronidazol.
D07AA02	Hidrocortisona.
D07AB01	Clobetasona.
D07AB02	Butirato de hidrocortisona.
D07AC01	Betametasona.
D07AC04	Acetónido de fluocinolona.
D07AC06	Diflucortolona.
D07AC08	Fluocinónida.
D07AC10	Diflorasona.
D07AC13	Mometasona.
D07AC14	Acepotato de metilprednisolona.
D07AC15	Beclometasona.
D07AC16	Aceponato de hidrocortisona.
D07AC17	Fluticasona.
D07AC18	Prednicarbato.
D07AD01	Clobetasol.
D07CA01	Hidrocortisona con antibióticos.
D07CB01	Triamcinolona con antibióticos.
D07CB04	Dexametasona con antibióticos.
D07CC01	Betametasona con antibióticos.
D07CC02	Fluocinolona con antibióticos.
D07CC04	Beclometasona con antibióticos.
D07CC05	Fluocinónida con antibióticos.
D08AF01	Nitrofuraf.

ATC	Denominación ATC
DO8AL01	Nitrato de plata.
D09AX91	Combinaciones con tul con bálsamo de Perú.

Tabla 1: BOE. Relación de fármacos o grupo de fármacos incluidos en esta guía por clasificación ATC. «BOE» núm. 286, de 29 de octubre de 2020, páginas 93619-93628 (10 págs.)

A partir de este listado las enfermeras saben cuál es la medicación y los productos sanitarios, sujetos a prescripción médica, que pueden iniciar su uso, modificar la pauta, suspender o aplazar el tratamiento de los pacientes. ⁽⁶⁾

La aplicación de la guía supondrá una mejora sobre el desarrollo de las competencias de las enfermeras, y por tanto, de los resultados de salud de los pacientes garantizando su seguridad. Entre tales mejoras destacan: educar en el manejo del tratamiento y de los cuidados asociados a las heridas, establecer pautas e intervenciones para aumentar la adherencia al tratamiento, hallar posibles efectos secundarios causados por el tratamiento farmacológico y realizar seguimientos para evitar complicaciones. ^(6, 24)

3. ANTECEDENTES:

En nuestro país no son abundantes los estudios existentes sobre la PE. De estos, pocos se centran en analizar el grado de conocimiento que tienen las enfermeras sobre las normas y leyes, que regulan la prescripción de medicamentos y productos sanitarios. Los estudios, generalmente, se centran en medir y explicar la PE en sí, la cantidad de veces que las enfermeras llevan a cabo el hecho de prescribir, exponer el punto de vista de los profesionales sobre el grado de formación en cuanto a la ley y a la capacidad de prescripción, y la satisfacción sobre ello. (28, 29)

Los resultados obtenidos de los estudios encontrados han sido interpretados teniendo en cuenta que las herramientas utilizadas para analizar las variables fueron cuestionarios no estandarizados, creados para cada estudio, lo que puede generar cierta desconfianza en las conclusiones finales. (25, 28, 29)

Tras repasar estos proyectos, la deducción común es que las enfermeras, en su día a día, realizan la prescripción como una tarea más dentro del ámbito profesional. Un estudio realizado por el Consejo General de Enfermería, presenta diferentes situaciones en las que un porcentaje relevante de las enfermeras, hacen uso de ciertos medicamentos y material sanitario necesarios para llevar a cabo algún cuidado, prescritos por ellas mismas. (28)

Los estudios demuestran que, a pesar de no tener un marco legislativo que recoja la PE para que los profesionales puedan seguir realizando esta práctica de manera segura, es una actividad que se ven obligados a realizar en su día a día por y para beneficio del paciente. De hecho, las enfermeras creen que la PE mejora la calidad de la atención sanitaria y beneficia notablemente los resultados en salud, destacando la práctica en Atención Primaria. Un estudio realizado a enfermeras de Atención Primaria y Centros de Atención Especializada así lo demostraba. Los resultados obtenidos de los cuestionarios realizados a las enfermeras, concluía que más del 60% de las enfermeras prescriben

medicamentos y, sobretodo, productos sanitarios como apósitos y material de curas. ⁽²⁹⁾

En los trabajos revisados destaca la PE en lo que se refiere a curas de heridas crónicas y UPP, entre otras. Las enfermeras tienen mayor formación en cuanto a la prevención y el cuidado de estas, por lo que saben identificar los medicamentos y productos más convenientes para cada paciente. ⁽²⁵⁾

Estas investigaciones realizadas directamente a las enfermeras, aclara el motivo principal de este trabajo, la importancia de la prescripción dentro del trabajo diario de la enfermera, la necesidad de un marco legal que recoja y asegure la prescripción de medicamentos y productos sanitarios por parte de enfermería, y por último, el progreso que supone la PE para la calidad de la asistencia sanitaria.

La guía publicada para la prescripción de medicamentos y productos sanitarios por parte de las enfermeras en cuanto a heridas, proporciona todo lo mencionado anteriormente. El tratamiento y progreso de las heridas crónicas y UPP son tareas que pertenecen a las enfermeras. Con la aplicación de esta nueva guía, las profesionales se sentirán mucho más seguras al realizar su trabajo, y podrán apoyarse en este protocolo para usar el material sanitario y medicamentos indicados para conseguir el progreso adecuado de las heridas, y con ello mejorar los resultados en salud de sus pacientes. ⁽⁶⁾

4. JUSTIFICACIÓN:

La autorización de la prescripción de medicamentos y productos sanitarios por parte de las enfermeras ha sido objeto de debate durante años. En España, el marco jurídico ha evolucionado durante estos últimos años. Sin embargo, las competencias de las enfermeras no han sido reconocidas tal y como las profesionales esperaban.

Una legislación justa, acorde con las actividades que se realizan en la profesión, es por lo que llevan reivindicándose año tras año las enfermeras en nuestro país.

Los diferentes estudios mencionados evidencian la necesidad de esa normativa, una ley que ampare la PE sin la necesidad de la supervisión médica, afirmando los beneficios que esta proporciona a la sanidad.

En los países donde la PE ya es una realidad legal, se ha observado las mejoras en el ámbito sanitario, tanto en el trabajo de los profesionales, por la seguridad y satisfacción que les genera esta práctica; como en la salud de los usuarios, por la calidad de los cuidados proporcionados y la asistencia que demandan.

La validación de la guía de práctica clínica y asistencial, que orienta el uso y autorización de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras respecto a heridas; pretende alcanzar el objetivo terapéutico de los pacientes con heridas y prevenir posibles complicaciones.

La resolución de la guía aclara que para hacer uso, indicar y autorizar la dispensación de medicamentos expuestos en el listado que recoge la guía, no deja de ser necesaria la prescripción médica o algún protocolo de aplicación específica. Una vez iniciado el plan terapéutico se podrá modificar el tratamiento, ampliarlo o suspenderlo, según el juicio clínico y seguimiento colaborativo de los profesionales.

La prescripción enfermera autónoma, es decir según la valoración clínica de la enfermera, supondría un gran avance sanitario en nuestro país. La evolución de la asistencia sanitaria interdisciplinar, contribuiría a reforzar las competencias de las profesionales, a parte de mejorar la autoestima y satisfacción de las enfermeras. Como resultado, los pacientes se sentirían más seguros y cómodos en el entorno sanitario, con los cuidados que necesitan, asegurando la calidad y atención que demanda cada uno de ellos.

Por ello, con este trabajo se pretende llevar a cabo un estudio que refleje la actitud de las enfermeras respecto a la prescripción: si la llevan a cabo en su día a día, su punto de vista sobre ella, si están informadas sobre la nueva guía de uso, indicación y autorización de medicamentos sujetos a prescripción médica respecto a heridas, y lo que ésta supone.

Así, se ampliarían y actualizarían los datos existentes sobre la PE en España. Por otro lado, se expondría la alta demanda por parte de los profesionales, tras haberles recordado la necesidad del reconocimiento de las competencias laborales que abarca la profesión. Proporcionando datos que respalden la necesidad de una ley que permita prescribir a las enfermeras de manera autónoma y segura, demostrando que son profesionales aptas para tal labor asistencial.

Todo ello, con el fin de buscar la mejora de la calidad asistencial, y por ende, los resultados en salud de los pacientes. El objetivo de la profesión enfermera no es otra que ofrecer aquellos cuidados que impliquen satisfacer las necesidades demandadas por los pacientes. La enfermería se encuentra en constante cambio, buscando en todo momento la manera más efectiva de proporcionar la calidad de vida que requieren todas las personas.

Los resultados que se obtendrán en este proyecto pondrán de manifiesto la calidad de los cuidados ofrecidos, ya que se evaluará directamente el grado de conocimiento actual sobre la normativa que regula la PE, los aspectos que se podrían cambiar para progresar en la atención sanitaria y la satisfacción laboral

de las enfermeras. Tras analizar dichas conclusiones se podrá evidenciar la necesidad de establecer la PE como una competencia más dentro de la profesión y lo que ello supondría para las enfermeras, los pacientes, los cuidados asistenciales y el servicio sanitario en general.

La profesión ha avanzado mucho en estos últimos años, sin embargo aún queda mucho camino por recorrer. La lucha enfermera siempre permanecerá activa, insistiendo en el progreso de los cuidados y buscando las mejores técnicas de cuidado.

5. OBJETIVOS:

Con este proyecto se pretende llevar a cabo un análisis de la situación actual y real que encontramos en los servicios asistenciales sobre el tema principal de este trabajo, la PE. Los resultados del estudio determinarán tanto el grado de conocimiento cómo la satisfacción que tienen las enfermeras con respecto a la guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos, sujetos a prescripción médica, dirigida a las enfermeras relacionado con el cuidado de heridas. Las enfermeras a evaluar serán aquellas que pertenezcan al Servicio Canario de Salud, en concreto a Santa Cruz de Tenerife.

Como objetivos específicos se plantean:

- Medir la frecuencia con la que las enfermeras llevan a cabo la tarea de prescribir medicamentos y productos sanitarios diariamente.
- Evaluar el grado de conocimiento que tienen las enfermeras respecto a la normativa vigente sobre la prescripción.
- Analizar el grado de satisfacción de las profesionales de enfermería sobre la resolución de la guía mencionada, si tienen conocimiento de ella.

6. METODOLOGÍA

6.1. DISEÑO

El diseño empleado para el estudio será descriptivo, transversal, no experimental, con el propósito de conseguir los objetivos planteados en el proyecto.

6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población a estudiar en este trabajo, está formada por todas aquellas enfermeras y enfermeros que trabajen en cualquier ámbito del Servicio Canario de Salud en Santa Cruz de Tenerife. Es decir, todas aquellas enfermeras que ejerzan en centros de Atención Primaria de Salud, en el Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC) y en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (HUNSC), incluyendo los centros adscritos.

Según el Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife, en el año 2020 se registraron un total de 7.000 enfermeras colegiadas.⁽³⁰⁾ Teniendo en cuenta que la heterogeneidad sea del 50%, diferenciando en trabajadores en Atención Primaria y en centros hospitalarios, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, el tamaño de muestra estimada será de 365 enfermeras.

Para llegar a esa cifra se han realizado los cálculos a partir de la siguiente fórmula ⁽³¹⁾:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

n: tamaño de la población → 7.000 enfermeras colegiadas.

Z: nivel de confianza, 95% → 1,96.

p: porcentaje de trabajadores en Atención Primaria, 50% → 0,5.

q: porcentaje de trabajadores en Atención Hospitalaria, 1-p → 1 - 0,5 = 0,5.

d: margen de error , 5% → 0,05.

El método para seleccionar la muestra será aleatorio simple, seleccionando al azar a los individuos que participarán en el estudio. El Colegio Oficial de Enfermería será quién nos facilite un listado con los correos electrónicos de todos los profesionales colegiados. Tras filtrar ese listado en un generador de selección aleatoria, como TextFixer⁽³²⁾, se obtendrá el listado final con los 365 correos.

6.3.DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

Para la recogida de datos se realizará un cuestionario de elaboración propia realizado por el investigador usando el programa de Formularios Google^(ANEXO 1)

El cuestionario consta de 14 preguntas tipo test, incluyendo:

- **Variables sociodemográficas, recogidas en 5 preguntas.**

1. Edad

2. Género (hombre / mujer / otro)

3. Nivel de formación post-grado (especialidad / master / experto / doctorado / otro / ninguna)

4. Años ejerciendo en la profesión (0-5 / 5-10 / 10-15 / 15-20 / más de 20)

5. Ámbito de trabajo (Atención Primaria / Atención Hospitalaria)

- **Variables propias del estudio, recogidas en 9 preguntas.**

1. Frecuencia con la que llevan a cabo la PE en el ámbito laboral, número de veces que ha realizado la prescripción de medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica en este último mes (ninguna / entre 1 y 5 veces / entre 5 y 10 veces / más de 10 veces)

2. Formación sobre PE (curso Oficial de Prescripción / cursos sobre prescripción / formación obtenida tras la experiencia laboral)

3. Nivel de satisfacción sobre su grado de formación en PE, bajo su punto de vista, es suficiente la formación que tiene sobre la PE (si / no / no lo sé / me gustaría ampliar mi formación)

4. Fuente de información principal sobre la PE (artículos de enfermería / BOE / prensa / otros)

5. Conocimiento respecto al Real Decreto 1302/2018, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, que regula actualmente la

prescripción de medicamentos y productos sanitarios (nada / muy poco / poco / algunos aspectos / bastante / totalmente)

5.1. Aspectos que recoge el Real Decreto 1302/2018 según la formación sobre este: regula perfectamente las actividades que realizo relacionadas con prescripción de medicamentos y productos sanitarios; reconoce las competencias profesionales de las enfermeras; bajo el punto de vista del participante, no recoge todas las actividades que realiza en su día a día. (totalmente en desacuerdo / bastante en desacuerdo / no lo sé / bastante de acuerdo / totalmente de acuerdo)

6. Grado de satisfacción sobre el marco legal actual sobre PE, el Real Decreto 1302/2018 (nada satisfecho / muy poco satisfecho / poco satisfecho / satisfecho en algunos aspectos / bastante satisfecho / totalmente satisfecho)

7. Conocimiento respecto a la última actualización sobre la prescripción enfermera, la resolución que valida la guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras sobre heridas (nada / muy poco / poco / algunos aspectos / bastante / totalmente)

7.1. Aspectos que regula la guía según la formación y el punto de vista sobre ella: regula perfectamente las actividades relacionadas con prescripción de medicamentos y productos sanitarios; reconoce las competencias profesionales de las enfermeras; no recoge todas las actividades que realiza el profesional en su día a día; indica que las enfermeras tienen total autorización para prescribir; indica que inicialmente necesitan la prescripción médica; indica que pueden iniciar, modificar, prorrogar o finalizar dosis según su criterio. (totalmente en desacuerdo / bastante en desacuerdo / no lo sé / bastante de acuerdo / totalmente de acuerdo)

8. Grado de satisfacción sobre la guía para el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción

médica para enfermeras, relacionados con heridas (nada satisfecho / muy poco satisfecho / poco satisfecho / satisfecho en algunos aspectos / bastante satisfecho / totalmente satisfecho)

6.9. MÉTODO DE RECOGIDA DE DATOS:

Se presentará el proyecto a la unidad de investigación del Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife, con la información pertinente sobre los objetivos del estudio y las herramientas a utilizar. Para poder llevar a cabo la investigación, también se entregará la correspondiente solicitud, para obtener los permisos adecuados para la recogida de datos de la muestra establecida. (ANEXO 2)

Una vez aceptado el proyecto y obtenidos los permisos pertinentes, se solicitará un listado con los correos de los profesionales, ya que el cuestionario se realizará de manera telemática. Como se ha mencionado anteriormente el listado se filtrará en un generador de selección aleatoria obteniendo un listado final con los correos de los 365 participantes.

Se enviará un enlace a los correos de los participantes. El enlace les llevará directamente al cuestionario, para responder las preguntas de forma online y anónima. Una vez terminada la encuesta los resultados se enviarán automáticamente al correo del investigador.

De igual forma, previo a responder el cuestionario se solicitará a los participantes la cumplimentación del consentimiento informado para poder realizar el cuestionario.

El cuestionario será anónimo, los participantes podrán abandonar la realización del mismo en cualquier momento y los datos proporcionados se usarán únicamente para este estudio.

6.10. ANÁLISIS DE RECOGIDA DE DATOS:

Tras haber examinado la información recogida, se analizarán las variables propuestas con los resultados conseguidos, obteniendo un estudio final de los datos. Utilizando el programa informático estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), en la versión en español (SPSS V.26), los resultados se organizarán según los objetivos planteados y las variables analizadas.

7. CRONOGRAMA

El proyecto tiene una duración de 10 meses, comenzando en julio de 2021 y finalizando en abril de 2022.

Actividades	Tiempo									
	2021						2022			
	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A
Obtención de permisos	■									
Recogida de datos		■	■	■						
Análisis de los datos					■	■				
Elaboración del informe final							■	■		
Presentación y difusión de los resultados									■	■

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La información obtenida a través de los cuestionarios se utilizará únicamente para llevar a cabo el estudio, los datos serán confidenciales, tal y como dicta la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantías de los derechos digitales, 3/2018⁽³³⁾.

Los participantes serán voluntarios a los que se les informará del proyecto a realizar, los objetivos a cumplir con la investigación y se garantizará el anonimato de los datos proporcionados. Una vez informado a los individuos, estos tendrán que cumplimentar el consentimiento informado.

El proyecto será realizado una vez obtenidos los permisos pertinentes del Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife y el consentimiento informado de los participantes.

9. PRESUPUESTO

Recursos		Coste
Material	Ordenador	515 €
	Programa informático	183 €
Recursos humanos	Estadístico	1500 €
Otros	Desplazamiento	100 €
		Total: 2298€

10. BIBLIOGRAFÍA

1. 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, páginas 28122 a 28165 (44 págs.)
2. Real Decreto 754/2015, 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. «BOE» núm. 306, de 23 de diciembre de 2015, páginas 121483 a 121498 (16 págs.)
3. Ayuso Murillo D. Reconocimiento de la prescripción enfermera en España, una batalla a punto de culminar. Enfermería Intensiva. Enero de 2018 [consultado el 19 de diciembre de 2020];29(1):1-3.
4. Soldevilla-Agreda J. J. Nurse prescribing. Gerokomos. [Internet]. septiembre de 2015. [consultado el 19 de diciembre de 2021];26(3):77. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000300001&lng=en&tlng=en
5. González Sánchez J. Prescripción enfermera, a un paso de la legalidad. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2015 [consultado el 19 de diciembre de 2020]; 29(6):472. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115001259?via%3Dihub>
6. Resolución de 20 de octubre de 2020, de la dirección General de Salud Pública, por la que se valida la «Guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de: Heridas». «BOE» núm. 286, de 29 de octubre de 2020, páginas 93619-93628 (10 págs.).
7. El Ministerio de Sanidad aprueba la primera guía para que las enfermeras prescriban medicamentos para el tratamiento de heridas. [Internet]. Coento. 2020 [consultado el 19 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.coento.com/actualidad/noticias/detalle-noticia/ic/el-ministerio-de-sanidad-aprueba-la-primer-guia-para-que-las-enfermeras-prescriban-medicamentos-pa/icac/show/Content/>
8. Fernández Molero S, Lumillo Gutiérrez I, Brugués Brugués A, Baiget Ortega A, Cubells Asensio I, Fabrellas Padrés N. Prescripción enfermera: análisis de

- concepto. Atención Primaria. Junio de 2018. [consultado el 20 de diciembre de 2020]. doi:10.1016/j.aprim.2018.06.006.
9. Expósito Lombano M. La prescripción enfermera en España [Internet]. [Tenerife]: Universidad de La Laguna; 2017. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5331/La%20prescripcion%20enfermera%20en%20Espa%20na.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Jodar Solá G, Cuxart Ainaud N, Zabaleta Del Olmo E. Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud. Atención Primaria. Junio de 2009. [consultado el 21 de diciembre de 2020];41(6): 335-338.
 11. Prescripción enfermera: acuerdo entre enfermeros y médicos en beneficio de los pacientes y del Sistema Sanitario [Internet]. Consejo General de Enfermería de España. 2020. [consultado el 19 de diciembre de 2020] Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/sala-de-prensa/noticias/item/43031-acuerdo-entre-enfermeros-y-medicos-en-beneficio-de-los-pacientes-y-del-sistema-sanitario>
 12. Diccionario de la lengua española. Real Academia Española (RAE) 23 ed. 2014. Disponible en: <https://www.rae.es>
 13. González Caballero J. Aplicación de los diagnósticos de enfermería en el ámbito de la salud laboral: Ejemplos de prescripción enfermera. Medicina y Seguridad del Trabajo. [Internet]. Diciembre de 2010. [consultado el 29 de diciembre de 2020];56(221):328-346. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400008&lng=es
 14. Consejo general de Enfermería. Marco referencial para la prescripción enfermera. Biblioteca Lascasas, 2006. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0151.pdf>
 15. Consejo de Colegios de Diplomados en Enfermería de Cataluña. Informe del Consejo de Colegios de Diplomados en Enfermería de Cataluña: La prescripción enfermera. [Internet] Barcelona, 2007. [consultado el 2 de enero de 2021] Disponible en: <https://orbananos.files.wordpress.com/2007/11/prescripcion-cataluna.pdf>

16. Evolución mundial de la prescripción enfermera. Biblioteca lascasas, 2004. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0150.pdf>
17. Herrera Gómez A, Martínez Galiano JM, Ratia Ramos M, Pozo-Cano MD. Prescriptions by nurses and the law on medications. Revista de enfermería (Barcelona, Spain). Febrero de 2008. [consultado el 2 de enero de 2021]; 31(1):50-2.
18. Vico Moya N. Prescripción enfermera en urgencias y emergencias. NPunto. [Internet]. Julio de 2019. [consultado el 9 de febrero de 2021];2(16). Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/16/prescripcion-enfermera-en-urgencias-y-emergencias>
19. Martín Barea MP. Legislación farmacéutica en 2006 Novedades y modificaciones 2006. Offarm. Febrero de 2007. [consultado el 9 de febrero de 2021];26(2):100-112.
20. La Enfermería cumple diez años luchando por prescribir medicamentos. [Internet]. ConSalud.es. [consultado el 10 de febrero de 2021]. Disponible en: https://www.consalud.es/profesionales/la-enfermeria-cumple-diez-anos-luchando-por-prescribir-medicamentos_28645_102.html
21. 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. «BOE» núm. 315, de 31 de diciembre de 2009, páginas 112036 a 112038 (3 págs.)
22. 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. «BOE» núm. 256, de 23 de octubre de 2018, páginas 102636 a 102643 (8 págs.)
23. El BOE publica el nuevo Real Decreto de prescripción enfermera. Diarioenfermero.es [Internet]. Octubre de 2018. [consultado el 10 de febrero de 2021] Disponible en: <https://diarioenfermero.es/el-boe-publica-el-nuevo-real-decreto-de-prescripcion-enfermera/>
24. Sanidad aprueba la primera guía para que las enfermeras prescriban medicamentos para el tratamiento de heridas. Diarioenfermero.es [Internet]. Octubre de 2020. [consultado el 10 de febrero de 2021] Disponible en: <https://>

diarioenfermero.es/sanidad-aprueba-la-primer-guia-para-que-las-enfermeras-prescriban-medicamentos-para-el-tratamiento-de-heridas/

25. Romero Collado A. Prescripción enfermera en España: práctica profesional y limbo jurídico. [Internet]: Universitat de Girona. 2014. [consultado el 10 de febrero de 2021] Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/145923/tarc.pdf?sequence=8>
26. Decreto 307/2009, de 21 de julio, por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía. «BOJA» núm. 151, Sevilla, 5 de agosto 2009:11-19.
27. Fernández Ruiz. Prescripción enfermera: situación actual, problemas y alternativas. Fundación alternativa. [Internet]. 2016. [consultado el 12 de febrero de 2021] Disponible en: http://www.fundacionalternativas.org/public/storage/laboratorio_documentos_archivos/3e9d831e3751f125aa4d76e7a9d490fb.pdf
28. Consejo General de Enfermería. Listado de medicamentos y productos sanitarios prescritos por las enfermeras en España. [Internet]. Julio de 2007. [consultado el 27 de abril de 2021] Disponible en: http://www.actasanitaria.com/fileset/doc_40627_FICHERO_NOTICIA_49005.pdf
29. Gómez González RM, Afonso Flores C, Hernández Páez S, Gómez Fernández MF. Actualidad en Prescripción Enfermera dentro de un Equipo de Salud. ene. 2011. [consultado el 2 de mayo de 2021];5(1).
30. Comunicaciones D. Colegio Oficial de Enfermeros [Internet]. enfermeriacanaria.com. 2021 [consultado el 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://enfermeriacanaria.com/wptfe/>
31. Salamanca Castro AB. El aeiou de la investigación de enfermería. Enero 2013. Madrid: Fuden; 2013.
32. Generador de Selección Aleatoria [Internet]. textfixeres.com. [consultado el 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.textfixeres.com/texto/generador-de-seleccion-aleatoria.php>
33. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. «BOE» núm. 294, de 6 de diciembre de 2018, páginas 119788 a 119857 (70 págs.)

11.ANEXOS

11.1. ANEXO 1: cuestionario.

El siguiente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación realizado por una alumna de 4º curso de Enfermería de la Universidad de La Laguna, Amanda Hernández Govantes, como Trabajo de Fin de Grado. El objetivo principal de este estudio es analizar el grado de conocimiento y satisfacción que tiene el personal de enfermería con respecto a la situación legal actual sobre la prescripción de medicamentos y productos sanitarios, y por ello a la nueva guía para el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica para enfermeras, relacionados con heridas. Los datos proporcionados serán confidenciales y se usarán únicamente para realizar el estudio.

Los responsables de este estudio garantizan el anonimato y la confidencialidad proporcionados con sus respuestas, ninguna persona ajena a la investigación podrá acceder a la información. Los datos se usarán únicamente para esta investigación. La participación en el estudio es voluntaria y podrá abandonar el cuestionario sin inconvenientes. Si está de acuerdo con lo señalado, y acepta participar, se entiende que da su autorización al realizar el cuestionario.

Gracias por su colaboración.

1. Edad

2. Género
 - Hombre
 - Mujer
 - Otro

3. Nivel de formación post-grado

- Especialidad
- Master
- Experto
- Doctorado
- Otro
- Ninguna

4. Años ejerciendo en la profesión

- De 0 a 5
- De 5 a 10
- De 10 a 15
- De 15 a 20
- Más de 20

5. Ámbitos de trabajo

- Atención Primaria
- Atención Hospitalaria

6. En este último mes, ¿cuántas veces ha realizado la prescripción de medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica?

- Ninguna
- Entre 1 y 5 veces
- Entre 5 y 10 veces
- Más de 10 veces

7. Grado de formación en prescripción enfermera

- Curso Oficial de Prescripción
- Cursos sobre prescripción
- Formación obtenida tras la experiencia laboral

8. ¿Crees que tienes la formación suficiente en prescripción enfermera?

- Si
- No
- No lo sé
- Me gustaría ampliar mi formación

9. La información que tiene acerca de la prescripción enfermera la ha obtenido mediante

- Artículos de enfermería
- BOE
- Prensa
- Otros

10. Indique el grado de conocimiento sobre:

(0: nada; 1: muy poco; 2: poco; 3: algunos aspectos; 4: bastante; 5: totalmente)

	0	1	2	3	4	5
El Real Decreto 1302/2018, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, que regula actualmente la prescripción de medicamentos y productos sanitarios.						
La última actualización sobre la prescripción enfermera, la resolución que valida la guía para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras sobre heridas.						

11. Según el Real Decreto 1302/2018 y tus conocimientos sobre él:

(0: totalmente en desacuerdo; 1: bastante en desacuerdo; 2: no lo sé; 3: bastante de acuerdo; 4: totalmente de acuerdo)

	0	1	2	3	4
Regula perfectamente las actividades que realizo relacionadas con prescripción de medicamentos y productos sanitarios.					
Reconoce las competencias profesionales de las enfermeras.					
Bajo mi punto de vista, no recoge todas las actividades que realizo en mi día a día.					

12. Indique el grado de satisfacción sobre el marco legal actual sobre prescripción, el Real Decreto 1302/2018 :

- Nada satisfecho
- Muy poco satisfecho
- Poco satisfecho
- Satisfecho en algunos aspectos
- Bastante satisfecho
- Totalmente satisfecho

13. Según la guía para el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica para enfermeras, relacionados con heridas, y tus conocimientos sobre esta:

(0: totalmente en desacuerdo; 1: bastante en desacuerdo; 2: no lo sé; 3: bastante de acuerdo; 4: totalmente de acuerdo)

	0	1	2	3	4
Regula perfectamente las actividades que realizo, relacionadas con prescripción de medicamentos y productos sanitarios para heridas.					
Reconoce todas las competencias profesionales de las enfermeras.					
Bajo mi punto de vista, no recoge todas las actividades que realizo en mi día día.					
Indica que tengo total autorización para prescribir.					
Indica que inicialmente necesito la prescripción médica.					
Indica que puedo iniciar, modificar, prorrogar o finalizar dosis.					

14. Indique el grado de satisfacción sobre la guía para el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica para enfermeras, relacionados con heridas:

- Nada satisfecho
- Muy poco satisfecho
- Poco satisfecho
- Satisfecho en algunos aspectos
- Bastante satisfecho
- Totalmente satisfecho

11.2. ANEXO 2: solicitud, a entregar al Colegio Oficial de Enfermería de Tenerife para la obtención de los permisos permiten para poder llevar a cabo el estudio.

Estimado señor Presidente del Colegio de Enfermería de Tenerife, soy Amanda Hernández Govantes, alumna de 4º curso de Enfermería de la Universidad de La Laguna. Mi Trabajo de Fin de Grado se basa en un estudio de investigación sobre los avances de la prescripción enfermera en nuestro país. Los objetivos principales del proyecto son exponer lo que permite y supone la guía para el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica para enfermeras, relacionados con heridas, evaluar el grado de conocimiento y de satisfacción que tienen las enfermeras con respecto a dicha guía y al marco legal actual que ampara la prescripción, y saber si llevan a cabo la tarea de prescribir medicamentos y productos sanitarios diariamente.

Para poder realizar el estudio es necesario tener acceso a las direcciones de correo electrónico de los profesionales que ejercen, por ello solicito su colaboración. Le adjunto una copia de la investigación, para cualquier tipo de cuestión sobre el proyecto puede consultarme en cualquier momento. Quedo a la espera de su respuesta.

Un cordial saludo.