

ARGUMENTARIO
PARA LA DIFUSIÓN DE MENSAJES
CONSENSUADOS COMO APOYO LA NUEVA
MODIFICACIÓN DE LA LEY DEL MEDICAMENTO
CON LA INCORPORACIÓN DEL RECONOCIMIENTO
DE LA ENFERMERA/O COMO PRESCRIPTOR/A EN
EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS EN EL
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ARGUMENTARIO:

¿Por qué es necesaria la prescripción enfermera?

Las enfermeras desempeñan un papel clave en la atención a las personas y a sus familias, especialmente en la promoción de la salud desde la infancia y en la educación sanitaria, en el manejo y seguimiento de procesos agudos y crónicos y en la educación para el autocuidado y como soporte y acompañamiento de los cuidados en el hospital. En este contexto y dentro de un modelo de atención compartida para atender las necesidades de salud de la población, la prescripción enfermera emerge como una herramienta fundamental para mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención sanitaria. Por tanto, la prescripción enfermera es un avance seguro porque las enfermeras están formadas para su desarrollo y porque es beneficioso, tanto para las personas que atendemos como para el sistema de salud en general, en términos de accesibilidad a los servicios y en términos de calidad asistencial.

¿Qué es la prescripción enfermera?

El uso del término prescripción enfermera se adopta de manera general y como traducción literal de lo que otros sistemas sanitarios internacionalmente denominan como “non medical prescriber” o “Nurse prescribing”, más concretamente. Estos sistemas sanitarios implementaron la prescripción enfermera en los años 80-90 del pasado siglo y en la actualidad es una intervención más de entre los servicios que las enfermeras ofertan en sus sistemas sanitarios. En España, legalmente se define la “prescripción enfermera” como “la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por parte de los enfermeros/as”. Estos medicamentos pueden estar sujetos o no a prescripción médica.

EJEMPLOS de Indicación:

- Tras la vacunación, cuando se indica al paciente o su familia qué debe tomar en caso de reacción adversa (dolor, fiebre...).
- Apósitos que debe utilizar el paciente para curas o absorbentes para incontinencia.

- Modificación de pautas de medicación en consulta de revisión (subir o bajar dosis de insulina si se dan ciertos valores de la analítica). En este caso, donde la indicación inicial no la realiza la enfermera de modo autónomo (no puede indicar el fármaco sólo variaciones en el tratamiento sobre el fármaco prescrito) la indicación se denomina prescripción enfermera colaborativa.

- Indicar la vacuna incluida en el calendario vacunal oficial vigente. En este caso, la indicación inicial la realiza la enfermera de modo autónomo y en base al protocolo establecido por las autoridades sanitarias. Esta indicación se denomina prescripción por protocolo.

EJEMPLO DE USO: Empleo de anestésicos locales para curar heridas o la administración de analgesia si el paciente hospitalizado tiene dolor

EJEMPLOS DE AUTORIZACIÓN DE DISPENSACIÓN:

Firmar órdenes de dispensación (recetas) para que el paciente adquiriera los medicamentos o productos sanitarios en las oficinas de farmacia, ya estén financiados o no. Estas órdenes de dispensación (recetas), pueden realizarse a través del sistema de receta electrónica (en sistema público o algunos centros privados), en los talonarios de recetas en papel (hospitales o clínicas privadas) o en el modelo de orden de dispensación privada para el ejercicio libre de la profesión (elaboradas por el Consejo General de Enfermería).

Es necesario entender que para las enfermeras ya desarrollan otras competencias en relación al medicamento, entre las que destacamos:

- El seguimiento farmacoterapéutico para evaluar la efectividad de la prescripción del tratamiento, la adherencia al tratamiento, la monitorización del cumplimiento terapéutico y el manejo del fármaco por parte del paciente, participación en la conciliación y en la titulación de fármacos...).
- La educación terapéutica sobre los medicamentos (información, adiestramiento-autocuidados, dispositivos para su aplicación, etc.).

La Indicación-prescripción de fármacos y/o productos sanitarios en el ámbito de su competencia sólo viene a completar estas otras competencias para cerrar el proceso de intervención enfermero permitiendo a la enfermera ser finalista de los procedimientos que ella misma realiza (ej: soporte para dejar de fumar, vacunación, curación de heridas o quemaduras, suturas o intervenciones de cirugía menor, seguimiento de la cronicidad en situaciones de estabilidad, cuidados a las personas con incontinencia o en las personas con una ostomía o con necesidad de cuidados paliativos, ...).

¿Qué ventajas tiene la prescripción enfermera?

Para las personas que atendemos el pleno reconocimiento de la enfermera como prescriptor:

- Supone mejorar la **accesibilidad a los servicios sanitarios**, incluida la necesidad de acceso al fármaco y/o productos sanitarios. Esta mejora se produce porque un profesional más de referencia del equipo médico-enfermero, la enfermera dentro de sus competencias, podrá ser puerta de entrada y podrá dar una respuesta finalista a sus necesidades.
- Supone mejorar la **calidad asistencial y la eficiencia**, ya que la enfermera tiene la competencia para responder de forma adecuada a las necesidades de las personas que ellas podrán resolver de manera finalista y según sus competencias, de un modo más eficiente y agilizando la respuesta sin necesidad de duplicar servicios para resolver sus problemas de salud.
- Supone mejorar la **seguridad clínica** con el uso del fármaco y los productos sanitarios: La prescripción enfermera incorpora el uso de la estandarización de procesos y protocolos que sirven no sólo para ordenar el uso de estos fármacos y productos sanitarios sino que finalmente aportan una mejor respuesta a la complejidad y variabilidad de la atención sanitaria al paciente, ya que ordenan la interacción e intercambio y la confluencia de tareas entre profesionales médicos y enfermeros y mejora los mecanismos de ajuste mutuo dentro de los equipos asistenciales.
Otro elemento básico en relación a la prescripción enfermera y la seguridad es que la enfermera al ser un agente clave para el seguimiento de tratamiento puede detectar factores de riesgo y fomentar factores protectores que evite agudizaciones prevenibles y por tanto ingresos y complicaciones innecesarias.
- Supone una mejora de la **satisfacción con la atención**, al disponer la persona de un profesional referente para agilizar respuestas, siendo competentes para responder de manera adecuada y eficiente a sus necesidades y dedicando el tiempo necesario para que las personas realicen un uso adecuado de la medicación e integren el autocuidado para mejorar su salud.

Para el sistema sanitario:

- Supone **agilizar la atención y mejorar la accesibilidad y respuesta a la demanda**, ya que el profesional enfermero realiza todo el proceso pudiendo ser finalista y siendo una puerta más de entrada para satisfacer necesidades y resolver problemas de salud de las personas para los procedimientos asistenciales en los que son competentes, sin necesidad de utilizar previamente o como final del proceso una consulta médica.
- Supone **mejorar la calidad asistencial y la optimización de los recursos**, al ser la enfermera un profesional competente para responder de forma adecuada y resolver de manera finalista y de un modo más eficiente determinados procesos para los que es competente.
- Supone **garantizar y mejorar la seguridad clínica** al usar protocolos asistenciales que ordenan, evitan la variabilidad clínica y se basan en la evidencia científica para la toma de decisiones.
- Constituye una de las intervenciones estratégicas del sistema para contribuir al **uso racional del medicamento, mejorar la eficiencia y sostenibilidad del sistema** con relación a la prestación farmacéutica de medicamentos y productos sanitarios, con lo que contribuye a reducir el gasto sanitario.

Para las enfermeras:

- La prescripción es una intervención más que se suma a las ya desarrolladas para poder **ejercer de forma completa las competencias en relación al tratamiento** con el uso de fármacos y/o productos sanitarios.
- Con la publicación de esta normativa, que reconoce plenamente la incorporación de la enfermera como prescriptor del sistema sanitario, se establece el **respaldo legal** a todas las actuaciones en materia de fármacos que ya realizaban las enfermeras y con ello, el reconocimiento de la realización de todas sus competencias en este contexto.
- Las enfermeras adquieren estos **conocimientos y su aplicación a la práctica en los estudios de grado y especializados, se afianzan con la experiencia profesional y formación continua y permanente, aplicados a un ámbito de práctica concreto** en el que las enfermeras manejan un grupo de fármacos y/o productos sanitarios ajustados a las necesidades y problemas de salud de las personas que atiende, formando parte de su “**expertis**” en ese ámbito, que podrá ser reconocida.
- Con el ejercicio de estas competencias en prescripción la enfermera puede realizar una **atención integral y finalista**, lo que produce una **alta satisfacción para las personas atendidas y para las enfermeras**, por la sensación de realización profesional y el valor que aportan a las personas que atienden y al sistema sanitario en el que están integradas.

¿Tienen formación las enfermeras para realizar la prescripción?

Todas las enfermeras y enfermeros formados y titulados en España han recibido formación específica para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, avalada por la acreditación de una agencia de la Red Española de Agencias de Calidad Universitaria (REACU).

Durante su proceso formativo teórico y práctico, han integrado conocimientos, habilidades, competencias y actitudes para realizar la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, en escenarios y situaciones reales, de forma autónoma y en colaboración con el resto de profesionales del equipo de salud, garantizando siempre la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

Ese proceso formativo, en el caso de las enfermeras generalistas, se desarrolla durante 4 años (240 ECTS). En el caso de las enfermeras especialistas se extiende a 6 años. Los créditos específicos en farmacología son un mínimo de 6 créditos ECTS en el Grado, a la que se suma la formación específica en indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros y sus Guías. Se complementan estos créditos con formación en seguridad clínica y formación práctica durante los 84 ECTS de prácticas clínicas.

Independientemente de la formación de base, las enfermeras son profesionales en formación continua para actualizar y reforzar conocimientos, al igual que el resto de profesionales sanitarios, por ello, las enfermeras que prescriben actualizarán sus conocimientos de manera regular en farmacología, gestión de medicamentos y atención centrada en el paciente.

La formación adquirida durante la formación de Grado y la necesidad de formación continua y permanente para la actualización de competencias, como en otros procedimientos sanitarios, garantiza que la enfermera esté plenamente capacitada para tomar decisiones seguras y efectivas.

¿Dónde se regula la prescripción enfermera?

Las enfermeras en nuestro país pueden realizar intervenciones relacionadas con la prestación farmacéutica, incluida la indicación de fármacos y/o prescripción de productos sanitarios según lo establecido en la **actual ley del medicamento, publicada en 2015**.

Para desarrollar las competencias específicas de las enfermeras en prescripción se publica el RD 954/2015, modificado por el RD 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros/as.

Enlaces:

Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8343>

Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-14028>

Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-14474

¿Qué pueden prescribir las enfermeras?

Las enfermeras pueden indicar todos los medicamentos que no están sujetos a prescripción médica y prescribir todos los productos sanitarios. Esto se denominaría Prescripción Autónoma.

Asimismo, pueden indicar, usar o autorizar la dispensación de algunos medicamentos sujetos a prescripción médica dentro de lo que se denomina la prescripción colaborativa y en función de las guías elaboradas por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y que la Dirección de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad pública en el Boletín Oficial del Estado en forma de resolución.

En estas guías se establecen listados de fármacos que las enfermeras pueden indicar, usar o autorizar la dispensación en función de las circunstancias que se describen en ellas.

¿Las guías son de aplicación directa?

Las guías, elaboradas en el seno del grupo de trabajo de la Comisión Permanente de Farmacia, del Ministerio de Sanidad, son documentos que establecen los criterios generales, pero luego cada comunidad autónoma/ servicio de salud o centro sanitario debe adaptarlas a sus propios protocolos de actuación

¿Qué guías se han aprobado?

Hasta septiembre de 2024, se han publicado en el BOE diez guías para la indicación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras: Heridas, diabetes, hipertensión, quemaduras, ostomías, fiebre, anestésicos locales, deshabituación tabáquica, anticoagulación e infecciones urinarias.

¿Todas las enfermeras pueden prescribir?

Sí, todas las enfermeras pueden prescribir. Según la normativa actual para prescribir, la enfermera necesita estar acreditada por su respectiva comunidad autónoma. Los criterios para la acreditación se superan de forma directa, si la enfermera cuenta con un año de experiencia, tras el cuál es la enfermera quien solicita la acreditación o es el sistema sanitario quien realiza una acreditación de oficio, una vez se sobrepase el tiempo establecido. La acreditación directa se puede aplicar tanto en el ámbito público como el privado. Otro modo de alcanzar la acreditación es superar un curso de formación, que se oferta a enfermeras recién graduadas en la universidad o que cuentan con menos de un año de experiencia profesional. Este curso es gratuito y se oferta por la administración sanitaria en cada CCAA.

Cada CCAA publica periódicamente las enfermeras que están acreditadas.

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/profesion/prescripcion/normativa-autonomica-para-la-acreditacion>

¿Cuál debería ser el siguiente paso?

El desarrollo inicial de la prescripción enfermera ha supuesto un gran avance para la ciudadanía y para el sistema. Sin embargo, existen limitaciones que impiden a las enfermeras desarrollar todo su potencial competencial para seguir aportando valor a la atención que el sistema aporta como respuesta a las necesidades y problemas de salud de las personas. Es por ello, que para avanzar **es necesario que las enfermeras se reconozcan como prescriptoras en el ámbito de sus competencias por el Sistema Nacional de Salud**, como ya se incluyeron previamente a médicos, odontólogos y podólogos.

Para las personas que atendemos es prioritario que la prescripción relacionada con intervenciones que puedan realizar las enfermeras se realice por estos profesionales, sin tener que derivar a la persona para que sea otro profesional quien le recete lo ya indicado por el enfermero/a y duplicando así las intervenciones profesionales, como sucede en la actualidad con muchas actuaciones y procedimientos de las enfermeras que no disponen de guías de prescripción enfermera.

Para poder normalizar estas actuaciones es necesario que se produzca la modificación del Real Decreto-legislativo 1/2015, de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, para que reconozca a los profesionales enfermeras /os como prescriptores en el ámbito de sus competencias, dentro del Sistema Nacional de Salud.

ALGUNAS CONCLUSIONES SOBRE LAS BONDADES DE LA REGULACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA PARA SU DESARROLLO PLENO POR LAS ENFERMERAS DE NUESTRO SISTEMA SANITARIO:

BONDADES PARA LA CIUDADANÍA Y EL SISTEMA SANITARIO:

MEJORA DE LAS ACCESIBILIDAD Y ADECUACIÓN A LOS RECURSOS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO:

La posibilidad de que las enfermeras prescriban medicamentos reduce el tiempo de espera para recibir tratamientos, permite un acceso más rápido a la medicación necesaria y optimiza

los recursos (existiendo un mayor número de profesionales que de manera adecuada pueden atenderlos). En países como el Reino Unido, Canadá o Australia, la prescripción enfermera ha demostrado ser efectiva en la mejora de la atención primaria y el manejo de enfermedades crónicas, reduciendo hospitalizaciones y mejorando la satisfacción de los pacientes.

SEGURIDAD/ EFECTIVIDAD Y SATISFACCIÓN DE LA CIUDADANÍA: El cambio puede generar inquietud entre la población, pero es importante resaltar que la prescripción enfermera se ha demostrado como segura y efectiva en diversos estudios científicos y en países con una larga tradición en esta práctica. Los pacientes no solo han mostrado altos niveles de satisfacción con las enfermeras prescriptoras, sino que también han experimentado una atención más cercana y personalizada. La relación enfermera-paciente es de confianza y cercanía, lo que facilita una mejor comprensión de los tratamientos y un mayor cumplimiento de los mismos.

BONDADES PARA EL TRABAJO COLABORATIVO Y ATENCIÓN COMPARTIDA DENTRO DE LOS EQUIPOS PROFESIONALES:

La prescripción enfermera no es un proceso aislado ni independiente de la medicina. La colaboración entre enfermeras y médicos está en el centro de esta práctica. Esta colaboración asegura que los diagnósticos y tratamientos se realizan de forma coordinada, bajo guías y protocolos establecidos, reduciendo cualquier riesgo para el paciente.

La evidencia de países como el Reino Unido, Canadá y Australia demuestra que la prescripción enfermera no reemplaza el rol del médico, sino que lo complementa. Las enfermeras no diagnostican ni tratan enfermedades fuera de su competencia, sino que trabajan en estrecha colaboración con los médicos para ofrecer una atención coordinada.

DOCUMENTOS DE SOPORTE:

Se toman como el base para elaborar este argumentario los siguientes documentos:

- 1) Argumentario sobre prescripción enfermera del CGE (<https://colegiooficialdeenfermeriadehuelva.es/sala-prensa/argumentario-prescripcion-enfermera/>)
- 2) Argumentario de la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC)
- 3) Argumentario del Colegio oficial de Enfermería de Sevilla
- 4) Propuestas previas realizadas desde el grupo de trabajo de la Línea 3: Desarrollo profesional de la Iniciativa Marco de cuidados

ANEXO: Argumentario sobre prescripción Enfermera del Consejo General de Enfermería

ARGUMENTARIO SOBRE “PRESCRIPCIÓN ENFERMERA”



1. ¿DÓNDE SE REGULA LA “PRESCRIPCIÓN” ENFERMERA?



Esta facultad de las enfermeras colegiadas en España está regulada en la ley del medicamento, formalmente “Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios”. Esta ley ha tenido diversas modificaciones. Su última versión es esta:

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8343-consolidado.pdf>

Posteriormente esta competencia, reconocida por ley, está desarrollada en el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/pdfs/prescripcion/BOE-A-2018-14474.pdf>

2. ¿QUÉ ES LA “PRESCRIPCIÓN ENFERMERA”?



Legalmente se refiere a la **indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por parte de los enfermeros**. Los medicamentos pueden estar sujetos o no a prescripción médica. Incluimos algunos ejemplos para clarificar a qué se refiere.

Indicación: Tras la vacunación, cuando se indica al paciente o su familia qué debe tomar en caso de reacción adversa (dolor, fiebre...), modificación de pautas de medicación en consultas de revisión (subir o bajar dosis de insulina si se dan ciertos valores de glucosa, cambiar la pauta de anticoagulantes orales en función de los valores de la analítica), qué apósito debe usar el paciente para curas, absorbentes para incontinencia...

Uso: Empleo de anestésicos locales para curar heridas, administrar analgesia si el paciente hospitalizado tiene dolor...

Autorizar la dispensación: firmar órdenes de dispensación (recetas) para que el paciente adquiera los medicamentos o productos sanitarios en las oficinas de farmacia, ya estén financiados o no. Estas “órdenes de dispensación (recetas)”, pueden realizarse a través del sistema de receta electrónica (en el sistema público y en algunos centros privados), en los talonarios de recetas en papel de hospitales o clínicas privadas, o en el modelo de orden de dispensación privada para el ejercicio libre de la profesión elaborado por el Consejo General de Enfermería.

3. ¿QUÉ PUEDEN “PRESCRIBIR” LAS ENFERMERAS?



Pueden hacerlo para todos los medicamentos que no están sujetos a prescripción médica, así como todos los productos sanitarios, en lo que se denomina la **prescripción autónoma**.

Asimismo, pueden indicar, usar o autorizar la dispensación de algunos medicamentos sujetos a prescripción médica, lo que se denomina **prescripción colaborativa**, en función de las guías elaboradas por la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y que la dirección general de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad pública en el Boletín Oficial del Estado en forma de resolución.

En estas guías se establecen listados de fármacos que las enfermeras pueden indicar, usar o autorizar la dispensación en función de las circunstancias que se describen en ellas. En el grupo de trabajo de la Comisión Permanente de Farmacia participan representantes de los Consejos Generales de Enfermeros y Médicos, entre otros.

4. ¿LAS GUÍAS DE SON DE APLICACIÓN DIRECTA?



Las guías son documentos que establecen los criterios generales, pero luego cada comunidad autónoma/servicio de salud o centro sanitario debe adaptarlas a sus propios protocolos de actuación.



Organización Colegial de Enfermería

DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN

ARGUMENTARIO SOBRE “PRESCRIPCIÓN ENFERMERA”



5. ¿QUÉ GUÍAS SE HAN APROBADO?



Hasta junio de 2024 se han publicado en el BOE **nueve guías** para la indicación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las enfermeras: diabetes, hipertensión, heridas, quemaduras, ostomías, anticoagulación oral, fiebre, deshabituación tabáquica y anestésicos locales.

6. ¿TODAS LAS ENFERMERAS PUEDEN “PRESCRIBIR”?



Para poder llevar a cabo esta competencia las enfermeras tienen que estar **acreditadas** por su respectiva comunidad autónoma. Para lograr esta acreditación tienen dos vías:

- **Acreditación directa:** Si cuentan con un año de experiencia profesional. En cada servicio de salud han creado formularios para solicitar la acreditación o bien han realizado una acreditación de oficio. Esta vía es de aplicación tanto si se trabaja en el ámbito público como privado. En la [web del Consejo General de Enfermería](#) está la información de cómo solicitar la acreditación para cada una de las CCAA.
- **Curso de formación:** Para las enfermeras recién graduadas en la universidad o que cuenten con menos de un año de experiencia profesional, deben superar un curso gratuito ofrecido por la Administración sanitaria.

Periódicamente, cada comunidad autónoma publica la relación de enfermeras que están acreditadas.



Organización Colegial de Enfermería

DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN

7. ¿QUÉ VENTAJAS TIENE?



Para los **pacientes** supone mejorar la accesibilidad al sistema sanitario y la calidad asistencial, pues la atención que reciben es finalista: acuden a su enfermera y obtienen la medicación que necesitan, con lo que también aumenta su satisfacción.

Para las **enfermeras** también supone una mayor satisfacción y realización profesional el hecho de realizar una asistencia integral, pudiendo desarrollar de forma completa sus competencias. A ello se suma el contar con un respaldo legal a todas las actuaciones en materia de fármacos que ya realizaban.

Para el **sistema sanitario**, además de agilizar la atención, pues un mismo profesional realiza todo el proceso, la “prescripción enfermera” contribuye a reducir el gasto sanitario y a realizar una mejor gestión del gasto farmacéutico.

8. ¿CUÁL DEBERÍA SER EL SIGUIENTE PASO?



A pesar del gran avance que ha supuesto el actual sistema, desde el Consejo General de Enfermería consideramos que las enfermeras deberían estar reconocidas como prescriptoras, al mismo nivel que otros profesionales, como médicos, odontólogos o podólogos. Es prioritario para el paciente que la prescripción en las intervenciones de ámbito enfermero sea realizada por este profesional, sin tener que derivarlo para que otro después le recete lo indicado por el enfermero, como sucede ahora mismo en muchos procedimientos, al no contar con guías de prescripción enfermera.

Ello exige **la modificación de la ley del medicamento**. Algo que ya se ha solicitado en reiteradas ocasiones tanto al Ministerio de Sanidad, como a los diferentes partidos políticos.