

PRESCRIPCIÓN DE ENFERMERÍA EN CHILE

CHILEAN NURSING PRESCRIPTION

Víctor Contreras

Enfermero Hospital Clínico UC, Candidato a Magíster en Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

José Ignacio Martínez

Enfermero, Candidato a Magíster en Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Artículo recibido el 6 de diciembre, 2012. Aceptado en versión corregida el 15 de enero, 2013

RESUMEN

El siguiente artículo es una revisión de la literatura acerca de la prescripción de enfermería con respecto al proyecto Decreto con Fuerza de Ley 725, en Chile. Su objetivo fue revisar la literatura existente en los últimos cinco años que tiene relación con la prescripción de medicamentos en enfermería. Metodología: se realizó una búsqueda en seis bases de datos (PubMed, Web of Science, LILACS, ProQuest Nursing & Allied Health Source, Google Scholar y Scielo) incluyendo comunicaciones científicas desde 2005 hasta 2012. Se utilizaron las palabras clave prescripción, enfermería, nurse, prescription, nurse prescribing. Los criterios de inclusión de los artículos, fueron aquellos publicados en revistas con comité editorial, se consideró el artículo a texto completo, idioma español, inglés y/o portugués. Resultados: existen varias propuestas referente a cómo el profesional de enfermería puede prescribir una lista acotada de medicamentos y otros servicios que la población necesita. Conclusión: se necesitan programas de especialidades (grado de magíster y/o especialista) que permitan certificar las competencias, además de generar un catálogo cerrado de medicamentos y otras prescripciones de productos sanitarios que puedan ser administrados por los profesionales de enfermería de forma, independiente o colaborativa (en asociación al equipo médico), con la finalidad entregar un mejor cuidado a las personas a través de la promoción, prevención y recuperación de la salud. **Palabras clave:** Prescripción, enfermería, prescripción enfermera.

ABSTRACT

The following article is a review of the literature on nurse prescribing on the draft Decree-Law 725, in Chile. Its aim was to review the literature in the last five years that is related to the prescription of drugs in nursing. Methodology: We searched six databases (PubMed, Web of Science, LILACS, ProQuest Nursing & Allied Health Source, Google Scholar and Scielo) including scientific papers from 2005 to 2012. Keywords were used prescription, nursing, nurse, prescription, nurse prescribing. The criteria for inclusion of articles were those published in journals with editorial committee considered the full-text article, Spanish, English and / or Portuguese. Results: there are several proposed regarding how the nurse may prescribe a limited list of drugs and other services that people need. Conclusion: we need specialty programs (master's degree and / or specialist) for certifying the skills and generate a limited list of drugs and other medical prescriptions that can be administered by nurses so independent or collaborative (in association with the medical team), in order to deliver better care to people through promotion, prevention and health recovery. **Key words:** Prescription, nursing, nurse prescribing.

* Correspondencia e-mail: vcontreras@med.puc.cl

INTRODUCCIÓN

La población chilena ha ido experimentando un cambio en su perfil epidemiológico, observado en la prolongación de la etapa del envejecimiento en las personas, que trae como consecuencias aumento en la esperanza de vida, y consigo cambios en el perfil de las patologías no transmisibles, es decir, aumento de las patologías crónicas y/o degenerativas, debido al aumento en la esperanza de vida^{1,2}.

El alto impacto económico y social que conlleva este cambio², ha movilizó al gobierno de Chile a incluir dentro de los objetivos estratégicos 2012-2020, la disminución de la morbilidad, discapacidad y mortalidad prematura por las patologías crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos³.

En este marco, la integralidad de la atención en salud ha cobrado gran importancia, sobre todo en el sentido de fortalecer el trabajo con la familia, disminuir los días de hospitalización al interior de los recintos asistenciales y promover la hospitalización domiciliaria³.

En el contexto antes mencionado, es en el cual los equipos de salud deben movilizar sus esfuerzos, donde la promoción, prevención y cooperación en la restauración la salud de los chilenos son fundamentales para el bienestar y la mejora en la calidad de vida de la población².

Sin embargo, el déficit de profesionales de la salud en el sector público^{4,5}, ha provocado un estancamiento del sistema sanitario sobre todo al nivel de atención primaria, el cual es fundamental para la promoción y prevención con enfoque en la comunidad y el empoderamiento de ella^{6,7}.

Los antecedentes anteriormente expuestos, establecen un nuevo desafío para los profesionales de enfermería, ya que a través del artículo 113 del Código Sanitario del 1997⁸, han tratado de cooperar en solución las problemáticas del sistema de salud por medio del ejercicio de la profesión.

Desde la perspectiva de la gestión del cuidado, la praxis de enfermería se define como acto propio de la profesión de enfermería, es decir, se desprende el reconocimiento legal, atribuciones y límites del ejercicio profesional de las(os) enfermeras(os), el cual es exclusivo y excluyente en relación a la promoción, mantención, restauración de la salud, prevención de enfermedades y lesiones; en consecuencia, la profesión de enfermería tiene un carácter autónomo e independiente al desempeño del ejercicio profesional que, intrínsecamente, desde la perspectiva de la autonomía, conllevaría la facultad de prescribir^{8,9}.

A partir de la autonomía de la profesión y por los notables requerimientos de la población, el 2012 se envía el proyecto de ley al congreso –boletín 8298-11– (9): “*Artículo único: Modifícase el Decreto con Fuerza de Ley 725, que fija el texto del Código Sanitario, en el siguiente sentido: Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención, restauración y rehabilitación de la salud; la prevención de enfermedades o lesiones, la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico, el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para la persona, y la prescripción de medicamentos, cuidados, productos sanitarios e insumos. Un reglamento establecerá el listado de insumos y fármacos que la enfermera podrá prescribir de manera independiente, y aquellos que podrá prescribir de manera colaborativa de acuerdo a protocolos preestablecidos*”.

Un antecedente relevante a destacar es que la prescripción de enfermería no es una idea exclusiva de Chile, pues se ha probado en numerosos países tales como Suecia, Australia, Estados Unidos de América (EEUU), Reino Unido (UK), Canadá, Nueva Zelanda, Francia, Suecia, Zambia, Brasil, Botswana, Kenya, España e Irlanda. Siendo en Reino Unido el pionero en la iniciativa y que reporta resultados satis-

factorios y/o positivos¹⁰⁻¹⁶, además de la eficacia propiciada por la aprobación de los pacientes y todos los sectores de profesionales sanitarios¹⁷.

Esta iniciativa en Reino Unido se promulgó con el fin de entre otras cosas, aumentar la accesibilidad a los medicamentos hacia los usuarios y que las personas con enfermedades crónicas disminuyeran el número de consultas repetidas en los centros de salud¹⁸.

Sin embargo, cabe la pregunta, ¿la prescripción de enfermería en Chile promueve un desarrollo favorable de la salud de las personas?

Por lo cual el objetivo de esta revisión fue buscar en la literatura existente en los últimos cinco años, los aspectos que tienen relación con la prescripción de medicamentos en enfermería.

Metodología

Para esta revisión de la literatura se realizó una búsqueda en seis bases de datos (PubMed, Web of Science, LILACS, ProQuest Nursing & Allied Health Source, Google Scholar y Scielo) incluyendo comunicaciones científicas desde 2005 hasta 2012. Se utilizaron las palabras clave prescripción, enfermería, nurse, prescription, nurse prescribing.

Los criterios de inclusión de los artículos, fueron aquellos publicados en revistas con comité editorial, con uno o varios expertos acerca del tema, como también comunicaciones científicas. Considerando texto completo, idioma español, inglés y/o portugués.

Se excluyeron trabajos en los cuales solo estaba disponible el resumen y no pudo ser conseguido el texto completo.

Para la selección de los artículos se consideró la opinión de expertos para dirigir y acotar la búsqueda del tema, como así también el establecimiento de los límites de la investigación. Finalmente, se analizaron 40 escritos para esta revisión de la literatura, de los 87 artículos encontrados.

Resultados

Inicialmente, puede parecer que la prescripción de enfermería es un elemento promotor de la salud, que en palabras de Cuxart¹⁹ prescribir se define como: indicar el mejor régimen terapéutico frente a un problema de salud, con una valoración previa del problema, basado en el juicio clínico y enmarcado en unas competencias profesionales. Asimismo, recetar es definido como un acto administrativo que, a través de la informatización y aplicación de las nuevas tecnologías, ya disfruta de avances significativos que facilitan su realización y que normalmente se expide para ser presentado en una farmacia para su adquisición.

Por ende la prescripción de enfermería según Delphi en el 2005, referido por Cuxart¹⁹ es: "Emitir un criterio profesional sanitario dirigido al paciente para el que se propone la realización de una acción en base a un juicio clínico y terapéutico o de cuidados". Mientras que el Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB)¹³ la define como: "La capacidad de seleccionar e indicar medicamentos y productos sanitarios, en beneficio y satisfacción de las necesidades de salud de la persona y la población durante la administración de los cuidados, bajo criterios de buena práctica clínica y juicio clínico enfermero que le otorga sus competencias".

Así también, del Castillo²⁰ define la prescripción enfermera como la capacidad de escoger, orientados por los criterios de las buenas prácticas los diferentes insumos, con el fin de satisfacer las necesidades del paciente-usuario y de la población, apoyados por el juicio clínico enfermero²¹ y administrados a través del cuidado.

Ahora bien, se hace necesario argumentar acerca de las razones por la cual legislar a favor de la prescripción de enfermería, ya que García & Quintana²² refieren que es una reivindicación antigua, justa y necesaria.

La primera de ellas es que la profesión de enfermería está basada en una práctica que se realiza, a través de la gestión de los cuidados como por ejemplo: realización de una curación, transcripción de una receta médica en atención primaria, educación sobre efectos adversos de los medicamentos e instrucciones de algún producto^{18,8}.

El profesional de enfermería de atención primaria en Chile hoy es quien tiene una responsabilidad sobre la educación sobre efectos adversos de los medicamentos, además de revisar la prescripción actual de los usuarios que se atienden en los diferentes programas de nacionales como por ejemplo el Programa de Salud Cardiovascular^{23,24}, por lo cual es necesaria una ley a favor de la prescripción de enfermería para poder enmarcar los deberes y derechos del profesional enfermero en la gestión del cuidado y de este modo le entregue a la (el) enfermera (o) herramienta para la gestión de los recursos en el área de la prescripción¹⁸.

Del mismo modo Céspedes, Bedoya y Palacios¹¹, recalcan que se puede mejorar la terapéutica de las personas, debido a que las personas mantienen una mayor cercanía con los(as) enfermeros(as) y en consecuencia, el personal de enfermería puede identificar efectos adversos de forma temprana y establecer una corrección en la dosificación o suspender el tratamiento farmacológico.

Por otro lado, durante el 2012, Pirret¹² publicó un estudio en cual auditó los registros realizados por Nurse Practitioners de unidades de cuidados críticos en Nueva Zelanda. Sus hallazgos principales están en relación a describir la acotada lista de medicamentos que estos prescribían, los momentos en los cuales lo hacían y las competencias que los(as) enfermeros(as) tenían para realizar este acto.

Así también, Romero²⁴ en conjunto con otros autores realizan una guía para la indicación y prescripción enfermera, la cual sería un apoyo para los profesionales de

enfermería, debido a que aumenta su ámbito competencial en los puntos relacionados con la indicación de medicamentos e indicación y prescripción de productos sanitarios.

Del mismo modo, Ramírez²⁶ y Martín²⁷ señalan que la prescripción de enfermería permite un mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales e indirectamente reduce la automedicación por parte de las personas y aumenta la satisfacción laboral de los enfermeros, además de la continuidad en prestaciones de salud de calidad.

En adición, la prescripción de enfermería, como está basada en los principios de subsidiariedad y sostenibilidad, mejora el cuidado de la persona sin poner en riesgo su seguridad, favorece el acceso a los pacientes a terapias farmacológicas y productos, hace mejor uso de las habilidades y competencias de los profesionales de la salud^{12,13,27} y promueve el trabajo flexible e interdisciplinario²⁷.

Del mismo modo, del Castillo²⁰ refiere que la prescripción enfermera mejora la accesibilidad y calidad del servicio, a través del control del gasto, disminuye el incumplimiento terapéutico y potencia el concepto de atención centrada en el paciente.

Por lo tanto, sería convenientemente necesario regular las acciones con respecto a la prescripción de medicamentos por parte de enfermeras(os) profesionales^{10,12,29}, ya que podrían aprovecharse los recursos de su rol profesional, y al mismo tiempo favorecer a la salud de la población, en el control y manejo de las patologías declaradas públicamente como prioridad en el país^{23,24}.

Por otro lado, Zapata³⁰ refiere que la prescripción de enfermería puede ayudar a disminuir las consultas por recetas médicas y en consecuencia disminuir la saturación de horas del médico, siendo un beneficio para ellos. Además, permitiría llevar un mejor control de los productos, por lo cual disminuiría los costos para el

sistema sanitario. Con esto se mejoraría la atención y percepción del paciente y la comunidad al poder ejecutar todas las habilidades con un profesional, como por ejemplo cura y receta de pie diabético³¹⁻³⁴.

Siguiendo el ejemplo de prescripción en relación a la diabetes, es importante nombrar el estudio de Carey y Courtenay³⁵, en el cual señalan que las enfermeras en Reino Unido prescriben entre 1 a 5 ítems a la semana, la mayoría medicamentos para la diabetes, hipertensión, regulación de lípidos e insulinas.

Por otro lado, Biedma³⁷ y García³⁸ señalan, que la prescripción se puede encasillar dentro del ejercicio profesional enfermero e incorporarse como un elemento de práctica avanzada y especialista, lo que daría mayor razonamiento a la existencia de las especialidades en enfermería.

Por último, Courtenay, Carey y Burke³⁹ realizan un estudio en el que encuentran que la mayoría de las enfermeras realizan prescripción en la atención primaria, principalmente a personas con enfermedades crónicas. Las enfermeras se encontraban altamente calificadas y con años de experiencia, pero evalúan la necesidad de que las enfermeras tengan acceso completo al rango de medicinas dentro del formulario dentro de su área.

Lo anteriormente expuesto permitiría poner los argumentos a favor de la prescripción enfermera en Chile, sin embargo, las detracciones de no legislar con respecto a la prescripción de medicamentos en enfermería, tienen relación con una visión actual del sistema de salud y las resistencias que estas pueden generar en los profesionales médicos que ejercen en la arena actual de atención a la población³².

Discusión

Se puede observar que por la cantidad y calidad de argumentos entregados por diversos autores acerca de la prescripción de enfermería, sería positiva la promulgación de una ley, debido a que los

beneficios potenciales que produciría la prescripción de enfermería sobrepasan las posibles aprensiones existentes.

Esta propuesta podría favorecer el bienestar del paciente, su familia y la comunidad de Chile.

La salvedad necesaria para llevar a buen puerto la propuesta es generar la debida formación universitaria, conocida en los diferentes programas ya conocidos como son: Advanced Practice Registered Nurses²⁰, Advanced Nurse Practitioners³⁶, Nurse Practitioners³⁶, que ya fueron desarrollados en otros países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD)^{12,13,35}, en las cuales estas competencias pueden ser adquiridas en el profesional de enfermería⁴⁰.

Además, la enfermería profesional, como profesión tiene la autonomía y competencias tanto en habilidades como en bases teóricas, para poder ejercer los cuidados necesarios del paciente y lo que estos conlleven.

En relación a lo anteriormente expuesto, es naturalmente necesario considerar antes de la promulgación de una ley con respecto a la prescripción de medicamentos por parte de la (el) enfermera(o), unificar criterios entre diferentes estamentos representativos de los profesionales de salud, en especial el Colegio Médico de Chile y el Colegio de Enfermeras de Chile, Ministerio de Salud, entre otros, con el fin de establecer y unificar las ideas principales para favorecer a la población, mejorar la calidad de vida y sobre todo centrar la atención en la persona.

Conclusiones

Para finalizar, la enfermería a través de la facultad de prescribir medicamentos no busca invadir el campo del ejercicio profesional de otras disciplinas de la salud, sino más bien, busca responder a la necesidad de entregar un cuidado de mejor calidad y más equitativo para la salud de los chilenos.

También es posible señalar que la prescripción no se encuentra dentro del marco de las competencias de la enfermera ya que las actividades técnicas que realizan pueden desprenderse del diagnóstico y tratamiento médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Supersalud: Enfermedades cubiertas por las Garantías explícitas en salud (Auge-Ges) [Internet]. Santiago: Superintendencia de Salud; c2012. Orientación en Salud; 2012 [cited 2012 Nov 15th]; [about 2 screens]. Available from: <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/572/w3-propertyvalue-3130.html>
- CEPAL: Protección social y sistemas de salud [Internet]. Santiago: Comisión Económica Para Latinoamérica y el Caribe; c2007 Mar 14. Protección Social en Salud; 2007 [cited 2012 Nov 15th]; [about 1 screen]. Available from: http://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.eclac.cl%2Fpublicaciones%2Fxml%2F9%2F24079%2Flcg2294e_Capitulo_III.pdf&ei=30m9UMDMloX28wT59YGoCQ&usg=AFQjCNFo3R_l2ouovA43AVV9KzbvFPhaRg
- MINSAL: Orientaciones para la Planificación y Programación en red año 2012 [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud. [updated 2011; cited 2012 Jun 07th]. Available from: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/acc225540b61fd4e04001011e0155df.pdf>
- Vila N. Pese a déficit de recursos y profesionales gobierno defiende modelo de atención primaria de salud pública [Internet]. Chile: Radio Universidad de Chile. [updated 2012; cited 2012-06-08]. Available from: <http://radio.uchile.cl/noticias/146859/>
- Sandoval S. Déficit de enfermeros: una realidad preocupante (parte I) [Internet] [updated 2011; cited 2012-06-08]. Chile: Columna digital. Available from: <http://www.columnadigital.cl/index.php/d-ficit-de-enfermeros-una-realidadpreocupante-parte-i.html>
- NHS: Practical guide to caring [Internet]. London: National Health Service; c2011. NHS Welcome to NHS Choices; 2011 Oct 10 [cited 2012 Nov 15]; [about 2 screens]. Available from: <http://www.nhs.uk/Pages/HomePage.aspx>
- NICE: NHS Evidence: Nurse Practitioners [Internet]. London: National Institute for health and Clinical Excellence; c2012. NHS Evidence; 2012 [cited 2012 Nov 12]; [about 3 screens]. Available from: <http://www.nice.org.uk/>
- Milos P, Borquez B, Larraín A. La "Gestión del cuidado" en la legislación chilena: Interpretación y alcance. *Cienc Enferm.* 2010; XVI (1): 17-29. 5.
- Macaya J, Pérez L, Rubilar K, Santana A, Torres V, Verdugo G. Modifica el Código Sanitario, estableciendo la facultad de prescribir medicamentos por los profesionales de la enfermería. *Boletín N°8298-11* [Internet]. [updated 2012 May 15; cited 2012-06-07]. Available from: http://www.camara.cl/pley/pley_detalle.aspx?prmID=8698&prmBL=8298-11
- Peya M. La nueva ley del medicamento y la prescripción enfermera. *Nursing.* 2006.; 24:6.
- Céspedes L, Bedoya C, Palacios M. Características de la prescripción por Enfermería en la ciudad de Cali, Colombia. *Invest Educ Enferm.* 2010; 28(2): 163-170.
- Pirret A M. Critical care nurse practitioner's prescribing using standing orders and authorised prescribing when performing a critical care outreach role: A clinical audit. *Intensive Crit Care Nurs.* 2012; 28: 1-5.
- Bolik Beth N, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey C A, Mikhailov T A, et al. The acute care pediatric nurse practitioner: curriculum overview. *J Pediatr Health Care.* 2012; 26(3): 231-7.
- Caja López C. Atención primaria en España y Cataluña: una perspectiva desde la enfermería 2011. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(2): 1722-30.
- OME: Prescripción enfermera [Internet]. Madrid: Observatorio de Metodología Enfermera; c2000. OME: Prescripción enfermera; 2007 May [cited 2012 Nov 15]; [about 1 screens]. Available from: http://www.ome.es/media/docs/Prescripcion_OME.pdf
- Valenzuela Rodríguez A. Prescripción enfermera en el entorno de las urgencias y

- emergencias. *Revista Páginas Enfer Urg* [Internet]. 2010 Mar [cited 2012 Nov 5]; 2(5):3-23. Available from: http://www.paginasenferurg.com/revistas/2010/marzo/paginasenferurn05_prescripcionenfermera.pdf
- ¹⁷ Soldevilla Agreda J. Prescripción enfermera en el ámbito gerontológico. *Gerokomos* [Internet]. 2006 Dic [cited 2012 Nov 23]; 17(4): 180-180. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2006000400001
- ¹⁸ Bradley E, Hynamb B, Nolan P. Nurse prescribing: Reflections on safety in practice. *Soc Sci Med* [Internet]. 2007 May [cited 2012 Nov 16]; 65: 599-609. Available from: http://www.scele.org/web_scele/archivos/Opinion_prescripcion_2007.pdf
- ¹⁹ Cuxart N. La prescripción enfermera: una situación indispensable para la mejora del sistema de salud [Internet]. Colegio Oficial Infermería de Barcelona; 2006 [updated 2006; cited 2012-06-07]. Available from: <http://212.9.72.18/uploadsbo//generica/documents/conf%20ncuxart%206-06.pdf>
- ²⁰ Del Castillo Arévalo F. Prescripción enfermera: ¿nuevas competencias? *SeaPa boletín informativo* [Internet]. 2007 Nov [cited 2012 Nov 16]; sp: 6-10. Available from: <http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Diciembre%202007/Prescripci%C3%B3n%20enfermera%20nuevas%20competencias.pdf>
- ²¹ ANA: Advanced Practice Nurses [Internet]. Maryland: American Nurses Association; c 2012. ANA Advanced Practice Nurses; 2012 [cited 2012 Nov 12]; [about 2 screens]. Available from: <http://www.nursingworld.org/EpeciallyForYou/AdvancedPracticeNurses>
- ²² García Vallejo R, Quintana Bravo MA. Reflexiones en busca de la efectividad enfermera. *JANO* [Internet]. 2011 May [cited 2012 Nov 20]; 73-75 Available from: <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1771/73/1v00n1771a90020216pdf001.pdf>
- ²³ MINSAL: Programa de Salud Cardiovascular [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; c2012. MINSAL Protección de la Salud [cited 2012 Nov 12]; [about 3 screens]. Available from: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_proteccion/g_cardiovascular/presentacion_programacardiovascular.html
- ²⁴ MINSAL: Acceso Universal Garantías Explícitas (AUGE) [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; c2012. MINSAL Guías Clínicas AUGE [cited 2012 Nov 12]; [about 3 screens]. Available from: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_gesauge/guias.html
- ²⁵ Romero Pérez I, Baudet Montilla I, Plaza Jurado F. Guía para la Indicación y Prescripción enfermera [Internet]. Andalucía: Distrito Sanitario Jaén Sur; 2011 [cited 2012 Nov 2]. Available from: <http://www.ulceras.net/publicaciones/guiaenfermeria.pdf>
- ²⁶ Ramírez L. Artículo de revisión sobre la prescripción enfermera. *Rev A Esp Enf Uro*. 2007; (104): 40-41.
- ²⁷ Martín Perdiz A. Enfermería. Prescripción de fármacos y productos sanitarios. *Rev Cien Enf* [Internet]. 2011 Nov [cited 2012 Nov 17]. Available from: http://www.recien.scele.org/documentos/num_3_nov_2011/editorial03_prescripc_enfermera.pdf
- ²⁸ Jodar G, Cuxart N, Zabaleta E. Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud. *Rev Aten Prim*. 2009; 41(6): 335-338.
- ²⁹ Martín Santos FJ, Morales Asencio JM, Morilla Herrera JC. Prescripción Enfermera. Cuidar y Educar [Internet]. 2006 May [cited 2012 Nov 20]. Available from: http://www.seapremur.com/Revista_Mayo_2006/prescripcion_enfermera.pdf
- ³⁰ Zapata M. Acerca de la prescripción enfermera. *Enferm Clín*. 2006; (16)06: 350.
- ³¹ González-Iglesias M. La imagen social de la enfermería y los medios de comunicación. *Enferm Clin*. 2006; (16) 06:350-1.
- ³² González, M. Entrevista a Máximo González Jurado, Presidente del Consejo General de Enfermería. *Enferm Glob*. 2010 [updated 2010; cited 2012-06-08]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100025&lng=es.
- ³³ Torija C, García C. Estudio de la adecuación del grado de enfermería de la universidad de Valladolid a las necesidades sociosanitarias de la población y formulación de propuestas de formación. *Enferm Glob*. 2010. [Updated 2010; cited

- 2012-06-08]. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/docencia1.pdf>
- ³⁴ Cabrera-Jaime S, Estrada-Masllorens JM, Fernández-Ortega P. Conocimiento y satisfacción de la aprobación de la prescripción enfermera (Ley 28/2009) en enfermeras de formación máster y especialidad de la Universidad de Barcelona. *Enferm Clin*. 2011; 21(02): 84-90.
- ³⁵ Carey N, Courtenay M. Nurse supplementary prescribing for patients with diabetes: a national questionnaire survey. *J Clin Nurs* [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 12]. Available from: http://www.scele.org/web_scele/archivos/Cuestionarioa_prescripcion_DM_08.pdf
- ³⁶ RCN: Advanced Nurse Practitioners. [Internet]. London: Royal College Nursing, c2008. RCN guide to the Advanced Nurse Practitioners role, competencies and accreditation, [cited 2012 Nov 12]; [about 21 screens]. Available from: http://www.rcn.org.uk/___data/assets/pdf_file/0011/176276/rcn_anp_guidance_document_2008.pdf
- ³⁷ Biedma Machín F. La Prescripción Enfermera. *B Enf A Prim* [Internet]. 2008 [cited 2012 Nov 12]. Available from: http://gaptalavera.sescam.jccm.es/web1/gaptalavera/prof_enfermeria/boletines/boletin_enfermeria5_2008.pdf
- ³⁸ García M. Prescripción enfermería [Internet]. *Med fam Andal*. 2009 Nov [cited 2012 Nov 12]. Available from: <http://www.ulceras.net/novedades/Med%20Fam%20And%20200911%20v10n3%20Prescripcion%20Enfermera.pdf>
- ³⁹ Courtenay M, Carey N, Burke J. Independent extended and supplementary nurse prescribing practice in the UK: A national questionnaire survey [Internet]. *Int J Nurs Stud*. 2007 [cited 2012 Nov 12]. Available from: http://www.scele.org/web_scele/archivos/Prescripcion%20enfermera_2007.pdf
- ⁴⁰ Proyecto de Garantía de Calidad. Maximización de calidad de la atención en la reforma del sector salud: La función de las estrategias de garantía de calidad. Informe LACRSS No. 64. 2005. Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). [updated 2005; cited 2012-08-08]. Available from: http://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&ved=0CE0QFjAG&url=http%3A%2F%2Fwww.hciproject.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FMaximizacion%2520de%2520la%2520calidad%2520en%2520la%2520reforma.LACRSS%2520Report%252064.pdf&ei=WIKIUKeOAYb09gS2qYD4Cw&usq=AFQjCNFOml_kA-aMnvaXesXFwYxUcdaDBw