



Prescripción



Enfermera

Cuando la Ley **choca**  
**con la realidad**  
Sanitaria Española

## PRESCRIPCIÓN ENFERMERA: SIN ALARMISMO PERO LLAMANDO A LAS COSAS POR SU NOMBRE

### ▼ EDITA

Ilustre Colegio Oficial de  
Enfermería de Sevilla

### ▼ DIRECCIÓN

José M<sup>a</sup> Rueda Segura

### ▼ SUBDIRECTOR

Francisco Baena Martín

### ▼ DIRECTOR TÉCNICO

Carmelo Gallardo  
Moraleda

### ▼ JEFE DE REDACCIÓN

Vicente Villa  
García-Noblejas

### ▼ CONSEJO DE

REDACCIÓN

Comisión Plenaria

### ▼ REDACCIÓN

Avda. Ramón y Cajal, 20  
41004 Sevilla

Teléfono: (95) 493 38 00

Fax (95) 493 38 03

Página Web:

www.colegioenfermeria  
sevilla.es

Correo Electrónico:

colegio@icoe.es

### ▼ MAQUETACIÓN E

IMPRESIÓN

Tecnographic, S.L.

Polígono Calonge, Sevilla

Tel.: (95) 435 00 03

### ▼ DEPÓSITO LEGAL:

SE-656/1987

### ▼ TIRADA:

10.831 ejemplares

El equipo de redacción no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva del que los suscribe.

**E**l Colegio Oficial de Enfermería de la provincia de Sevilla ha querido editar un número especial de su Revista mensual con el objetivo, exclusivo, de facilitar al colegiado la mas completa y rigurosa información acerca de un asunto de enorme trascendencia, significación y consecuencias como es la prescripción enfermera en el marco de la vigente Ley del Medicamento o por citarla en su exacta denominación, la Ley 29/2006, de 26 de julio sobre "Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios". Esto es: una norma legal de obligado cumplimiento, desde el 28 de julio/2006, para todos los profesionales sanitarios españoles sin excepción.

Pues bien, en virtud de esta Ley, la enfermería española se ha visto, de forma tan inesperada como injusta, inmersa en una situación de verdadero peligro. Así es. En virtud del artículo 77.1, por el que únicamente se autoriza a realizar la tarea de prescripción a médicos y odontólogos, cientos de actuaciones, diarias, a cargo de las enfermeras y enfermeros españoles se ven inmersas en una peligrosa situación de "inseguridad jurídica" caso de que se procediera a aplicar el vigente Código Penal por el titular del Juzgado que interviniera en (hipotético) caso de intrusismo profesional con las lógicas y severas consecuencias que acarrearía en perjuicio de la enfermera(o). Y esto no lo decimos nosotros, profesionales sanitarios, sino expertos Catedráticos en Derecho Administrativo y Penal que, recabados por el Consejo General, no han dudado en señalar las consecuencias de cometer un "presunto delito de intrusismo profesional" cada vez que la enfermera tiene que decidir sobre medicamentos y productos sanitarios.

Por parte de este Colegio Oficial no se pretende, ni mucho menos, lanzar un mensaje de alarmismo ni nada que se le parezca. Pero tampoco queremos contribuir a la teoría de la confusión que, nos consta, existe en torno a este capítulo de la prescripción por lo que se impone ofrecer un detallada exposición sobre el origen, reacciones y consecuencias que acarrea la Ley del Medicamento por lo que a Enfermería se refiere, al objeto de que cada colegiada(o) tenga, de primera mano, la presente información y pueda lograr un estado de opinión libre e independiente sobre el presente contexto para actuar en consecuencia.

Partiendo de la base de que la Organización Colegial de Enfermería ha dejado patente, incluso ante el Ministro Soria, su mas estricto respeto y observancia de las leyes vigentes, así como su voluntad de no propiciar ningún cuadro de confrontación, partiendo de estas premisas, también resulta del todo evidente que no se puede seguir soslayando por mas tiempo las responsabili-

dades en que han incurrido (por omisión) el Ministerio de Sanidad durante la etapa Salgado así como la trascendencia que, para la Enfermería, tiene su actitud y comportamiento ante el nada fácil tema de la prescripción. Porque se ha pasado de vivir en una situación de "alegalidad" con relación a la ley de 1990 a otra de ilegalidad por la Ley 29/2006. Así de sencillo y determinante.

Como sea que el Ministro Soria y el Presidente del Consejo General de Enfermería, González Jurado han abierto una nueva etapa de relación institucional, por lo mismo se quiere hacer llegar a los miles de profesionales sevillanos tanto sobre las consecuencias de realizar, a diario, cualquier acto de prescripción (pensemos, por ejemplo, en la actual campaña de vacunación anti-gripal) como de la ineludible sensibilización de todos y cada uno de los componentes de la Enfermería en la provincia de Sevilla ante la trascendencia de un capítulo que tiene mucho que ver con la realidad que afecta a esta profesión. Un colectivo absolutamente regulado desde un punto de vista legal como lo corrobora el edificio de Leyes (LOPS, Ley de Cohesión del Sistema, R. D. sobre Especialidades y Estatutos de la Organización Colegial) que, en su conjunto, contribuyen a definir a la Enfermería como una profesión que dispone de un marco legislativo que le garantiza su autonomía y solvencia ante sí misma, ante el Sistema y, lo mas importante, ante el paciente. Pero, frente a ello, la impertinencia de una Ley del Medicamento totalmente agresiva para nuestros intereses y para con la exigible atención al paciente.

Quede claro que Enfermería no ha querido, ni quiere, plantear ninguna "guerra" en torno a esta cuestión. Todo lo contrario: Estando por encima el bien común del paciente, Enfermería ha sido la gran perjudicada con la aparición en el BOE de la Ley del Medicamento. Por eso mismo, es voluntad de la Organización Colegial que representa institucionalmente a la profesión, trabajar y poner a contribución todos los esfuerzos que sean menester para lograr no solo una redacción de la ya famosa **Disposición adicional duodécima de la Ley** sino, lo mas importante, que quienes detentan el poder como resultado de las próximas elecciones generales de marzo/08 sepan que la Enfermería española demanda, con carácter irrenunciable, una modificación de la Ley para que nunca mas tengamos que temer, jurídica y laboralmente, por la trascendencia de algo tan rutinario como es, por ejemplo, administrar un sedante, poner una vacuna, colocar un apósito o articular un aerosol respiratorio. Valgan estas cuatro sencillas y ejemplarizantes actuaciones para resumir, lo mas gráfica y explícitamente posible, y hacer llegar al colegiado sobre la trascendencia del momento que vive la profesión en torno a la prescripción para que, obviamente, nadie pueda llamarse a engaño por falta de información o maniobras (que haberlas "haylas") al respeto.

# PRESCRIPCIÓN ENFERMERA

## LA ENFERMERÍA ESPAÑOLA ANTE UNA GRAVE SITUACIÓN DE INSEGURIDAD E INDEFENSIÓN JURÍDICAS

**La** Enfermería española vive un momento de especial significación y gravedad. La entrada en vigor, y su aplicación, de la Ley del Medicamento ha supuesto que muchas de las actuaciones del colectivo en torno a la prescripción equivalga a estar vulnerando la citada Ley y, en consecuencia, poder ser objeto de denuncia ante los Tribunales de Justicia por un delito previsto en el Código Penal. Ni más ni menos que es. La Organización Colegial de Enfermería, como suma de todos los colegios provinciales de España, lleva tiempo alertando a la par que concienciando a la profesión, de esta cruda realidad: cientos de actuaciones clínicas que se acometen a diario se han convertido en "ilegales" en virtud de la propia ley. No existe otro trasfondo ni pretensión ocultas. Que nadie las busque. Con este motivo, el profesional sevillano debe conocer la Última hora de este conflicto para lo cual la Organización Colegial ha pedido al Gobierno se desarrolle la Disposición adicional prevista en la Ley a la par que ha dejado claro su estricta observancia de las leyes, la lealtad institucional y el cumplimiento de las responsabilidades propias y compartidas. En otras palabras: que se reconozcan legalmente las actuaciones clínicas que, en materia de prescripción, la Enfermería española lleva a la práctica en el Sistema Sanitario en beneficio del propio Sistema y del ciudadano.

### Excluidos

La historia arranca de hace quince meses atrás. Exactamente, del día 27 de julio de 2006, fecha en que el BOE publicó la Ley 29/2006 de 26 de julio bajo la denominación de "Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios" 24 horas mas



*González Jurado en un acto multitudinario de la profesión*

tarde, entraba en vigor la normativa de alcance nacional por la que se autorizaba la prescripción de fármacos exclusivamente al personal médico y odontólogo. El resto de profesiones sanitarias, a la cabeza Enfermería por su cualificación y número, quedaban excluidas de ese marco dentro del Sistema Nacional de Salud. Posibilidad que, de inmediato, pasó a ser la constatación de que las enfermeras y los enfermeros españoles quedaban sometidos, sin comerlo ni beberlo, a incurrir en actos de clara ilegalidad con sus repercusiones judiciales consiguientes.

### Indefensión

Al instante, desde la Organización Colegial, con su presidente Máximo González Jurado al frente, no se dudó en alertar a la Administración del Estado sobre la realidad que acababa de crearse con la puesta en pie de la Ley del Medicamento. Ocupaba, por entonces, el sillón y la responsabilidad de ministra de Sanidad Elena Salgado y



## Cerrazón

De tal suerte que ese texto legal insta al Ministerio de Sanidad para que, en el intervalo de los doce meses que se citan, tenía de plazo (hasta el 27/julio del 2007) procediera a desarrollar la Disposición adicional y, de esta manera, se evitase un serio problemas que la Enfermería no había, para nada, propiciado sino justamente lo contrario, ha terminado sufriendo a consecuencia del mismo ordenamiento legal. Pues bien, en el debe de la ministra Elena Salgado hay que decir que, durante su etapa al frente del Departamento hasta ser relevada por Bernat Soria, Salgado dio una clara muestra de cerrazón y ausencia de sensibilidad política exigible a un ministro para escuchar, siquiera, los argumentos lógicos y sensatos, que el Consejo General de Enfermería le hizo llegar por activa y por pasiva, siempre con la certeza de que se estaba trabajando por el bien del Sistema Público, de los ciudadanos y, claro está, de la propia profesión a que

hacia ella, como al resto de titulares de consejeras y consejeros de Salud de la España autonómica, se dirigió el presidente del Consejo General de Enfermería para hacerles ver que, de una forma involuntaria pero finalmente inapelable, a la Enfermería se le había colocado ante una evidente "situación de indefensión e inseguridad jurídica".

El Consejo General, a la vez, decidió efectuar una ronda de visitas personales a las distintas autonomías del Estado para hacerles patente, de forma directa, la "intranquilidad de la Enfermería española" como resultado de la aplicación y vigencia de la Ley 29/2006. Y, en virtud de las prerrogativas legales que asisten a la propia Organización Colegial, se insistió, una y otra vez, en que los poderes públicos (tanto del Estado como autonómicos) propugnaran una vía de solución que pasara "por la modificación del artículo (77.1)" donde se limita la prescripción a médicos y odontólogos y, lo que es igual, se colocaba a la Enfermería literalmente "a los pies de los caballos".

### Plazo: un año

Pasó el tiempo y resulta aun mas lacerante la cuestión dado que en la Ley del Medicamento (recuerdese, del 27/julio/2006) se incluyó por el legislador una Disposición Adicional que textualmente reza así:

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

está obligado a amparar en todas aquellas cuestiones que en justicia sea menester.

## Prescribir no equivale a recetar

**Prescribir** no es sinónimo de recetar. El acto de la prescripción, actualmente entendido, es consecuencia de un proceso del diagnóstico de Enfermería, reconocido por la legislación y de obligado cumplimiento de determinadas regiones como es, por ejemplo, el caso de Andalucía. Por lo mismo, el litigio no se debe reducir a cumplimentar, o no, una receta porque prescribir es decidir respecto a muchas cosas, directa o colaborativamente. Por ejemplo: cuando la enfermera administra analgésico a un paciente hospitalizado víctima de un proceso de dolor, conforme a un protocolo previamente establecido. O cuando esa misma enfermera calcula la dosis a aplicar sobre determinados medicamentos en función de la evolución que observa en el paciente.

Pues bien, con la Ley del Medicamento en la mano, al día de hoy, cualquiera de esas dos actuaciones, tan frecuentes como rutinarias, han situado a la Enfermería en una situación de clara indefensión y peligro jurídicos. Y resulta obvio, por consiguiente, que la Organización Colegial de Enfermería no va a consentir poner en riesgo la seguridad jurídica de los profesionales.

## Medicamentos y productos sanitarios que prescribe la enfermería

**E**l Consejo General de Enfermería, para ir desterrando tópicos y con fecha del pasado mes de julio/07, elaboró un estudio en el que se detallan algunos de los medicamentos y productos sanitarios en los que las enfermeras están, actualmente, "prescribiendo". A través de varios grupos de trabajo de enfermería, pertenecientes a los ámbitos de la atención especializada, primaria, socio-sanitaria y salud laboral, se han llegado a concretar los tipos de productos y sus respectivas aportaciones de actuación que, al día de hoy, son competencia de la profesión y que, resumidamente, configura la siguiente relación:

Medicamentos/productos	Aportación enfermería
Analgésicos	52,13%
Apósitos	28,72%
Antiinflamatorios	26,60%
Vacunas	20,21%
Insulinas	19,15%
Antitérmicos	18,09%
Antieméticos	15,96%
Sueros	13,83%
Protectores gástricos	10,64%
Corticoides	10,64%
Ablandad. heces/Laxant.	10,64%
Antihipertensivos	10,64%
Pañales incontinencia	10,64%
Anestésicos	8,51%
Desbridantes	8,51%
Solución Antiséptica	7,45%
Suplementos dietéticos	7,45%
Antidiabéticos orales	7,45%
Ácido fólico	6,38%
Aerosoles respiratorios	6,38%
Colirios	6,38%
Hierro	6,38%
Oxitocina	6,38%
Vitaminas	6,38%
Anti-gripales	5,32%
Oxígeno	5,32%
Anticonceptivos	4,26%
Vendajes	4,26%
Antidiarréicos	4,26%
Ablanda cerumen	3,19%
Culotorios	3,19%
Sustitutivos tabaco	2,13%

## LA ENFERMERÍA, UNA PROFESIÓN PLENAMENTE REGULADA

**La profesión** de enfermería, en el transcurso de los últimos años, ha visto cómo se levantaba su "edificio legal" hasta convertirse en una profesión perfecta y absolutamente regulada, algo que garantiza tanto la solvencia del profesional como la seguridad que en todo momento tiene el paciente respecto a quien le está prestando los cuidados que le son propios.

En este sentido, convendría recordar que en la reciente legislación de ámbito sanitario, los diplomados en enfermería españoles cuentan con el respaldo y soporte legal que otorgan cuatro leyes o normas fundamentales. A saber:

- LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS (LOPS).  
Ley 44/2003, de 21 de noviembre.
- LEY DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD  
(Ley 16/2003, de 28 de mayo).
- REAL DECRETO SOBRE ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA  
(R.D. 450/2005, de 22 de abril).
- REAL DECRETO DE APROBACIÓN DE LOS ESTATUTOS GENERALES DE LA ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA, DE SU CONSEJO GENERAL Y DE LA ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
(R.D. 1231/2001).

Desde la contemplación de estas cuatro esenciales herramientas legales, se puede proclamar que, al día de hoy, la actividad de enfermería en España constituye una profesión titulada y regulada, con plena autonomía, con misión y responsabilidades propias amparadas por la ley y cuya práctica se atiene a principios de normopraxis, deontología y evidencia científica.

## LA REALIDAD: MÁS DE 1.700 NOTIFICACIONES

**La** paradoja creada por la Ley del Medicamento viene corroborada por la respuesta recibida en el Consejo General de Enfermería cuando este organismo pidió al conjunto de la profesión se hicieran llegar las iniciativas de casos prácticos para contar con una base desde la que argumentar los razonamientos pertinentes. Así fue: Mediante cartas, correos electrónico y faxes, la Enfermería ha respondido con 1.700 notificaciones en las que se concretan y detallan labores de prescripción farmacológica. Semejante cifra ahorra cualquier tipo de comentarios. Se trata de una enorme batería de actuaciones que buscan, como único objetivo, el beneficio del paciente.

A la cabeza de todos estos casos, con más del 50%, los analgésicos se llevan la palma en cuanto a su relación con la profesión de diplomados. Después, los apósitos para tratamientos de úlceras (30% casos evaluados), seguido por los anti-inflamatorios (prescritos en casi el 27% de intervenciones) y las vacunas, con un porcentaje que rebasa el 20% de los casos globales. (Convendría meditar, a este respecto, sobre la aportación de la enfermería en la vigente campaña de vacunación anti-gripal cuando más de un millón de dosis van a ser administradas por el Sistema como un enorme ejercicio de salud preventiva para prevenir lo que, de otra forma, constituiría un gravísimo problema sanitario).

Añádase a todo este panorama de casos los que, en enorme número, se producen cuando, trabajando junto al médico; éste delega la prescripción en las enfermeras, algo tan repetido en cualquier lugar y situación que ahorra de mayor comentario y de cuya realidad participa, por supuesto, el propio facultativo.



## Prescripción enfermera

# COLEGIO Y SATSE, SE UNEN E INSTAN A LAS ADMINISTRACIONES A SOLUCIONAR LA "INSEGURIDAD PRODUCIDA POR LA LEY DEL MEDICAMENTO"

Sevilla. Redacción

**D**irectivos del Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla y del sindicato de enfermería SATSE han mantenido, recientemente, una reunión de trabajo en la sede colegial con objeto de abordar, en una acción conjunta, la problemática relativa a la prescripción enfermera. El resultado no puede ser mas coincidente en cuanto a criterios y postulados de actuaciones futuras. Ambas instituciones, que representan a la practica totalidad del colectivo, aseguran estar "enormemente preocupados por la crisis planteada muy a pesar de la propia enfermería" al tiempo que anuncian todo tipo de "posicionamientos" para que las administraciones, (del Estado y de la Junta) trabajen "tanto para devolver la seguridad jurídica a la profesión" cuanto para "tomar buena nota de lo que impera en países mas avanzados que el nuestro en esta materia sanitaria".

El Colegio de Enfermería de Sevilla y el SATSE mantuvieron un encuentro al máximo nivel ante la certeza de que se adivinan "tiempos comprometidos" para los intereses de la profesión. Por lo mismo, José M<sup>o</sup> Rueda (presidente) y Francisco Baena (vicepresidente), junto a Francisco Muñoz (secretario autonómico) y Reyes Zabala (secretaria provincial de la primera fuerza sindical en el sector) no han dudado en manifestar su "coincidencia plena" tanto en el diagnóstico de la situación como en las posibles vías de solución que, por los poderes públicos, "deberán adoptarse en evitación de mayores dificultades para el Sistema y, claro está, para la enfermería".

Para el secretario autonómico andaluz del SATSE, Francisco Muñoz, se ha llegado a este punto "en gran medida por el error cometido por los distintos partidos representados en el Parlamento de la nación" que dieron luz verde a "una Ley, del Medicamento, con mayores restricciones que la normativa precedente" pensando en los legítimos intereses de la actividad enfermera. Opinión ésta en la que Reyes Zabala, como responsable de SATSE-Sevilla, abunda al subrayar que la prescripción por las enfermeras "no responde a ningún interés corporativo



Desde la izquierda: Francisco Baena, José M<sup>o</sup> Rueda, Francisco Muñoz y Reyes Zabala

como se ha podido sugerir desde determinados ámbitos sino que pretende, únicamente, buscar la mejora asistencial que se presta al ciudadano".

Esta visión era compartida por el vicepresidente del Colegio de enfermería, Francisco Baena cuando certificaba que "ahí, precisamente, radica una de las principales diferenciaciones entre las posturas en litigio. Mientras la Ley del Medicamento nació víctima de la presión de determinados bloques, lo que la Organización Colegial y el SATSE pretendemos es contribuir a desburocratizar el Sistema y, en consecuencia, favorecer la calidad que se ofrece al paciente. En pleno siglo XXI no podemos asumir posturas que nos retraen a tiempos pasados porque no van ni con la dinámica natural del Sistema ni con el potencial que, a cada momento, aporta la enfermería al conjunto de la sanidad en España, sea en el sistema público, en el privado, en el ámbito socio-sanitario, en las unidades militares, en la salud laboral y en, en fin, en el largo etcéteras donde estamos presentes como dispensadores de Salud con mayúsculas."

## Futuro

Y pensando en eso, en el tiempo que está siempre por venir, ambas organizaciones, desde sus responsabilidades, no han dudado en instar a las administraciones (Gobierno y Junta de

Andalucía) para que agilicen "los tiempos y aporten una solución efectiva", como apuntó José María Rueda. De igual tenor se mostraba Francisco Muñoz al avanzar que "no podemos quedarnos solo en lo que esta históricamente establecido sino que debemos anticiparnos al futuro porque es lo que los ciudadanos nos demandan y, en caso, contrario, sería perder una clara oportunidad de mejorar nuestro Sistema Sanitario. Desde SATSE vamos a trabajar para lograr el respeto a la autonomía profesional del colectivo. Si las vías de diálogo y consenso no acaban con la situación de indefensión en la que nos han situado los políticos, tendremos que pensar en movilizar a todo el colectivo contra una Ley que es contraria a los intereses de los profesionales y, lo que es aun peor, de los ciudadanos".

## Estado

El Colegio de enfermería, por su parte, comparte y respalda la exigencia que SATSE (como la Organización Colegial) en su conjunto han hecho llegar al ministro Bernat Soria por la que se le pide "un posicionamiento claro sobre el reconocimiento normativo de la prescripción enfermera en medicamentos y productos sanitarios". Todo ello acrecentado después de que el titular de Sanidad se reuniese con la Organización Médica Colegial asegurando que la Ley "determina que los únicos profesionales que pueden prescribir son los médicos y odontólogos" según quedó constancia en un periódico nacional donde, además, Soria se refirió a la Ley de Medicamento donde se "prevé una clausula que habrá productos que pueden ser autorizados por la enfermería, con su responsabilidad" algo que el ministro se comprometió a "utilizar esta clausula al máximo".

## Andalucía

Ahora bien, distintas han sido las perspectivas de este problema si nos referimos a Andalucía. Como se sabe, la titular de Salud, María Jesús Montero, desde un primer momento se ha mostrado partidaria de "arbitrar" las formulas legales necesarias para que enfermería "pueda prescribir dentro de un catalogo cerrado de productos". Ante esta realidad, Colegio y SATSE no dudan, igualmente, en instar a la consejera andaluza para que "anime al ministro Soria a seguir en esta linea abriendo una mesa de negociación con la participación activa de los profesionales, a través de sus organizaciones mas representativas, el Ministerio y las autonomías. El resultado debería desembocar en una legislación que contemple la prescripción enfermera de medicamentos y productos sin ningún tipo de inseguridades ni riesgos para el profesional".

Finalmente, Colegio de Enfermería y SATSE se han comprometido a impulsar acciones –paralelas e individualizadas– de información (de la que una buena prueba es el presente número) al objeto de que, como sostienen sus responsables prácticamente al unisono, "la totalidad de colegiados y afiliados al SATSE participen y propaguen el estado de inquietud ahora mismo imperante para que, entre todos, se alcance el objetivo de contar con una enfermería autónoma, reconocida y capaz de seguir dando sus mejores cualidades al paciente".

# ENCUESTA: LA MAYORÍA DICE

La percepción es muy amplia en torno al problema "SÍ"

de la prescripción enfermera. Así lo corrobora la encuesta elaborada por la Organización Colegial a través del Teléfono azul y del correo electrónico del Consejo en donde, de manera permanente, se registra un alto seguimiento diario en el que se recoge la opinión de enfermeras y enfermeros de todos los puntos geográficos de España. Los últimos resultados, analizados, hablan de un "alto grado" de aceptación de dicho rol por parte de los profesionales españoles con arreglo a esta distribución porcentual:

- 66,40% Totalmente de acuerdo con al prescripción enfermera.
- 17,60% Moderadamente de acuerdo con la prescripción enfermera.
- 7,90% Poco de acuerdo con la prescripción enfermera.
- 6,70% Nada de acuerdo con la prescripción enfermera.
- 1,40% No opina.

Estos datos permiten asegurar que el 84% de la enfermería nacional, en estos momentos, se identifica con su papel de autonomía profesional, con la toma de decisiones responsables, sintiéndose capacitada en el ejercicio diario de su profesión conforme a los parámetros señalados y en el cuidado directo y continuado que la enfermera realiza en beneficio del paciente. En este cuidado directo se incluyen los tratamientos iniciados por la enfermera, los iniciados en función del diagnóstico del médico y la realización de las actividades diarias esenciales para el usuario.

# LA POSTURA de las ADMINISTRACIONES

## Ministro Soria: PROPUESTA PARA UNA LISTA CONCRETA DE MEDICAMENTOS

**E**l ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria, ha lanzado su propuesta en torno a este asunto mediante su idea de proponer a las partes "una lista de fármacos que puedan prescribir los profesionales de enfermería" aunque, subrayó al instante que tal medida "no va a satisfacer a los colectivos" implicados, porque, "se crean áreas de solapamiento".



Bernat Soria, Ministro de Sanidad

Durante una comparecencia en el Senado, el ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria se refirió a adelantar las líneas principales de actuación que piensa impulsar durante su mandato que, por otra parte, está limitado a un corto periodo de tiempo, justo hasta las próximas elecciones generales a celebrarse, seguramente, en el mes de marzo 2008. Durante el turno de preguntas a cargo de los senadores, a Soria se le interrogó sobre la cuestión relativa a la prescripción de medicamentos por parte de la enfermería y, en un asunto de tanta actualidad, la política del ministro del sector consistirá en que, desde el Ministerio, "se está trabajando con representantes de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Enfermería. A ambos grupos he propuesto emplear una cláusula adicional de la Ley del Medicamento para, de este modo, elaborar una lista de fármacos que puedan prescribir los profesionales de la enfermería".

A reglón seguido, Bernat Soria apostilló que, dicha propuesta, "no va a satisfacer a todos los colectivos porque se crean áreas de solapamiento, pero este ministro no va a esconder la cabeza debajo del ala", aludiendo al problema que tiene sobre la mesa tras mantener sendas entrevistas con los presidentes de los Consejos Generales de Colegios Médicos (Isacio Siguero) y de Enfermería, (Máximo González Jurado).

## Consejera Montero: "SON PETICIONES LÓGICAS"

**Aunque** la primera personas con responsabilidad política en pronunciarse a favor de que la enfermería tuviera un mayor protagonismo en el terreno de la prescripción de fármacos fue la consejera de Salud de la Generalidad de Cataluña, Marina Geli, no tardó mucho en compartir una buena parte de estas tesis su homóloga en Andalucía, María Jesús Montero. Hace ya un año en que la consejera de la Junta se sumó a la idea de potenciar el rol de las enfermeras en el contexto a debate abogando por "la necesidad de avanzar y estudiar cómo la profesión de enfermería puede adquirir un mayor protagonismo pudiendo realizar prescripciones sobre algunos medicamentos".



M<sup>a</sup> Jesús Montero, Consejera de Salud

Para María Jesús Montero, todo este proceso debería ser "de sentido común y de lógica" al mismo tiempo en que certificaba que la seguridad en el uso de determinados medicamentos por parte de la enfermería "está absolutamente garantizada". Montero también consideró que la posibilidad de llegar a desembocar en conflictos que afecten a la atención "sería algo sin sentido" por lo que, a cambio, se mostró partidaria de "trabajar conjuntamente con el Ministerio de Sanidad, las administraciones autonómicas y los colectivos de las distintas profesiones".

La consejera andaluza, precisó que "cuando se trate de los fármacos que tradicionalmente manejan (la enfermería) pueden ser ellos mismos los que den la autorización para que el enfermo los tome" razón por la que, conforme anunció, desde su departamento se estaba ya trabajando "con grupos compuestos por médicos y enfermeras que nos permitan a partir de los protocolos y el marco legal establecido". María Jesús Montero interpretó que "lo que esta planteando la enfermería es que se desarrolle alguna disposición de la ley del Medicamento que establezca la necesidad de redactar una lista de productos susceptibles de ser manejados por estos profesionales".

## LA ENFERMERÍA EUROPEA, RESPALDA A LA ESPAÑOLA

### La problemática

que, actualmente, vive la enfermería española, en relación a la prescripción de fármacos ha merecido la atención de diversas organizaciones comunitarias. Especial relevancia tiene el posicionamiento de la Federación Europea de Profesionales de Enfermería (FEPI) con sede en Italia y cuya presidenta es Loredana Sasso, la cual no ha dudado en mostrar su apoyo a España al asegurar que "el reconocimiento de la prescripción farmacológica para las enfermeras y enfermeros debe ser un asunto a tratar desde el punto de vista del paciente, que es el centro de la asistencia sanitaria y debe de primar siempre frente a cualquier tipo de interés profesional o económico. El gobierno español, en consecuencia, debe posicionarse al lado del ciudadano".

Para la enfermera Sasso, el actual panorama "no debe ser considerado como una guerra entre dos profesiones, los médicos y las enfermeras, porque no se trata de eso. Se trata de poder dar al ciudadano una atención sanitaria mejor, un objetivo ya manifestado por la enfermería, mediante la prescripción de una tipología controlada y segura de fármacos. Por lo mismo, no se trata de improvisar una serie de competencias para la enfermería de un día para otro, sino de seguir un proceso de evolución de la profesión, pero en beneficio, siempre, del paciente".

# EL COLEGIO DE SEVILLA ADVIERTE SOBRE LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA LEY

## El Colegio

Oficial de Enfermería de Sevilla, en la misma línea de actitud que preside la del Consejo General y Organización Colegial de ámbito nacional, quiere advertir a todos los colegiados de esta provincia de los riesgos que, al día de hoy, comporta el hecho de efectuar cualquier prescripción que viene realizando a diario en todas las actuaciones. Es la consecuencia derivada de la Ley del medicamento que ha declarado ilegal que dicho acto sea llevado a la práctica por una enfermera o enfermero. El presidente José María Rueda asegura: "Estamos ante una situación de desamparo con claros efectos en la Póliza de Responsabilidad Civil de que dispone cada colegiado".

El Colegio Oficial de Enfermería quiere hacer llegar a todo el colectivo, conforme ha hecho el Consejo General, que "no apoyará ni cubrirá el seguro de responsabilidad civil a la enfermera o enfermero que lleve a cabo algún acto de prescripción de fármacos.

El presidente de la corporación, José María Rueda, ha querido aclarar, definitivamente, la actual situación que define como de "auténtico desamparo" desde un punto de vista de protección jurídica. "La Ley del Medicamento, en vigor desde el verano de 2006, ha dispuesto muy clara y taxativamente que el acto de la prescripción es ilegal si lo lleva a cabo un profesional de Enfermería. Nadie de nuestro colectivo debería ser indiferente ante esta importante cuestión y por eso apelamos a la mayor concienciación para la mejor salvaguarda de los intereses del colegiado".

## Alegalidad/Ilegalidad

José María Rueda quiere recordar, en este mismo contexto, que "con anterioridad a esta norma, el acto de prescripción por parte de la Enfermería era alegal. Esta razón motivó que, desde la administración, se nos asegurara que con la nueva Ley se iba a reconducir esta cuestión. Pero la realidad es tal cual y no como nos hubiese gustado a los más de 200.000 enfermeras y enfermeros españoles".

En este mismo sentido, es preciso recordar que, nada más aprobarse la Ley del Medicamento, ratifica el Presidente del Colegio, "El Consejo General encargó sin demora un estudio a un prestigioso cuadro de Catedráticos de Derecho pertenecientes a la Universidad Complutense. Se trataba de saber, de la mejor fuente posible, en cuántas situaciones de ilegalidad las enfermeras podrían estar incurriendo no ya, diariamente sino en cada momento de su trabajo. Y el estudio no pudo ser más concluyente, por un lado, y preocupante, por otro", resume el presidente del Colegio sevillano.

Básicamente, porque el estudio, referido a las áreas de atención hospitalaria, atención primaria y socio-sanitaria (residencias geriá-

tricas, básicamente) "señalaba que las enfermeras estaban prescribiendo, a diario, más de 200 medicamentos en 197 intervenciones con la total aquiescencia del Sistema Sanitario y de los médicos. Pese a que es ilegal y supone un presunto delito de intrusismo profesional tipificado, como se sabe, en el vigente Código Penal".

## Seguro

Esto equivale tanto como a admitir que "ante semejante panorama, la situación ha derivado en algo muy sencillo de entender y de valorar: la Ley nos ha dejado a expensas de que ante cualquier posible denuncia, un Tribunal de Justicia falle en contra del profesional". O lo que es igual; no podría disponer del gran soporte que supone estar cubierto por el Seguro de Responsabilidad Civil para estos casos.

De tal suerte que lo que el Colegio quiere transmitir es que el profesional se "abstenga" de prescribir cualquier tipo de fármaco o producto sanitario a no ser que el médico lo autorice por escrito y con especificación de las dosis a administrar.

Pero el Colegio quiere ir más allá en este posicionamiento y se quiere dirigir no solo a la profesión que representa como institución sino, además, a la sociedad a la que ofrece sus servicios sanitarios: "Queremos que los ciudadanos también conozcan y participen en la medida de lo posible sobre la situación de indefensión en que nos ha dejado la Ley del Medicamento aprobada por el Gobierno siendo ministra Elena Salgado. En la medida de que podamos llegar al ciudadano de a pie para que conozca este grave problema que nos afecta, estaremos avanzando en la mejor dirección cara a evitar malentendidos, problemas y una serie de conflictos que nos son ajenos en su origen pero que, desgraciadamente, estamos inmersos en ellos".



José M<sup>a</sup> Rueda

# Prescripción ENFERMERA:

## CON TODAS LAS DE LA LEY



**A** la hora de hablar, con rigor, de la prescripción europea en un marco internacional, no queda ningún tipo de dudas sobre que estamos ante una realidad contemplada en países de avanzada cultura socio-sanitaria. Llámese Australia, Canadá, Francia o el Reino Unido. Únase a ello que la enfermería tiene, en su carrera universitaria, idéntica carga formativa en farmacología. Todos estos deben conducir a desterrar tópicos mas o menos ancestrales asumiendo que hablamos de una titulación (enfermería) que tiene base y fundamento para entrar en este terreno de la prescripción enfermera con todas las de la ley.

Según un estudio hecho público por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), varias son las naciones que cuentan con la prescripción enfermera plenamente regulada e implantada en sus respectivos sistemas sanitarios. Ello se traduce en una mayor cohesión de las actuaciones a cargo de los equipos en favor, claro está, del paciente, principio y fin de todo este universo. El país que fue pionero en este terreno fue Australia seguido por Canadá y Estados Unidos. En la Lista de naciones también se contempla cómo naciones que no figuran en el listado del primer mundo (léase Bostwana) sí que apostaron en su momento por la prescripción enfermera regulada. Como se aprecia, el liderazgo en este terreno lo ostentan las naciones anglosajonas mientras España sería la apertura para todo el mundo de habla hispana. Este es, en síntesis, el panorama actual según el C.I.E.

### Con Prescripción Enfermera regulada

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

## FORMACIÓN FARMACOLÓGICA

Con mucha frecuencia se tiende a hacer una valoración sencillamente errónea en relación al nivel formativo que, en la asignatura de farmacología, se da en nuestro país. También, y para ir clarificando las situaciones, bueno será precisar lo siguiente: La formación universitaria en farmacología que reciben los alumnos españoles de enfermería es idéntica a la de los médicos. Esto es: ambas disciplinas cuentan con 14 créditos académicos para la materia en cuestión.

Los alumnos de las Escuelas de enfermería reciben durante su formación los mismos créditos académicos y las mismas horas de formación que los médicos y, además, estas clases son impartidas por un departamento que es común para los estudiantes de medicina y de enfermería.

De tal suerte es así la realidad objetiva que, conforme se destaca en el recuadro adjunto, enfermería figura en segunda posición en cuanto a créditos (insistimos, junto a los médicos) y por encima de otras titulaciones sanitarias de cinco años. Para aclarar conceptos, esta es la situación actual en el plano formativo universitario.

## FORMACIÓN FARMACOLÓGICA EN ESPAÑA

Título	Departamento	Créditos
Enfermería	Farmacología	9, 5 en 2º Curso 4, 5 en 3º Curso
Medicina	Farmacología	9 en 3º Curso 5 en 5º Curso
Farmacia	Farmacología	17 en 4º Curso
Odontología	Farmacología	7 en 2º Curso

# MANIFIESTO DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

(A todos los profesionales y ciudadanos de la provincia)

**Desde** que el día (29/junio/2006) en el Parlamento español se aprobó la "Ley de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios" en la que explícitamente se prohíbe cualquier competencia en materia de prescripción enfermera, se ha generado un nuevo escenario jurídico en España que condiciona imperativamente la práctica clínica cotidiana y efectiva de todas las enfermeras(os) creándose, además, una clara contradicción con la regulación del ejercicio profesional y funciones reconocidas en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

Ateniéndonos a la prohibición expresa, recogida en la citada Ley del Medicamento, ningún profesional de enfermería podrá llevar a cabo la prescripción enfermera que en la práctica habitual vienen realizando las enfermeras(os) en hospitales, centros de salud, centros sociosanitarios, empresas, sanidad de la marina mercante, ámbito deportivo, bomberos, sanidad militar, ejercicio libre, etcétera. En consecuencia, a los profesionales de enfermería nos han instalado en la mas absoluta ilegalidad debiendo dejar de realizar dichas prácticas por contravenir la Ley y no acoger las Pólizas de Responsabilidad Civil al poder enfrentarse a un delito de "intrusismo profesional". Así de cruda y dura es la situación legal actual.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), determina que existen dos tipos de prescripción enfermera. A) Prescripción independiente/autónoma/sustitutiva: donde la enfermera responsable de prescribir tiene la completa responsabilidad de la valoración del paciente, determinando la medicación, el tratamiento o aplicación, emitiendo en consecuencia la prescripción oportuna. Y b) Prescripción delegada/colaborativa/semiautónoma: donde la enfermera prescribe en colaboración con un prescriptor independiente pero no necesita su supervisión directa. Esta prescripción es útil para hacer otras nuevas después de la inicial que se haya emitido.

Pues bien, a pesar de que ambas prescripciones enfermeras se realizan diariamente en el ejercicio profesional; de que el máximo organismo mundial que agrupa a la enfermería (CIE) y la FEPI, máximo organismo a nivel europeo reconocen la prescripción enfermera; en España, y desde 2006, nos han situado en la mas estricta ilegalidad, retrocediendo a épocas ya pasadas de meros trabajadores auxiliares. Todo ello en un ámbito de inminente regulación de las carreras universitarias que convergirán en la titulación de Grado, o antigua licenciatura, con una carga inicial de 4 años de estudios universitarios salvo las que tengan directivas propias.

Desde la aprobación de la mencionada Ley, grupos de expertos en enfermería están analizando las intervenciones que los profesionales realizan en la actualidad en relación con los medicamentos y productos sanitarios provenientes del acto médico, pero donde la

enfermera(o) toma decisiones en base a su propio enjuiciamiento profesional con la aquiescencia del médico y de la institución donde preste sus servicios.

El resultado, aun no cerrado, de estos trabajos ha identificado 197 intervenciones enfermeras normalizadas que implican, cada una de ellas, un importante número de actividades y prácticas profesionales con el uso de mas de 200 medicamentos y productos sanitarios habituales y cotidianos y en 45 situaciones clínicas diferentes en distintos ámbitos y especialidades.

La Organización Colegial de Enfermería, por mandato de su Asamblea General, siempre apostó por el diálogo constructivo que genere el consenso necesario con la administración, las instituciones y resto de profesiones sanitarias para que se regule, con el rango normativo suficiente y como la misma Ley contempla en su disposición adicional duodécima, el vacío legal que la Ley ha provocado.

La enfermería se encuentra, en fin, ante un serio dilema ético/jurídico. O dejar de realizar aquellas practicas para las que posee los conocimientos y las habilidades necesarias, que se llevan años realizando, lo que provocaría desatención asistencial y enfrentamiento con otras profesiones y con los ciudadanos. O, en cambio, realizar una práctica ilegal para la que no poseemos cobertura jurídica y que ante cualquier situación de siniestralidad o denuncia nos encontraríamos sin respaldo jurídico y ni tan siquiera con la loable cobertura de la Póliza del Seguro de Responsabilidad Civil al estar realizando prácticas ajenas a nuestro ordenamiento jurídico según lo aprobado en el Parlamento y publicado en el B.O.E.

Instamos, pues, a los profesionales de enfermería a que informen a sus pacientes de la situación creada y, a su vez, para proteger el ejercicio profesional, así como transmitir y alertar a todos los compañeros que, todavía, desconozcan las implicaciones de la citada Ley.

El Colegio de Enfermería quiere, por último, ALERTAR a la sociedad sobre la gravedad de la situación generada por esta ley trasnochada antes de nacer y ubicada fuera de la realidad asistencial de nuestro tiempo. Por ello, abogamos por su MODIFICACIÓN URGENTE en aras del bien común y de la propia profesión de enfermería.

Cara a la próxima legislatura

# MODIFICAR LA LEY, “**OBJETIVO IRRENUNCIABLE**” PARA EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

**A** la vista de cómo se han ido desarrollando los hechos en torno a la controvertida vigencia de la Ley del Medicamento, la Organización Colegial de Enfermería, tras el aterrizaje en el Ministerio de Sanidad del profesor Bernat Soria, no ha dado en señalar que es "un requisito imprescindible" que la citada ley 29/2006, de 26 de julio, sea modificada en la próxima legislatura dado que "se trata de una ley mucho más restrictiva y retrógrada que la derogada Ley del Medicamento de 1990 y que ha dado la espalda a la realidad sanitaria" que se vive en España.

La actuación demostrada por la anterior ministra de Sanidad, Elena Salgado, no deja lugar a dudas: El "no hacer" en un asunto de esta trascendencia sobre la que dependía su responsabilidad política ha propiciado que los intereses de miles y miles de enfermeras y enfermeros se vean amenazados por todas las consecuencias que, desde un punto de vista legal, son unánimemente reconocidas. Es evidente que el Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero debería haber desarrollado, antes del pasado 31 de julio, la Disposición adicional duodécima de la Ley, en la que se contempla la luz verde para que la Enfermería, (como los podólogos) pudiesen prescribir un "catálogo concreto de medicamentos".

## Requisito

Por lo mismo, la Organización Colegial de Enfermería entiende que, aunque se llegue a desarrollar la citada disposición prevista en el texto legal, ello sería "una solución que se adopta de forma provisional y con el único objetivo de procurar una solución efectiva a la inseguridad jurídica que la ley ha provocado al conjunto de la profesión". Resulta más que evidente que para la Enfermería es un "requisito irrenunciable" que la Ley del Medicamento sea modificada en el transcurso de la próxima legislatura (que, como se sabe, surgirá tras las elecciones del próximo mes de marzo/08).

## La espalda

Para el Consejo General de Enfermería, la ley aprobada en 2006 constituye una normativa "mucho más retrógrada y restrictiva que la derogada Ley del Medicamento surgida en 1990 porque ha dado la espalda a la realidad sanitaria que, a cada instante, se vive en hospitales, cen-



*Imagen del encuentro entre el ministro Soria y Máximo González*

tros y establecimientos socio-sanitarios de nuestra nación. El Consejo General insiste en proclamar que "no dejaremos hasta conseguir una modificación que reconozca a las enfermeras y enfermeros de este país su capacidad de prescripción farmacológica, puesto que no podemos permitir que persista una ley que ha dado la espalda a la realidad sanitaria, ha puesto en riesgo la seguridad jurídica de las enfermeras y enfermeros españoles y ha perjudicado la calidad de la asistencia sanitaria a nuestros pacientes, tanto en la atención especializada como en la atención primaria y en la socio-sanitaria. La prescripción por enfermería es una práctica internacionalmente aceptada en los países más avanzados del mundo y que, en el día a día del Sistema Nacional de Salud, era aceptada con absoluta normalidad hasta el punto de que se aprecia, desde hace años, como una función más de las enfermeras(os).

## Emigración

En este sentido, baste traer a colación la realidad que viven los varios miles de diplomados y diplomadas que, en el transcurso de los últimos años, decidieron emprender el camino de la emigración, por ejemplo, al Reino Unido. Allí están poniendo en evidencia la firmeza de su formación farmacológica que las autoridades británicas han estimado deben únicamente reforzar, para adaptarse a la realidad sanitaria de las islas, con un curso de 28 días de duración lo que las ha convertido en enfermeras prescriptoras con plena libertad y autonomía profesional para llegar a prescribir dentro de un amplísimo catálogo de medicamentos.