

Características de la prescripción por Enfermería en la ciudad de Cali, Colombia

Leydy Diana Céspedes Zamora¹
Catherine Bedoya Londoño²
Mauricio Palacios Gómez³

Resumen

Objetivo. Describir las labores de prescripción de medicamentos que realizaron los profesionales de enfermería en la ciudad de Cali (Colombia) durante el año 2008. **Metodología.** Se realizó una encuesta a 135 enfermeras que laboran en diferentes tipos de servicios asistenciales o administrativos sobre hábitos de formulación, percepciones sobre su formación, capacidades y necesidades para ejercer la prescripción de medicamentos. **Resultados.** La prescripción de medicamentos es una práctica frecuente en la mayoría de la población encuestada, sin relación con el trabajo que desempeñan, la formación de postgrado o la experiencia laboral. Para ejercer esta labor, los encuestados consideran que necesitan formación en farmacología más que un respaldo legal; sin embargo, no reconocen esta actividad como parte de las funciones de su profesión. La prescripción de medicamentos por enfermeras se presenta en algunos casos como una función de la institución donde laboran. **Conclusión.** La prescripción de medicamentos es una práctica que se ejerce entre los enfermeros de la ciudad, y de acuerdo con los resultados presentados, requiere un debate académico, legal y gremial para ser considerada entre el quehacer de la profesión.

Palabras clave: prescripción de medicamentos; Consejo Internacional de Enfermeras; educación en enfermería; rol del enfermero; investigación en enfermería.

Prescription characteristics given by nurses in the city of Cali, Colombia

Abstract

Objective. To describe the drug prescription duties held by nursing professionals in the city of Cali (Colombia) during the year of 2008. **Methodology.** A survey was applied to 135 nurses who work in different kinds of healthcare or administrative services about prescription habits, perceptions about their education, abilities and necessities to prescribe drugs. **Results.** Drug prescription is a frequent practice in most of the surveyed population, unrelated to the work performed, the postgraduate degree or the

1 Enfermera, Especialista en Auditoría Clínica. Analista de Auditoría de la Clínica Farallones S.A de Cali, Colombia. email:leydygato@hotmail.com

2 Enfermera. Unidad Renal Santillana de Cali, Colombia. email:katis891@hotmail.com

3 Médico, Magíster en Farmacología y Doctor en Ciencias Biomédicas. Profesor de la Universidad del Valle, Colombia. email:maopalacios@yahoo.com

Fecha de recibo: 18 de marzo de 2009.
Fecha de aprobado: 4 de junio de 2010.

Cómo citar este artículo: Céspedes LD, Bedoya C, Palacios M. Características de la prescripción por Enfermería en la ciudad de Cali, Colombia. Invest Educ Enferm. 2010; 28(2):163-170

job experience. The surveyed consider they need more than a legal support the pharmacological training to prescribe drugs; however they don't recognize this practice as part of their professional job. Nurses' drug prescription is sometimes presented as part of their occupation tasks into the institution. **Conclusion.** Drug prescription is a practice performed by the city nurses and according to the presented results they require an academic, legal, professional debate to be considered between their tasks.

Key words: drugs prescriptions; International Council of Nurses; nurse education; nurse role; nursing research.

Características da prescrição por enfermagem na cidade de Cali, na Colômbia

■ Resumen ■

Objetivo. Descrever os labores de prescrição de medicamentos que realizaram os profissionais de enfermagem na cidade de Cali (Colômbia) durante o ano 2008. **Metodologia.** Realizou-se uma enquete a 135 enfermeiras que laboram em diferentes tipos de serviços assistenciais ou administrativos sobre hábitos de formulação, percepções sobre sua formação, capacidades e necessidades para exercer a prescrição de medicamentos. **Resultados.** A prescrição de medicamentos é uma prática frequente na maioria da população interrogada, sem relação com o trabalho que desempenham, a formação de pós-graduação ou a experiência trabalhista. Para exercer este labor, os interrogados consideram que precisam formação em farmacologia mais do que um respaldo legal; no entanto, não reconhecem esta atividade como parte das funções de sua profissão. A prescrição de medicamentos por enfermeiras se apresenta em alguns casos como uma função da instituição onde laboram. **Conclusão.** a prescrição de medicamentos é uma prática que se exerce entre os enfermeiros da cidade, e de acordo com os resultados apresentados, requer um debate acadêmico, legal e do grêmio para ser considerada entre o afazer da profissão.

Palavras chave: prescrições de medicamentos; Conselho Internacional de Enfermagem; educação em enfermagem; papel do profissi

Introducción

En Colombia, la prescripción de medicamentos es una actividad reservada al ejercicio laboral de los profesionales de Medicina y Odontología; sin embargo, algunas disposiciones gubernamentales¹ podrían interpretarse en el sentido de que a los enfermeros se les ha asignado, o han debido asumir, entre sus funciones en programas de atención en salud, la prescripción de medicamentos.² En consecuencia, los profesionales de Enfermería se enfrentan a una contradicción entre el respaldo legal para prescribir medicamentos y la demanda de servicios que incluyan esta actividad.

La prescripción de medicamentos por parte de Enfermería es un tema de debate mundial. Los países que la han autorizado son Australia, Reino Unido, Francia, Estados Unidos, Canadá, Botsuana, Zambia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Irlanda,

Brasil,³ y recientemente España.⁴ El Reino Unido ha sido el país pionero y el que más ha estudiado y organizado esta actividad, categorizándola en dos tipos: a) la *prescripción independiente*, en la cual el enfermero prescribe la medicación apropiada basado en la valoración clínica y el diagnóstico, para lo cual debe tener en cuenta un vademécum del cual puede prescribir, un formulario y un registro autorizado para esta actividad; y b) la *prescripción suplementaria*, que es la prescripción hecha por enfermeros, a los cuales se les delega el poder de prescribir un diagnóstico, que ha sido hecho y prescrito por un prescriptor independiente (médico o enfermero prescriptor independiente); los prescriptores suplementarios pueden conservar, suspender y alterar la dosificación de las medicaciones mencionadas dentro del plan de dirección clínico convenido en la institución.⁵

El modelo de salud colombiano y las características socioeconómicas de nuestra población hacen necesario evaluar la pertinencia de la prescripción medicamentosa por enfermeros en la evolución de la profesión en el país, el impacto en el sistema de salud y los cambios que ocasionaría en el cuidado del paciente. Esta investigación describe las labores de prescripción de medicamentos por parte de profesionales de la Enfermería, para aportar elementos a la discusión sobre este asunto, que debe ser debatido en la academia, el gremio y la sociedad.

Metodología

Se hizo un estudio descriptivo tipo encuesta con el método de la Escala de Likert. Se diseñó una encuesta de 25 preguntas para los profesionales de Enfermería que laboran en la ciudad de Cali, que incluyó datos de formación, actitudes ante la prescripción, percepción de la propia formación académica, capacidades para prescribir, actividades que han desempeñado en prescripción y dificultades que han tenido en ellas. Se hizo un muestreo por conveniencia del área urbana y rural y los diferentes campos laborales de los profesionales de Enfermería con representación de los tres niveles de atención en salud, tomando como universo los profesionales afiliados a la Asociación Nacional de Enfermeras Colombianas (ANEC) y calculando un tamaño de muestra de 131 personas.

Para los análisis se empleó el programa Graph Pad 4.01 y se utilizaron medidas de frecuencia de distribución para las variables descriptivas y análisis de regresión lineal para establecer asociaciones entre las variables evaluadas. Se consideró, a priori, un valor de $p < 0.05$ como indicador de significancia estadística. Esta investigación tuvo lugar durante el año 2008, previo cumplimiento de los lineamientos de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, y contó con el aval de la ANEC - Seccional Valle y del Comité de Ética en Investigación de la Universidad del Valle.

Resultados

Se solicitó participar en la investigación a 172 profesionales, de los cuales 135 aceptaron y ter-

minaron de diligenciar la encuesta. Los profesionales incluidos laboraban en diferentes niveles de atención: 118 mujeres (87.4%) y 17 hombres (12.6%), con un promedio de edad de 32.2 ± 7.7 años y una experiencia laboral de 8 ± 7.1 años. De la muestra, 39 tenían formación de post grado (28.8%): 22 en el área administrativa y 17 en el área clínica.

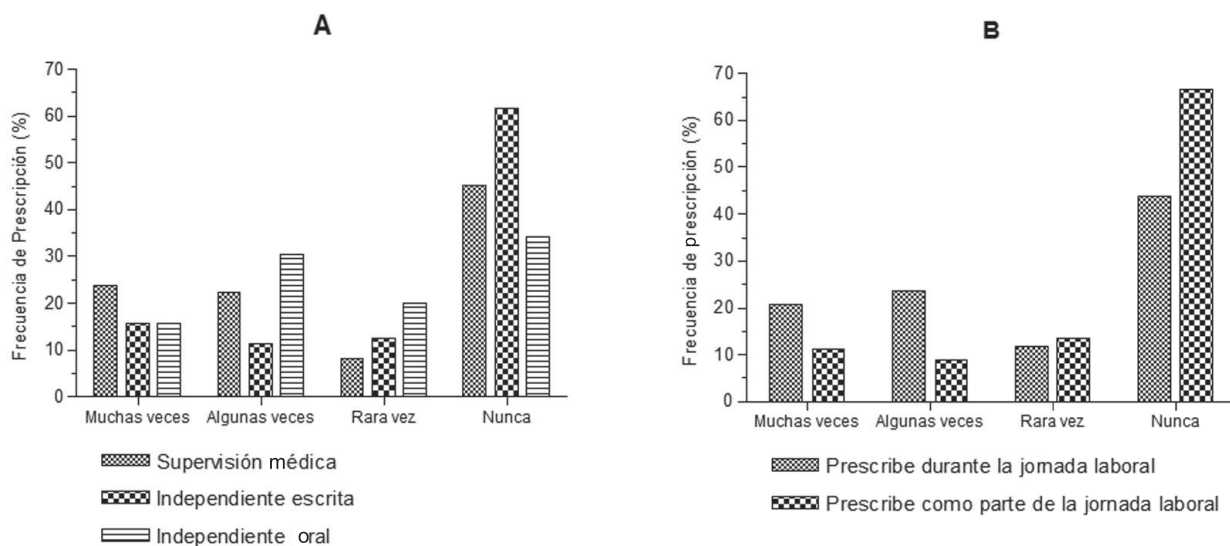
El 21% (28) afirma que prescribe medicamentos diariamente, el 19% (26) semanalmente, el 7% (10) mensualmente, el 11% (15) ocasionalmente, y el 42% declaran no prescribir. Sin embargo, en otra parte de la encuesta, de los 56 profesionales que negaron prescribir, 26 reconocieron que formulan algunos grupos de medicamentos. El hábito de prescribir se correlaciona con el número de grupos terapéuticos que utilizan los profesionales que prescriben diariamente ($p < 0.001$), mientras que los profesionales que prescriben con menor frecuencia utilizan los mismos grupos terapéuticos. (Gráfica 1).

Los grupos farmacológicos más prescritos corresponden a los medicamentos categorizados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) como de "venta libre", seguidos por los medicamentos de "prescripción por facultativo" utilizados en el manejo de las patologías definidas como de importancia en salud pública. La Gráfica 2 muestra el promedio + desviación estándar de los grupos farmacológicos más frecuentemente prescritos por los profesionales de Enfermería. Los grupos terapéuticos se establecieron con base en las Normas Farmacológicas 2006 del INVIMA. En el grupo de analgésicos se incluyen acetaminofén, tramadol y derivados de la dipirona, y se excluyeron los derivados opioides.

En la Gráfica 3 se observa que las cuatro primeras barras corresponden a servicios de alta complejidad; las siguen cuatro barras que corresponden a servicios de baja complejidad, y la última, a labores no relacionadas con los pacientes. No se encuentra relación entre el nivel de complejidad del sitio de trabajo y la prescripción de medicamentos. Los datos se presentan como el promedio + desviación estándar de los grupos terapéuticos que prescriben los profesionales de Enfermería. La actividad de prescribir no tiene relación con la edad, el género, el tiempo de egresado, la formación de postgrado, ni el nivel de complejidad del sitio laboral, ($p \geq 0.05$).

La prescripción oral fue la forma más frecuente de esta práctica (65.6%), seguida de la supervisada por personal médico (55%), y por último la prescripción escrita independiente (48.5%), como se aprecia en la Gráfica 4. No se encontró tendencia en la distribución hacia una forma particular de prescripción. Aunque el 33.3% de los encuestados reconoció la prescripción como una función

de su labor asistencial, esta actividad se realizó con mayor frecuencia durante la jornada laboral (55.3%). En la Gráfica 4, la parte A muestra la frecuencia de la forma de prescribir medicamentos por enfermeros, y la B compara la prescripción durante la actividad y como parte de ella. Los datos se presentan como el porcentaje del total de la población encuestada.



Gráfica 4. Prescripción de medicamentos por enfermeros en la labor profesional

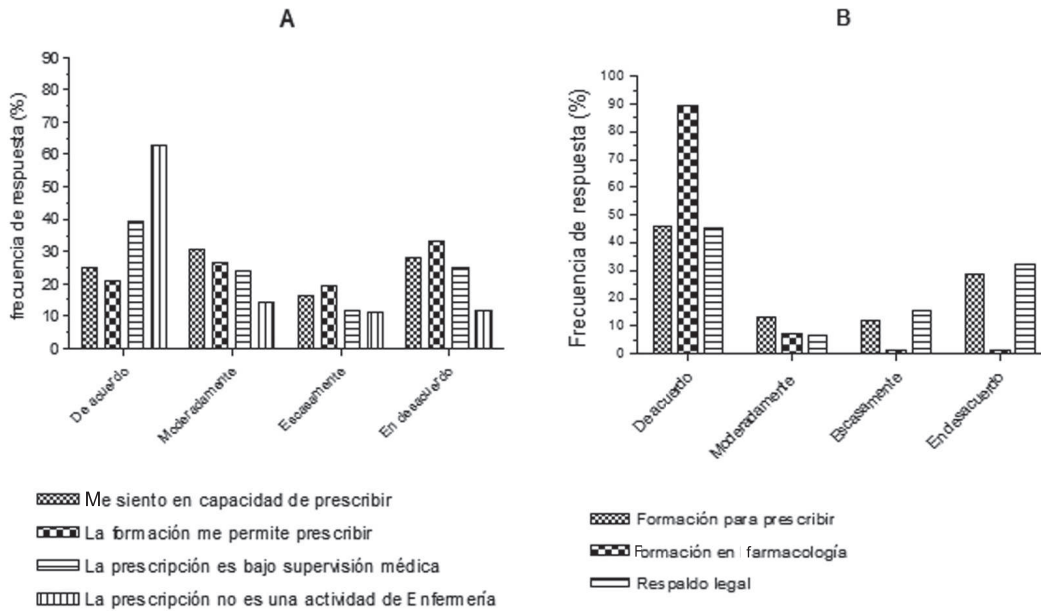
La percepción de la formación se relaciona con las capacidades para prescribir con una distribución similar: el 25.2% no está de acuerdo con la supervisión médica de esta actividad y el 62.9% no reconoce la prescripción de medicamentos como una parte del quehacer de la profesión., en la Gráfica 5 se observa que la mayor necesidad sentida para ejercer esta práctica fue la formación en farmacología (89.6%), mientras que la formación de prescriptores y el respaldo legal no fue requerido tan significativamente.

Un 14% de los profesionales que prescriben manifestaron haber tenido inconvenientes con esta actividad: muchas veces (1%), algunas veces (6%), y rara vez (7%). Los incidentes se relacionaron con el personal médico (12 casos), la institución

(10 casos), seguido de los compañeros (6 casos), y los familiares (4 casos); solamente refirieron un caso relacionado con instancias legales. En la Gráfica 5, parte A se observa la percepción que tienen los enfermeros de sus capacidades y de la actividad dentro del quehacer de Enfermería, y la parte B describe los requisitos que según ellos sería necesario llenar para prescribir medicamentos. Los datos se presentan como el porcentaje del total de la población encuestada.

Discusión

Internacionalmente se ha aceptado que los enfermeros ejerzan funciones que tradicionalmente es-



Gráfica 5. Percepción de las capacidades y necesidades para realizar prescripciones de medicamentos

taban reservadas a los médicos,⁶ y la prescripción de medicamentos por enfermeros ha sido propuesta como política nacional de medicamentos por la Organización Mundial de la Salud.⁷ En respuesta, el International Council of Nurses (ICN) anunció su posición al respecto⁸ y definió los parámetros y estándares para la implementación de esta práctica en los países que la acogiesen,⁹ lo cual no significa que haya concluido la discusión sobre el tema. Las definiciones de tipos de prescriptores mencionadas en la introducción no se aplican uniformemente en todos los países, y el papel del enfermero prescriptor tiene un enfoque diferente de acuerdo con el desarrollo del sistema de salud y la disponibilidad de recursos.^{10, 11}

El presente estudio muestra que la prescripción es una actividad frecuente del profesional de Enfermería, aunque no totalmente aceptada dentro del gremio como labor propia de la profesión. Esta ambigüedad llega hasta el punto de negar que se ejerza esta función cuando se interroga directamente sobre el tema, pero reconociéndolo en la encuesta.

De acuerdo con la encuesta, esta actividad se ejerce de manera similar en todos los campos

laborales, de la profesión y es notorio que la practican profesionales del área administrativa, no asistencial. La prescripción queda como una actividad no definida en el rol laboral de Enfermería y, aunque preocupa que haya presión institucional para que la desempeñen, se encuentra que la ejercen, aun sin ser uno de sus deberes laborales.

Si la tendencia es que aumente la prescripción de medicamentos por Enfermería, será necesario obtener un respaldo adecuado a esta práctica porque, como se aprecia en el presente trabajo y en otros,¹² puede acarrear dificultades con el personal médico, los pacientes y los familiares, entre otros. También puede ser una oportunidad para mejorar la terapéutica de los pacientes porque los enfermeros tiene un contacto más cercano con ellos, que les permite identificar tempranamente efectos adversos y establecer los correctivos necesarios en la dosificación o suspenderla.¹³ Esto repercutiría en la adherencia a los tratamientos.¹⁴

Proponer una regulación explícita de la actividad, conforme a las tendencias de los países mencionados, es complejo, porque sería necesario surtir una serie de discusiones y estrategias que permitan el desarrollo con responsabilidad de este

nuevo rol.^{15, 16} Se debe comenzar con el debate de la prescripción dentro del ser y el quehacer del enfermero, dando lugar a una argumentación sobre la identidad profesional y su relación con el tema.^{17,18} De este punto partirán varias tareas, como definir la responsabilidad al prescribir y la vulnerabilidad del profesional al aceptar este compromiso, y la delimitación de la labor con base en las prioridades en salud pública del modelo de seguridad social. También es preciso elegir entre realizar un diagnóstico de las capacidades de prescripción en los egresados de Enfermería o asumir la necesidad de la formación en los que deseen posesionarse de esta labor.

Para este último punto debe quedar claro que la prescripción no es un requisito esencial de la formación de pregrado; sin embargo, la academia deberá apoyar la iniciativa con programas curriculares de diferentes grados de complejidad en farmacología y propedéutica en el caso de aprobar esta práctica.¹⁹ También es necesario dejar el diseño de seguimiento de esta actividad para introducir mecanismos que mejoren la práctica y respalden a los profesionales.²⁰

Queda aún un interrogante: ¿Por qué no se ha avanzado en el debate sobre este tema en Colombia? Posiblemente se deba a la ambigüedad de la ley colombiana en cuanto a la prescripción por otros profesionales de la salud diferentes a los médicos u odontólogos. El motor que organizó esta actividad en España, paradójicamente, fue la promulgación de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en el año 2006,²¹ que excluyó a los enfermeros de las actividades de prescripción de medicamentos, y el resultado, al cabo de cuatro años de esfuerzos organizados, fue la modificación de una ley de gran calibre con la firma de los enfermeros de ese país. ⁴ Un ejemplo digno de ser estudiado.

La conclusión del presente estudio es que la prescripción de medicamentos por parte de los profesionales de Enfermería en la ciudad de Cali es una práctica frecuente, con características similares a las de otros países donde está regularizada. Este estudio muestra una labor más asociada a la profesión que al rol laboral y, como tal, requiere un debate dentro de la profesión, y externamente, con el fin de respaldar y regular esta actividad.

Referencias

1. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 412 de 2000 por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública. Diario Oficial, 43.956, (Feb. 25 2000).
2. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 3039 de Agosto 10 de 2007 por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Diario Oficial, 46716, (Ago. 10 2007).
3. Herrera Gómez A, Martínez Galiano JM, Ratia Ramos M, Pozo Cano MD. Prescriptions by nurses and the law on medications. *Rev Enferm.* 2008; 31(1):50-52.
4. España. Ley 28/2009, de 30 de Diciembre de modificación de la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, 315, (Dic 31 2009).
5. Chamberlain J. Nurse prescribing: is it for you? *Prof Nurse.* 2004; 20(1):14-17.
6. World Health Organization. Strengthening nursing and midwifery progress and future directions: summary document 1996-2000. Geneva: WHO; 2001.
7. World Health Organization. How to develop and implement a national drug policy. 2ª ed. Geneva: WHO; 2001.
8. International Council of Nurses. Announces position on advanced nursing roles [internet]. Geneva: ICN; 2002 [Consultado Feb 28 2009]. Disponible en: http://www.icn.ch/pr19_02.htm
9. The ICN International Nurse Practitioner /Advanced practice nursing network (INP/APNN). Scope and Standards [internet]. Geneva: ICN; 2002 [Consultado Feb 28 2009]. Disponible en www.aanp.org/.../ScopeandStandardswithwatermarkrevised-withintro1.doc
10. Stenner K, Courtenay M. Benefits of nurse prescribing for patients in pain: nurses' views. *J Adv Nurs.* 2008; 63(1):27-35.
11. Miles K, Seittio O, McGilvray M. Nurse prescribing in low-resource settings: professional considerations. *Int Nurs Rev.* 2006; 53(4):290-296.

12. Strickland-Hodge B. Nurse prescribing: the elephant in the room? *Qual Prim Care*. 2008; 16(2): 103–107.
13. Carey N, Courtenay M, James J, Hills M, Roland J. An evaluation of a diabetes specialist nurse prescriber on the system of delivering medicines to patients with diabetes. *J Clin Nurs*. 2008; 17(12):1635–1644.
14. While AE, Kathryn SM. Benefits and challenges of nurse prescribing. *J Adv Nurs*. 2004; 45(6):559–567.
15. Hodgson M. From practice nurse to nurse prescriber. *Adv Pract Nurs*. 2005; 29(4):35–41.
16. Loveridge N. Power to prescribe. *Emerg Nurse*. 2005; 13(1):18–19.
17. Parish C. Prescribing power set to expand for A&E nurses. *Nurs Stand*. 2004; 18(1):7.
18. Latter S, Courtenay M. Effectiveness of nurse prescribing: a review of the literature. *J Clin Nurs*. 2004; 13(6):26–32.
19. Lewis-Evans. Nurse prescribers' experiences of prescribing. *J Clin Nurs*. 2005; 13(7):796–805.
20. Fisher R. Relationships in nurse prescribing in district nursing practice in England: a preliminary investigation. *Int J Nurs Pract*. 2005; 11(3):102–107.
21. España. Ley 29/2006, de 26 de Julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. *Boletín Oficial del Estado*, 178, (26-07-2006).