Modifica el Código Sanitario, estableciendo la facultad de prescribir
medicamentos por los profesionales de la enfermería
Boletín N° **8298-11**

Fundamentos:

1. Un análisis de la situación epidemiológica y demográfica, demuestra que Chile se encuentra en una etapa de envejecimiento, con crecimiento de la población adulta mayor y disminución de la infancia, por lo que las patologías que se observan en crecimiento, tienen que ver con enfermedades crónicas no transmisibles.

2. Esta realidad, unido a las políticas sectoriales de fortalecer el trabajo con la familia, integralidad y continuidad de la atención, junto a la disminución de los días de hospitalización y/o inicio de la hospitalización domiciliaria, plantea desafíos que se deben asumir a corto plazo. Enfermeras y enfermeros, están llamados a cumplir un rol protagónico para enfrentar estos desafíos.

1. Por ser los profesionales que, de acuerdo a los datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS.), genera las tres cuartas partes de las prestaciones de salud que recibe la población, enfermeras y enfermeros enfrentan en su actividad clínica, hospitalaria; ambulatoria y/o comunitaria, personas que requieren del cuidado en lo relativo a la promoción, mantención y restauración de la salud, entre las que cuentan el tratamiento del dolor, como sucede en las Unidades de Cuidados Paliativos, en donde los manejos de las crisis primariamente son manejados con analgésicos no esteroidales; en las Unidades de Cuidados Intensivos, en donde estas profesionales, aumentan o disminuyen dosis de medicamentos

de acuerdo a la condición del paciente; y en los Consultorios, en la atención de pacientes crónicos.

4. La realidad ya descrita, permite apreciar como estas actividades – prescripción de medicamentos y modificación de dosis de los ya indicados por el médico - forman parte integrada de la práctica profesional del área clínica, poniendo en evidencia que enfermeras y enfermeros cuentan con la capacidad para seleccionar e indicar medicamentos y productos sanitarios, los que, apoyados por el juicio clínico enfermero, son administrados en forma de cuidados.

Por consiguiente, quedaría comprendida dentro de sus competencias, la prerrogativa de seleccionar e indicar cuidados, medicamentos, insumos y productos sanitarios, durante la administración de los cuidados, derivado del diagnostico de enfermería.

4. Lo afirmado anteriormente, se encuentra en plena armonía y concordancia con el ejercicio de la profesión de enfermera(o) a nivel internacional, donde precisamente la facultad de prescribir se considera parte de la profesión. En efecto, en el año 2011, España aprobó legalmente la prescripción enfermera y, anteriormente, lo propio había hecho Suecia, Australia, Estados Unidos de América (EEUU), Reino Unido (UK), Canadá, Nueva Zelanda, Sur África, Botswana, Kenya e Irlanda.

5. En el ordenamiento jurídico nacional, la reforma del año 1997, introducida al artículo 113 del Código Sanitario, constituyó la piedra angular para el reconocimiento legal de las prerrogativas, atribuciones y límites de la profesión de enfermera. En otros términos, el legislador al asignar la "gestión del cuidado", como acto propio de la profesión, exclusivo y excluyente, en lo relativo a la promoción, mantención y restauración de la salud y prevención de enfermedades y lesiones, le otorgó el carácter autónomo e independiente al ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros y, en consecuencia, dentro de ese ámbito de autonomía, implícitamente, se encuentra la facultad de prescribir.

7. De lo anterior se desprende que nuestra legislación recoge experiencias del derecho comparado en cuanto a la prescripción de medicamentos posibles de ser realizados por la enfermera/o. En efecto, se concibe internacionalmente la facultad de la enfermera de prescribir independientemente, tras un proceso de valoración clínica y diagnostico de enfermería, indicando un medicamento ya sea libremente o de aquellos contenidos en formulario cerrado, basado - este último – en un criterio estadístico que establece los fármacos más frecuentemente utilizados de acuerdo a las necesidades de la población. Esto es lo conocido como prescripción enfermera independiente.

Asimismo, nuestra ley contempla y recoge criterios internacionales sobre la materia, en cuanto permite que las enfermeras (os), dentro del ámbito de sus competencias profesionales, ajusten dosis o las modifiquen en función de la evolución del paciente o bien bajo protocolos consensuados o guías de práctica clínica. Nos encontramos aquí, sin duda alguna, dentro de las actividades asignadas a la enfermera por el artículo 113 del Código Sanitario, en lo que dice relación con las acciones de enfermería derivadas del diagnostico y tratamiento médico. Esto es lo conocido como prescripción enfermera colaborativa.

9. Sin embargo, la realidad de nuestro país en lo relativo a la cohabitación de los distintos ámbitos de competencia de las profesiones de la salud, regidos por los artículo 112 y siguientes del Código Sanitario, hace necesaria una explicitación legislativa de aquello que se estima está contenido implícitamente en la definición de la profesión de enfermera del artículo 113 del citado cuerpo legal.

9. Podríamos definir la prescripción enfermera como "la acción que realiza la enfermera o enfermero, para determinar cuidados de enfermería, indicación de medicamentos, insumos y productos sanitarios, que permitan que las personas y familia tengan cuidados oportunos, cercanos y de calidad".

11. Enfermeras y enfermeros han clasificado su prescripción de medicamentos de dos maneras: independiente y colaborativa.

• Prescripción de medicamentos independiente, es cuando la enfermera luego de su valoración y diagnostico de enfermería indica un medicamento libremente o de un formulario de medicamento cerrado.

Prescripción colaborativa: que implica ajuste de dosis, modificando en función de la evolución del paciente o bien bajos protocolos consensuados o guías de práctica clínica.

12. A nuestro entender, la prescripción enfermera/o debe contener:

a. Indicación de cuidados de enfermería

b. Para los medicamentos, Prescripción Colaborativa Estandarizada en aquellas enfermeras y enfermeros por ejemplo que realizan cuidados en áreas como atención pre-hospitalaria, diálisis, cuidados intensivos entre otros, en donde puedan dosificar, aumentar o disminuir dosis, restringirlos, sustituirlos, de acuerdo a la condición del usuario y protocolos de atención.

c. Para los medicamentos, Prescripción Independiente en aquellas enfermeras y enfermeros que por ejemplo realizan cuidados en zonas rurales, atención primaria, cuidados paliativos, atención en domicilio entre otros, que estarán contenido en un formulario cerrado.

d. Indicación de productos sanitarios e insumos para curaciones, para mejor ventilación, eliminación, alimentación u otras necesidades del usuario.

13. A mayor abundamiento, la simple observación de las mallas curriculares de las carreras de enfermería que se imparte en el país, conducen inequívocamente a la conclusión que las enfermeras están dotadas de los conocimientos y habilidades necesarias para abordar la prescripción farmacológica en los términos descritos en los puntos anteriores.

14. Se debe destacar que la necesidad sanitaria de la población chilena, exige que el potencial profesional disponible de salud, sea utilizado racionalmente y, contándonos con profesionales competentes para la prescripción farmacológica regulada, resulta inconducente centralizar dicha prescripción solo en el médico. Por lo demás, se ha avanzado en esta materia, mediante la Ley N° 20.470, que faculta al profesional tecnólogo médico con mención en oftalmología para prescribir, adaptar y verificar lentes ópticos; prescribir y administrar los fármacos del área técnica destinados en corregir dichos vicios y detectar alteraciones del globo ocular y disfunciones visuales y lo mismo ha ocurrido con las profesionales matronas a las que la ley las faculta prescribir medicamentos que el reglamento establezca como necesarios para !a atención de partos normales.

Por lo anterior, venimos en proponer el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo único: Modificase el Decreto con Fuerza de Ley 725, que fija el texto del Código Sanitario, en el siguiente sentido:

a) Sustituyese, el inciso cuarto del artículo 113 por el siguiente:

"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 prestablecidos"

b) Modificase el artículo 124, intercalando a continuación de la palabra "matronas" la expresión ", enfermeras".