

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERIA EN LA PREESCRIPCION  
DE MEDICAMENTOS RELACIONADO  
CON LA LEGISLACION POR PAÍS.  
REVISION SISTEMATICA EN PAISES DE  
ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA, 2013-2023.**

**TIFFANY MEDINA UREÑA**

**Enero, 2023**

## TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	4
ÍNDICE DE FIGURAS .....	5
RESUMEN.....	6
SUMARY.....	8
CAPITULO I.....	8
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1.1 Antecedentes del problema.....	9
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales .....	9
1.1.2 Delimitación del problema .....	13
1.1.3 Justificación.....	14
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.3.1 Objetivo general .....	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	18
1.3.1 Alcances .....	18
1.3.2 Limitaciones .....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1 CONTEXTO TEÓRICO- CONCEPTUAL.....	20
2.1.1 Enfermería.....	20
2.1.2 Funciones de enfermería.....	20
2.1.3 Rol de enfermería .....	23
2.1.5 MARCO LEGAL EN LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.....	29
2.2.1 Modelos y Teorías .....	33
CAPITULO III .....	36
MARCO METODOLOGICO .....	36
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.3 UNIDAD DE ANALISIS OBJETOS DE ESTUDIO .....	37
3.3.1 Tipo de estudio .....	37
3.3.2 Población .....	38
3.3.3 Muestra .....	38
3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión .....	38
3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	39

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.6 BUSQUEDA DE LA EVIDENCIA CIENTIFICA.....	42
3.6.1 Estrategia de búsqueda .....	42
3.6.2 Relación entre descriptores.....	43
3.6.4 Algoritmo de búsqueda.....	44
3.7 ANÁLISIS DE DATOS .....	45
CAPITULO IV .....	53
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	53
4.1. GENERALIDADES .....	54
4.1.1 Resultado de la búsqueda bibliográfica .....	54
4.1.2 Identificar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos. 61	
4.1.3 Describir el marco legal por país relacionado a la prescripción de medicamentos por el profesional de enfermería. ....	64
CAPITULO V .....	67
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	67
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	68
5.1.2 Identificar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos. 68	
5.1.3. Determinar el marco legal por país relacionado a la prescripción de medicamentos por el profesional de enfermería. ....	70
CAPITULO VI .....	75
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	75
6.1 CONCLUSIONES.....	76
6.2 RECOMENDACIONES .....	77
BIBLIOGRAFIA .....	79
ANEXOS .....	86
Anexo 1.2: Tabla de Evidencia del FCL 2.0 para Ensayos Clínicos.....	90
Anexo 2. Lista de cotejo.....	91
Anexo 3. Agradecimiento.....	91
Anexo 3. Declaración Jurada.....	92
Declaración jurada.....	92

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Criterios de inclusión y exclusión .....	38
Tabla N°2 Pregunta PICO.....	41
Tabla N°3 Relación de los descriptores boléanos .....	43
Tabla N°4 Clasificación de OXFORD.....	49
Tabla N°5 Matriz de inclusión de artículos .....	57
Tabla N°6 Flujograma de artículos científicos .....	60
Tabla N°7 Percepción enfermera en la prescripción de medicamentos, México .....	61
Tabla N 8 Modelo de prescripción enfermera según país .....	63
Tabla N°9 Marco legal de la prescripción enfermera.....	64
Tabla N°10 Marco legal de la prescripción enfermera.....	66

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Algoritmo de búsqueda.....	45
Figura N°2 Mapa de relación entre los descriptores, secuencia de búsqueda y resultados obtenidos por la base de datos. ....	55
Figura N. °3 Flujograma de artículos científicos .....	56
Figura N°4 Estudio del profesional en enfermería en la prescripción de medicamentos	62
Figura N°5 Percepción enfermera en la prescripción.....	65

## RESUMEN

**Introducción:** la prescripción de medicamentos por el profesional de enfermería consiste en prescribir el mejor régimen terapéutico frente a un problema de salud, misma prescripción debe ser guiada por la valoración del problema de salud que presenta el usuario, bajo un criterio clínico y dirigida a solventar el problema de salud. **Objetivo General:** establecer el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionado con la legislación por país, en países de España y América Latina, 2013-2023. **Metodología:** revisión sistemática acerca del rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionado con la legislación por país a través de la metodología PRISMA para identificar, seleccionar, evaluar y sintetizar los estudios encontrados que respondan al problema de investigación según la técnica PICO, seleccionando, según criterios de inclusión, las publicaciones que formo parte de la revisión bibliográfica. **Discusión:** La legalidad completa e independiente sobre la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería es un tema con el cual han venido luchando a través de los años, sin embargo, a pesar de que en ciertos países de España y América Latina han legislado este rol, ha sido de manera limitada. **Conclusiones:** el rol del profesional de enfermería siempre se ha centrado en el cuidado directo y asistencial, sin embargo, en la actualidad se sabe que forma parte de ese rol la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería. Los legisladores y población en general deben tomar conciencia ante la necesidad que hay ante la prescripción de fármacos por parte del profesional de enfermería.

**Palabras claves:** prescripción, prescripción enfermera, legislación, marco legal.

## SUMMARY

**Introduction:** the prescription of medications by the nursing professional consists of prescribing the best therapeutic regimen for a health problem, the same prescription must be guided by the assessment of the health problem that the user presents, under clinical criteria and aimed at solving the health problem. **General Objective:** establish the role of the nursing professional in the prescription of medications related to legislation by country, in countries in Spain and Latin America, 2013-2023. **Methodology:** systematic review about the role of the nursing professional in the prescription of medications related to legislation by country through the PRISMA methodology to identify, select, evaluate and synthesize the studies found that respond to the research problem according to the PICO technique. selecting, according to inclusion criteria, the publications that were part of the bibliographic review. **Discussion:** The complete and independent legality of the prescription of medications by nursing professionals is an issue with which they have been fighting over the years, however, despite the fact that certain countries in Spain and Latin America have legislated This role has been limited. **Conclusions:** the role of the nursing professional has always focused on direct care and assistance; however, it is currently known that the prescription of medications by the nursing professional is part of that role. Legislators and the general population must be aware of the need for the prescription of drugs by nursing professionals.

**Keywords:** prescription, nursing prescription, legislation, legal framework.

**CAPITULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

Se desarrollan los antecedentes encontrados mediante una revisión sistemática sobre el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionados con legislación por país en países de España y América Latina.

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

##### **Internacionales**

Ramos, M., et al., realizan un estudio en el Norte de Huelva en el año 2013 sobre como la prescripción enfermera: ¿Contribuye a la sostenibilidad del sistema?” Con una muestra de 144 persona. El objetivo de la investigación es estudiar la importancia de la aplicación de absorbentes de incontinencia urinaria mediante estrategias del personal de enfermería. Los resultados obtenidos de este estudio evidencian el ahorro de dinero que genera la intervención de enfermería en el centro de salud en el periodo de noviembre de 2011- mayo 2013, debido a la intervención de enfermería, según la patología de los usuarios. (Ramos, M., et al, 2013)

Los autores Contreras, et al., hacen un estudio en el año 2013, basado en “Prescripción de enfermería en Chile”, en el cual su objetivo es hacer una revisión sistémica relacionada a la prescripción de medicamentos en enfermería. Donde a través de un análisis de 40 artículos, obtienen como resultado que el personal de enfermería cuenta con la capacidad tanto teórica como práctica para la correcta prescripción de medicamentos, tomando en cuenta que este se encuentra en contacto directo con el usuario y su patología, otorgando mayor conocimiento en cuanto al tratamiento. (Contreras, et al., 2013)

El profesional de enfermería supera a los médicos en cuanto al conocimiento sobre heridas crónicas, los medicamentos usados en estas y al tratamiento de úlceras por presión, así lo menciona Collado, A., en un estudio sistemático hecho en España al profesional de enfermería de AP en el año 2014, donde su objetivo se basa en situación actual de la prescripción enfermera en España. Arrojando como resultado central que las enfermeras de atención primaria tienen mayor conocimiento que los médicos sobre medicamentos y productos sanitarios, principalmente en los de heridas crónicas. (Collado, A., 2014)

Reis, M, et al., Mediante un estudio comparativo entre Canadá y Brasil en el año 2015 sobre “Autoridad Prescriptiva y Enfermería: un análisis comparativo de Brasil y Canadá”, cuyo objetivo es analizar las diferencias que se presentan entre Brasil y Canadá con respecto a la prescripción, evidenciando como resultado que el profesional de enfermería cuenta con la capacidad teórico-práctica para prescribir medicamentos, no obstante, existen obstáculos que este debe romper para poder ejercer con total libertad el rol de prescripción de fármacos , sin ser cuestionado por otro colega de ciencias de la salud. (Reis, M, et al., 2015)

La prescripción de enfermería es considerada por Balseiro L, et al., quienes estudian “La prescripción de los medicamentos por los licenciados en enfermería: implicaciones de responsabilidad legal” durante el año 2017 en México, el objetivo es estudiar los lineamientos con los que deben cumplir los Licenciados en Enfermería por la prescripción de los medicamentos, lo cual les permite ejercer esta función, sin embargo, al no cumplir con estas corren el riesgo de ser acusados por negligencia. Concluyendo que para ejercer esta función la capacitación en farmacología es primordial. (Balseiro L, et al., 2017)

En el año 2018 en Brasil los autores Gonçalves, W, et al., deciden estudiar “Prescripción de medicamentos y exámenes por enfermeros: contribuciones a la práctica avanzada y

transformación del cuidado”, con el objetivo de realizar un estudio documental de las normativas, directrices, que defienden al profesional de enfermería para prescribir medicamentos y solicitar exámenes. Resultando que enfermería cuenta con el criterio y preparación para prescribir tratamientos según la necesidad del usuario. Enfermería interviene al paciente mediante un diagnóstico médico, su criterio y necesidad del paciente. (Gonçalves, W, et al., 2018)

Fernández, S, et al., hacen un estudio de la “Prescripción enfermera: análisis de concepto” durante el 2018 en España, mediante un análisis cualitativo, con el objetivo de estudiar la definición de la prescripción enfermera, que les permite obtener como resultado que el profesional de enfermería prescribe medicamentos basados en un diagnóstico médico y de enfermería, adaptado a las necesidades que presenta el usuario para poder ser solventadas. De este modo el personal de salud y usuarios tienen claro el concepto de prescripción enfermera, otorgando mayor apertura al profesional en cumplir este rol. (Fernández, S, 2018)

En España se realiza en el año 2019 una revisión sistemática la “Prescripción enfermera en salud laboral: una revisión integrativa”, por parte de Japón E, et al., con una muestra de 20 artículos estudiados. Brindando el resultado de los principales fármacos que enfermería prescribe, los cuales se basan en la prevención de la enfermedad, en este caso como principal se encuentran las vacunas. Esto lleva a concluir que el profesional de enfermería al ser quien tenga la primera línea de contacto con el usuario, lo lleva a conocer mejor su condición y poder actuar en cuanto a la prevención de la enfermedad. (Japón E, et al., 2019)

Sosa R, et al., en el año 2020 efectuó un estudio en el país de México basado en “Medicamentos prescritos por licenciados de enfermería” su objetivo, investigar cuales son los medicamentos que prescribe el profesional de enfermería. Se aplico un análisis fenomenográfico a 5 enfermeras, arrojó como resultado que los principales medicamentos que prescriben son analgésicos, antipiréticos. No obstante, según la situación que enfrente y al no contar con asistencia de otro personal de salud autorizado a prescribir, este debe de hacerlo para conservar la vida del paciente, partiendo del conocimiento farmacológico. (Sosa R, et al., 2020)

### **Nacionales**

El reglamento de la ley orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica en el año 2012, se decreta los conceptos de enfermería, funciones, requisitos para ejercer e incorporarse en el colegio de enfermería. Sin embargo, no se menciona como función la prescripción de medicamentos para enfermería en general, lo cual es importante que se empiece a estudiar en el país para lograr establecer una ley de respaldo a esta función, ya que el profesional de enfermería cuenta con el criterio y conocimiento teórico-practico para efectuarlo. Además, no existen investigaciones nacionales relacionadas al tema. Lo anterior es la principal justificante sobre esta investigación, ya que se logra evidenciar que a nivel nacional no existe ni hay ley que respalde la práctica de prescripción enfermera. (Colegio de enfermeras de Costa Rica, 2012)

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La revisión sistemática se realiza en el segundo cuatrimestre del 2023 mediante la revisión de artículos científicos sobre el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionado con la legislación por país, en el último quinquenio, en España y América Latina; disponibles en las bases de datos Ebsco, Scielo, Elsevier y Google Académico.

### **1.1.3 Justificación**

Enfermería tiene la capacidad de organizar y proponer planes de atención en cuanto a medicación y terapias según las necesidades del usuario, a su vez velar y garantizar por la salud de este. Es por ello que, Enfermería merece que se le reconozca como gremio en cuanto a la capacidad que tiene para brindar al usuario prescripciones farmacológicas, tomando en cuenta sus cuatro pilares: atención directa, administración, investigación y educación, debido a que este es quien posee un primer contacto con el usuario independientemente del centro de salud en el que se encuentre, realizando de primera mano un diagnóstico de enfermería basado en su sintomatología o patología, a su vez es quien se encarga de darle seguimiento al usuario relacionado a la efectividad del tratamiento suministrado por el médico.

Este análisis sistemático busca reconocer las capacidades tanto, teóricas como prácticas, cognitivas y de criterio profesional de enfermería, para la prescripción de medicamentos , el cual le permite crear un diagnóstico de enfermería. A su vez, se busca resguardar la vida e integridad del usuario, ya que al presentarse una emergencia que comprometa los aspectos mencionados anteriormente, enfermería puede intervenir, sin necesidad de depender de otro funcionario, o bien, que no cuente en ese momento con personal capacitado para colocar medicación.

Como profesionales es importante que esta función sea reconocida y avalada por la ley y el personal sanitario, ya que le permite al profesional de enfermería desenvolverse de manera independiente en sus funciones diarias con los usuarios, brindándoles un cuidado más integral, de calidad y se vean progresos positivos en su salud. El profesional de enfermería debe ser tratado por igual en relación con las diferentes profesiones de salud, debido a la semejanza del plan de estudio, lo cual no hace diferencia en cuanto a las capacidades que

ambos poseen para la prescripción médica, siendo un equipo de trabajo, que si en algún momento el medico no está, enfermería tiene toda la capacidad de tomar este tipo de decisiones.

Por lo tanto, el poder realizar este estudio sistemático evidencia la necesidad que existe sobre legalizar la prescripción de medicamentos por parte de los profesionales en enfermería, ya que permite salvaguardar la vida y salud de muchos usuarios.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionado con la legislación por país, en países de España y América Latina, 2013-2023?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionado con la legislación por país, en países de España y América Latina, 2013-2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos.
2. Describir el marco legal por país relacionado a la prescripción de medicamentos por el profesional de enfermería.
3. Relacionar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos con el marco legal establecido en cada país.

## **1.3 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.3.1 Alcances**

Esta investigación no tuvo un alcance mayor al establecido para el desarrollo de esta.

### **1.3.2 Limitaciones**

Durante el desarrollo de la investigación no se presenta ninguna limitación.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 CONTEXTO TEÓRICO- CONCEPTUAL**

### **2.1.1 Enfermería**

La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Los profesionales en enfermería están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona. (Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, s. f.)

Enfermería es una especialidad de la ciencia de la salud, que se dedica en atender, cuidar, sanar o curar a la persona en estado de enfermedad o lesionada. Comprende la vigilancia y asistencia cuando el ser humano esté enfermo para garantizar un ambiente seguro. (¿Qué Es Enfermería? - Su Definición Y Significado [2023], s. f.)

En latín la enfermería significa firme, resistente, actividad y establecimiento que describen a la persona que se dedica profesionalmente a esta especialidad de la salud, que con firmeza ofrecen al paciente asistencia en viviendas, en instituciones empresariales y centros públicos o privados, ejerciendo su vocación con su distinguido uniforme blanco que simboliza la pureza, cuidado frente otra persona. (¿Qué Es Enfermería? - Su Definición Y Significado [2023], s. f.)

### **2.1.2 Funciones de enfermería**

Las funciones de una enfermera generalista se basan en cuatro pilares esenciales, los cuales se describen a continuación.

#### **Funciones de Investigación:**

La investigación en Enfermería permite analizar, interpretar y utilizar los resultados para la mejora en la gestión del cuidado de la salud, considerando los principios de la ética, la bioética y la moral, que acompañan el ejercicio de la profesión. (Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf, s. f.)

Sus funciones son:

1. Identificar situaciones referentes al proceso de salud-enfermedad en los diferentes escenarios públicos y privados, para el desarrollo de investigaciones que mejoren la calidad de vida de las personas y los procesos.
2. Participa, ejecuta y evalúa proyectos de investigación científica en equipos disciplinarios e interdisciplinarios en los diferentes escenarios en que se desarrolla.
3. Participa en la realización de publicaciones científicas producto de las investigaciones desarrolladas intra e interdisciplinariamente para favorecer la práctica profesional desde la evidencia y las condiciones de vida de la población.

#### **Funciones Docentes:**

Según el reglamento de colegio de enfermeras de Costa Rica, las funciones que se llevan a cabo en el ámbito de docencia son las siguientes:

1. Planear, desarrollar y evaluar programas de educación para la salud de las personas, familias y grupos comunitarios. Participa en la evaluación de la calidad de los servicios de enfermería y los programas de capacitación continua.
2. Elaborar diagnósticos educativos para la gestión, desarrollo, implementación y evaluación de los programas de educación dirigidos a profesionales de Enfermería.

3. Gestionar, desarrollar, facilitar y evaluar programas de educación para la salud, dirigido a personas, familias y comunidades.

### **Funciones de Administración:**

En las funciones administrativas la Enfermería Generalista participa en la gestión del cuidado de la salud de las personas en forma integral y continua según los procesos administrativos en los escenarios público y privado.

(Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf, s. f.)

Sus funciones son:

1. Supervisar y evaluar al personal auxiliar de enfermería, asistentes de pacientes, asistentes técnicos de atención primaria y cualquier personal de carácter no profesional que brinde asistencia o cuidados de cualquier tipo.
2. Participar, ejecutar y analizar el diagnóstico situacional de salud de diferentes escenarios, así como programas comunitarios según los determinantes sociales de la salud.
3. Programar, ejecutar y liderar programas que promuevan la promoción de la salud y cuidados especiales, a las personas familias y comunidad.

### **Atención directa:**

Atención o servicios brindados por parte del personal de enfermería a pacientes en las distintas necesidades que presenten o alteración de salud. Asimismo, a familiares y/o allegados cercanos responsables de la persona afectada.

(Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf, s. f.)

En Costa Rica el Colegio Profesional de Enfermeras avala diversas especialidades que el profesional de enfermería puede ejercer previo al cumplimiento del plan de estudio correspondiente a cada uno. Estas están definidas por funciones específicas según especialidad.

### **2.1.3 Rol de enfermería**

Canoles et al., (2018) indica que enfermería es una disciplina profesional basada en cuidados independientes e interdependientes, los cuales ofrecen a las personas, familias y comunidades, ya sean enfermos o sanos. Los cuidados que se mencionan son la promoción de la salud, prevención de la enfermedad.

Este autor menciona que parte de las funciones esenciales del profesional de enfermería son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud y la formación. Deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos. El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición, esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud.

Por otra parte, el Colegio de Enfermeras de Costa Rica, define el rol de enfermería como el desarrollo y ejecución de competencias profesionales en Enfermería, basadas en el conjunto de conocimientos científicos, teóricos y prácticos, se realizan en los ámbitos público, privados y/o en instituciones u organizaciones internacionales y se agrupan en tareas, según área de desempeño y según niveles de atención  
(*Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf, s. f.*)

Lo antes mencionado bajo el cumplimiento de los cuatro pilares fundamentales de enfermería, los cuales se presentan a continuación:

*(Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf, s. f.)*

1. Investigación: según la normativa del colegio permite analizar, interpretar y utilizar los resultados para la mejora en la gestión del cuidado de la salud, considerando los principios de la ética, la bioética y la moral, que acompañan el ejercicio de la profesión. Tomando en cuenta las siguientes funciones:

1.1. Identificar situaciones referentes al proceso de salud-enfermedad en los diferentes escenarios públicos y privados, para el desarrollo de investigaciones que mejoren la calidad de vida de las personas y los procesos.

1.2 Participa, ejecuta y evalúa proyectos de investigación científica en equipos disciplinarios e interdisciplinarios en los diferentes escenarios en que se desarrolla.

1.3 Participa en la realización de publicaciones científicas producto de las investigaciones desarrolladas intra e interdisciplinariamente para favorecer la práctica profesional desde la evidencia y las condiciones de vida de la población.

2. Docente: Planea, desarrolla y evalúa programas de educación para la salud de las personas, familias y grupos comunitarios. Participa en la evaluación de la calidad de los servicios de enfermería y los programas de capacitación continua:

2.1 Elabora diagnósticos educativos para la gestión, desarrollo, implementación y evaluación de los programas de educación.

2.2 Gestiona, desarrolla, facilita y evalúa programas de educación para la salud, dirigido a la persona, la familia y la comunidad en los diferentes escenarios.

3. Administrativo: participa en la gestión del cuidado de la salud de las personas en forma integral y continua según los procesos administrativos en los escenarios público y privado.

3.1 Supervisa y evalúa al personal auxiliar de enfermería, asistentes de pacientes, asistentes técnicos de atención primaria y cualquier personal de carácter no profesional que brinde asistencia o cuidados de cualquier tipo.

3.2 Participa, ejecuta y analiza el diagnóstico situacional de salud de diferentes escenarios, así como programas comunitarios según los determinantes sociales de la salud.

3.3 Programa, ejecuta y lidera, programas que promuevan la promoción de la salud y cuidados especiales, a las personas familias y comunidad

4. Cuidado directo: funciones asistenciales encaminadas a conducir y apoyar a las personas, familias y comunidades en la conservación de la salud, la recuperación en los procesos patológicos y su rehabilitación en Hospitales, Clínicas, EBAIS, Consultorios de Enfermería, Hogares de Adultos Mayores, empresas, instituciones educativas. Lo anterior en los ámbitos público y privado.

#### **2.1.4 Prescripción de medicamentos**

La prescripción es un proceso lógico deductivo, basado en una información global y objetiva acerca del problema de salud que presenta un paciente. En este proceso, a partir del conocimiento adquirido, el prescriptor escucha el relato de síntomas del paciente, efectúa un examen físico en busca de signos, realiza exámenes clínicos, si corresponden, y concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

La prescripción debe ser considerada como un acto formal, entre el diagnóstico y la ejecución del tratamiento y no como un acto reflejo, una receta de cocina o una respuesta a las presiones comerciales o del paciente. La prescripción médica corresponde a un acto complejo, que requiere de conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, un gran sentido de responsabilidad y una actitud ética. Asimismo, se debe recordar que el prescriptor asume la responsabilidad legal por las implicancias de la prescripción. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

La prescripción de medicamentos que realiza el profesional de la salud es el resultado de una serie de consideraciones y decisiones relacionadas con la evolución de una enfermedad y con el papel que los fármacos desempeñan en su tratamiento. Así, después de establecido el diagnóstico definitivo se requiere de un ejercicio de inteligencia clínica para valorar cuál será la mejor estrategia terapéutica (farmacológica o no), entre todas las posibles alternativas existentes. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

En cada prescripción se reflejan: los medicamentos disponibles, la información que ha sido difundida acerca de ellos (que ha llegado al médico y lo que él ha interpretado) y las condiciones en que se lleva a cabo la atención médica. El profesional en la prescripción debe

además compartir las expectativas con su paciente, brindarle la información que requiera, comprobar que conoce los riesgos a que se somete al utilizar un medicamento. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

La selección correcta de un fármaco se debe realizar tomando en cuenta criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y costo. Además, se debe brindar un apropiado esquema de tratamiento, de acuerdo con las características individuales del paciente, indicándolo en forma verbal y escrita, para poder facilitar el cumplimiento de la prescripción. De igual o mayor relevancia, es garantizar un seguimiento apropiado de nuestra conducta prescriptiva y planificar una evaluación sistemática, no solo de la evolución clínica de la enfermedad, sino de las consecuencias del tratamiento prescrito (relación beneficio-riesgo) en la práctica clínica real. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

Como bien lo indica (Fernández et al., 2019) la prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica.

Es el acto de indicar el o los medicamentos que debe recibir el paciente, su dosificación directa y duración del tratamiento. La prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico. Esta decisión implica indicar medidas como el uso de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta.

El autor menciona distintos principios a cumplir para una correcta prescripción de medicamentos, estos son los siguientes:

1. Establecer un diagnóstico correcto.
2. Considerar la fisiopatología del diagnóstico.
3. Seleccionar un objetivo terapéutico específico.
4. Seleccionar un fármaco acorde a la patología.
5. Determinar el régimen apropiado de dosificación.
6. Diseñar un plan para vigilar la acción del fármaco y determinar la finalidad del tratamiento.
7. Planear un programa de educación para el paciente.
8. Monitoreo post medicación, para comprobar su efectividad.

Una prescripción de medicamentos siempre busca ser apropiada y buena para quien lo requiere, maximizando la efectividad en el uso de los medicamentos, minimizando los riesgos a los que se somete el usuario, disminuir costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento.

### **Aspectos que influyen en la prescripción de medicamentos**

1. Normativa: La prescripción es un acto personal, que realiza un profesional de la salud en virtud de una habilitación legal para ejecutar la actividad de protección y recuperación de la salud en el territorio nacional. La receta médica es un instrumento extendido por un profesional de la salud en el ejercicio de su profesión y es legalmente entendida como un instrumento privado. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)
2. Publicidad y promoción de los fabricantes o distribuidores de medicamentos: los mecanismos de promoción y publicidad que realiza la industria farmacéutica están dirigidos a influenciar los hábitos de prescripción. Existen dispositivos legales

respecto a la promoción y publicidad de medicamentos. A su vez, existen recomendaciones internacionales al respecto, tales como las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), creadas en los criterios éticos para la promoción de medicamentos y el Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM), conocido como Normas de comercialización de productos farmacéuticos. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

3. Educación y promoción del conocimiento: para que el profesional de salud que prescribe se encuentre en condiciones de tomar decisiones terapéuticas de calidad, es de vital importancia la formación adecuada en terapéutica farmacológica y actualizarse a lo largo de todo su ejercicio profesional. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

4. Aspectos socioeconómicos: el profesional de la salud que prescribe medicamentos debe tener en cuenta las condiciones socioeconómicas de la población, ya que éstas ejercen una influencia en la actuación profesional y su consecución en la acción de salud. (Guía para la buena prescripción.pdf, s. f.)

### **2.1.5 Marco legal en la prescripción de medicamentos**

En España y países de América Latina no se ha legalizado de manera autónoma la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería, sin embargo, se han creado leyes que respalden este rol de manera limitada. A continuación, se presenta una serie de legislaciones por país en base a la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería.

Según Sánchez (2016), en el país de España actualmente, Andalucía permite la prescripción enfermera. La Junta de Andalucía, ha hecho de avanzadilla en el año 2009. Con el Decreto 07/2009, aprobado por el Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma Andaluza “Por el que se define la actuación de los enfermeros (as) en el ámbito de la prestación farmacéutica, del sistema sanitario público de Andalucía”. Ésta norma es anterior a la Ley 28/2009 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. En dicho decreto, se les da la potestad de indicar tanto a los profesionales de enfermería de cuidados generales como los especializados, medicamentos no sometidos a prescripción médica.

Los enfermeros pueden colaborar en el seguimiento de tratamientos individualizados, que estén indicados o prescritos por médicos u odontólogos. Para ello, en la historia clínica del paciente, debe de constar una descripción detallada del tratamiento inicial, que puede ser modificado por enfermeros, conforme a un protocolo establecido y autorizado por la Consejería de Salud. Dejando reflejado cada uno de los cambios de dicho tratamiento y el profesional que los realiza. La prescripción de medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica se realizará, mediante soporte papel o electrónico, con un modelo de recetas propio para el personal enfermero. Los medicamentos serán indicados por sus principios activos o en el caso de productos sanitarios por su denominación genérica. (Sánchez, 2016)

Otras Comunidades autónomas, también han desarrollado un marco normativo, en materia de prescripción enfermera, tal es el caso de las Islas Baleares, con el desarrollo del Decreto 52/2011. Dicho Decreto tiene como objetivo la regulación de las actuaciones específicas de enfermería, como son el uso e indicación de medicamentos que no estén sujetos a

prescripción médica, así como el uso y dispensación de productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica. (Sánchez, 2016)

Sánchez (2016) menciona que en Botswana, se realiza la prescripción por parte del profesional de enfermería desde el año 1981. Autorizando únicamente a las (os) enfermeras registradas (os). El modelo de prescripción, se basa en un modelo independiente, con una autoridad prescriptora únicamente para medicamentos de la especialidad en la que trabajan y medicamentos especificados en el formulario nacional.

En el país de Canadá, presenta diferencias entre provincias, en cuanto al marco legislativo. Se autoriza a prescribir solo a enfermeras (os) de atención primaria, de práctica avanzada y a matronas. En general, hay peculiaridades en función de la provincia. Desde abril de 2003, existe el concepto de “prescripción suplementaria”, en la que se incluyen además de los profesionales antes mencionados a los farmacéuticos. La formación que deben de poseer para realizar este rol es un curso de postgrado de dieciseis semanas de duración, donde el tipo de prescripción es independiente, en situación de urgencia y bajo supervisión médica, que es similar al seguimiento de un protocolo para prescribir. (Sánchez, 2016)

Con la implantación en el año 2003 de la “prescripción suplementaria”, ya no existe ningún listado de medicación específico, brindando la competencia para pautar la dosificación, frecuencia y los principios activos, acordados dentro de un plan de manejo clínico y con un médico. Los fármacos que se pueden prescribir son basados en una clasificación para enfermería. (Sánchez, 2016)

La primera legislación que se presenta en Estados Unidos con respecto a la prescripción de medicamentos por parte de enfermería es en el año 1995, desde la fecha se presentan

diferencias interestatales, no hay una política común, cada estado legisla de forma autónoma. Autorizando a enfermeras (os) de práctica avanzada, las cuales cuentan con una amplia formación en farmacología, evaluación física, toma de decisiones y aptitudes de diagnóstico clínico, para lo cual tiene que estar registrados a nivel nacional. Se encuentran también facultadas para prescribir medicamentos en el ámbito especializado. (Sánchez, 2016)

La formación que se requiere de manera legal consiste en ser graduado y poseer un máster con formación en farmacología extensa y presentar aptitudes de diagnóstico clínico. En muchos estados se exige formación continuada, con un número de horas de farmacología.

Sánchez (2016), indica que el tipo de prescripción que manejan estos profesionales son colaborativa o independiente. Prescribiendo medicamentos no sujetos a prescripción médica, medicamentos sujetos a prescripción médica pero que se incluyen dentro de acuerdos de colaboración entre médico y enfermera de práctica avanzada.

En México en el año 2012, se establece un artículo a la ley general de salud, el cual es nominado como artículo 28 Bis, donde establece que los enfermeros pueden prescribir medicamentos siempre y cuando no se cuente con los servicios de un médico o una emergencia que de igual manera no se cuente con un médico. (Sánchez, 2016)

Mientras que en Costa Rica, el Colegio de Enfermeras de Costa Rica (2022), refiere bajo su legislación que es de importancia tener presente que el proceso de prescripción de medicamentos puede ser realizado por los profesionales en salud definidos en el numeral 54 de la Ley General de Salud, Ley No.5395, el cual refiere:

“ARTICULO 54.- Sólo podrán prescribir medicamentos los médicos. Los odontólogos, veterinarios y obstétricas, sólo podrán hacerlo dentro del área de su profesión. (Colegio de Enfermeras de Costa Rica, 2022)

### **2.2.1 Modelos y Teorías**

#### **Teorizante de enfermería: Lydia E. Hall**

Lydia E. Hall, nace en el 21 de setiembre de 1906 en Nueva York, EE. UU, culmina su plan de estudios en la Universidad de Columbia. Su enfoque principal como enfermera es la recuperación y el bienestar de sus pacientes, lo cual la lleva formar parte del Centro de Loeb para Enfermería y Rehabilitación del centro médico Montefiore. Su teoría se basa en las Tres Cs, que se compone de el círculo del cuidado, núcleo del círculo y círculo de cura.

El modelo de Hall se basa en tres componentes básicos, los cuales se describen a continuación

1. Cuidado: este se basa en cubrir todas las necesidades que presentan los usuarios, fisiológicas, de seguridad, confort, así como brindar herramientas que le permita a los pacientes aprender sobre un adecuado autocuidado
2. Corazón o núcleo: se entiende como corazón o núcleo al paciente. El cual es quien recibe todos los cuidados de enfermería según sus necesidades, enfocadas en todas las áreas que le componen como persona (físicas, emocionales, espirituales, sociales, entre otras). Lo cual busca que los usuarios puedan exponer sus emociones e inquietudes con respecto al proceso patológico que enfrenta, para encontrar en conjunto un mejor método para sobrellevarlo.

3. Cura: este se basa en la aplicación de tratamientos que causan alivio y mejora en la salud de los usuarios, bajo un criterio propio de enfermería basado en sus conocimientos científicos. En este punto Hall se enfatiza en la colaboración y criterio del equipo de salud que atiende a cada usuario.

La elección de la teorizante con relación al trabajo de investigación se centra en sus principales puntos, los cuales fueron descritos anteriormente, debido a que el profesional de enfermería posee toda la capacidad científica para valorar el estado de salud de un usuario y brindarle el tratamiento que requiere.

Mediante el proceso de atención de enfermería permite que el profesional pueda brindar una prescripción correcta según la alteración que presente el usuario, ya que por medio de una valoración puede determinar cuál problema que está presentando y definir su diagnóstico por la sintomatología y signos, antecedentes clínicos, y así plantear una planeación donde pueda establecer que va a realizar para solventar su necesidad o problema y definir la estrategia de salud apropiada (prescripción de medicamentos). Una vez ejecutada lo anterior, el profesional de enfermería puede llevar un control personalizado con el paciente que le permite evaluar su evolución hasta que el estado de salud del paciente mejore.

Es importante escuchar y comprender todo aquello que inquieta y aqueja a los usuarios, de este modo se facilita el proceso de diagnóstico y por ende el análisis correcto de los medicamentos a brindar según alteración de salud para que esta pueda ser solventada. Es el

profesional de enfermería quien posee mayor cercanía con los usuarios, permitiéndoles una relación estrecha para poder comprender mejor el estado en el que se encuentra el paciente.

El profesional de enfermería es quien se encuentra en primera línea con lo que respecta a todos los cuidados que los usuarios requieren ya sea intrahospitalario o extrahospitalario. Es por ello que les permite realizar una valoración inicial sobre el estado de salud del paciente, lo cual le permite recoger una serie de datos mediante una anamnesis y valoración física completa y minuciosa, aplicando su criterio y conocimiento científico en el planteamiento adecuado de un proceso de atención de enfermería (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación), mismo permite cubrir las necesidades del usuario y aliviar el proceso de alteración de salud que este presentando.

Este posee criterio científico, el cual le permite la aplicación de sus conocimientos teórico-prácticos en el área de salud, en centros de salud o de manera independiente (consultorios de enfermería), donde poseen la capacidad de prescribir medicamentos para mejorar el estado de salud de los usuarios según patologías o sintomatologías evidenciadas. Esto facilita la atención de usuarios, descongestionando muchos centros de salud en cuanto a atención, y a su vez conservando la salud y la vida de muchos usuarios, porque ya no deben esperar tanto tiempo para una valoración o prescripción de medicamentos, lo cual comprometen su estado de salud.

**CAPITULO III**  
**MARCO METODOLOGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación se desarrolla mediante un enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección de una serie de datos a estudiar y de este modo analizar lo obtenido sobre las variables de estudio. En el caso de esta investigación busca la recolección de artículos para valorar su contenido y a su vez seleccionar mediante un filtro la cantidad de artículos aptos para llevar a cabo el estudio. (*Fisterra*, s. f, 2023.)

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación es basado en una revisión sistemática, la cual busca información sobre distintas investigaciones o estudios ya realizados y que posean información con evidencia científica sobre un tema en específico, misma tiene como propósito brindar un resumen completo, verídico y preciso de investigaciones de gran importancia, mediante la aplicación de distintas herramientas donde se filtre esta información y permita encontrar los estudios adecuados para el desarrollo de la investigación. (*Fisterra*, s. f, 2023.)

### **3.3 UNIDAD DE ANALISIS OBJETOS DE ESTUDIO**

Para la unidad de análisis se basó en un estudio de bases de datos, ya que la investigación se basa en un análisis sistemático sobre la prescripción enfermera.

#### **3.3.1 Tipo de estudio**

El presente trabajo de investigación se basa en un estudio de tipo cuantitativo, el cual según .Müggenburg et,al (2018) es un proceso sistemático y ordenado que permite al investigador recolectar datos obtenidos de distintos estudios realizados con evidencia científica. No obstante, la investigación cuantitativa es un método en el cual se utilizan herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante

datos numéricos (Investigación descriptivo, correlacional, causal comparativa, Investigación experimental).

### **3.3.2 Población**

La población utilizada en esta revisión sistemática se representa con la cantidad de enfermeros estudiados en los artículos revisados para este estudio. En total se cuenta con una población de 16 enfermeros, extraídos de seis artículos.

### **3.3.3 Muestra**

La muestra total de los artículos utilizados para la construcción del presente trabajo de investigación es de 6 para la realización de este trabajo.

### **3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión**

La tabla N.º 1 evidencia los criterios de inclusión y exclusión definidos para la investigación.

*Tabla N°1*

*Criterios de inclusión y exclusión*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos realizados en España y América Latina	Artículos de China
	Profesionales médicos
	Prescripción medica
Artículos que incluyan profesionales en enfermería	Artículos con más de 10 años de antigüedad

---

Artículos en español e inglés

Revisiones sistemáticas

Artículos con 5 años de antigüedad

Estudios cuantitativos

---

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### **3.4 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

En la presente investigación sistemática, no se hace uso de ningún instrumento o herramienta de investigación para la recolección de datos o información, únicamente se trabaja bajo los distintos criterios de inclusión y exclusión establecidos para el desarrollo de este. (Ver anexo 2)

### **3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño utilizado para el desarrollo de esta investigación es el no experimental – transversal, con metodología PRISMA, las cuales se describen a continuación.

#### **No experimental**

Este estudio se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

En este tipo de estudio no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes. (INVESTIGACION\_NO\_EXPERIMENTAL.pdf, s. f.)

### **Transversal**

El estudio transversal, o estudio de prevalencia, es un tipo de investigación observacional. Para que este estudio se lleve a cabo, se debe de seleccionar una serie de variables sobre una determinada población de muestra, durante un periodo de tiempo determinado.

Por lo anterior, el objetivo del estudio es analizar las variables y extraer conclusiones sobre el comportamiento de estas. Por esta razón, los datos que se recopilan en el estudio provienen de personas que son similares en todas las variables, exceptuando aquella que está estudiándose; por lo que esta última permanece constante

Un estudio transversal permite que la investigación se desarrolle de manera rápida, es económica, se pueden observar diferentes variables momentáneamente y comparar diferentes muestras de diferentes periodos de tiempo específicos. (Estudio transversal - Qué es, definición y concepto | 2023 | Economipedia, s. f.)

### **Metodología Prisma**

Según Royo (2022), las revisiones sistemáticas son útiles en muchos aspectos críticos, ya que pueden proporcionar una síntesis del estado del conocimiento en un área determinada, a partir de la cual se pueden identificar futuras prioridades de investigación, abordar preguntas que de otro modo no podrían tener respuestas por estudios individuales, identificar problemas en la investigación primaria que deben ser corregidos en futuros estudios y generar o evaluar teorías sobre cómo o por qué ocurren fenómenos de interés.

La declaración PRISMA es diseñada con el fin de ayudar a los autores de revisiones sistemáticas a documentar de manera transparente el porqué de la revisión, qué hicieron los autores y qué encontraron, tomando en cuenta toda la información que esta metodología recomienda para este tipo de investigación.

La metodología prisma trabaja con varias fases o métodos, para de esta manera elaborar un proceso transparente y conciso. (McKenzie, et al 2021) Por lo anterior, este trabajo es desarrollado por medio de esta metodología, mediante la aplicación de las fases propuestas por esta, las cuales se desarrollan a continuación:

La primera fase se basa en el planteamiento de una pregunta, que se conoce como “pregunta PICO”, la planteada para el desarrollo de esta investigación es la siguiente ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la prescripción de tratamientos relacionado con legislación por país, en países de España y América Latina, 2013-2023?

La tabla N.º 2 evidencia la estructura de la pregunta PICO para la investigación:

*Tabla N°2*

*Pregunta PICO*

<b>Paciente</b>	<b>Intervención</b>	<b>C (alternativa)</b>	<b>O (resultados)</b>
<b>Profesionales de enfermería</b>	Legislación	N/A	Prescripción de medicamentos

Fuente: elaboración propia, 2023

### **3.6 BUSQUEDA DE LA EVIDENCIA CIENTIFICA**

La búsqueda de bibliografía científica se basa en encontrar información relevante sobre un tema a estudiar en la bibliografía de investigación. Las búsquedas bibliográficas abarcan desde misiones de búsqueda breves de investigación hasta revisiones sistemáticas, exhaustivas y prolongadas. (Hollier, s. f.).

Cuál sea el objetivo de las búsquedas bibliográficas, es importante adquirir conocimientos y ayudar en la toma de decisiones. Estas búsquedas están integradas en el proceso de descubrimiento científico. La búsqueda de bibliografía es un componente vital de lo que se llama "práctica basada en la evidencia", donde las decisiones se basan en la mejor evidencia disponible. (Hollier, s. f.).

La editorial Elsevier (2023) menciona que para realizar búsquedas bibliográficas es esencial entender los conceptos que se relacionan con la metodología de la investigación y la exploración documental, asimismo, establecer estrategias de búsqueda de información y conocer las bases de datos más consultadas y confiables, ya sean nacionales o internacionales. Por otro lado, menciona que es fundamental tener conocimiento claro sobre los distintos estilos de citación y los gestores bibliográficos.

La búsqueda se realiza por medio de tres etapas, las cuales son:

#### **3.6.1 Estrategia de búsqueda**

La búsqueda se realiza con descriptores específicos de Ciencias de la Salud para evitar cualquier sesgo dentro de la búsqueda. Los descriptores utilizados son “prescripción”, “enfermera”, “usuario”, “nursing”, “treatment”, “prescription”, “user”. Dentro de la

investigación se utilizan bases de datos como EBSCOhost, Scielo, Elsevier y Google Académico, con ayuda del conjunto booleano AND, OR.

La siguiente fase de la metodología se basa en la verificación de la información mediante el uso de los criterios de inclusión y exclusión al total de artículos encontrados con los descriptores. Al utilizar los filtros se eliminan los artículos que no cumplen con los requisitos mínimos para ser tomados en cuenta dentro de la revisión sistemática.

### 3.6.2 Relación entre descriptores

En la segunda etapa se realiza la relación entre descriptores y conceptos los cuales se mencionan en la siguiente tabla:

*Tabla N°3*

*Relación de los descriptores boléanos*

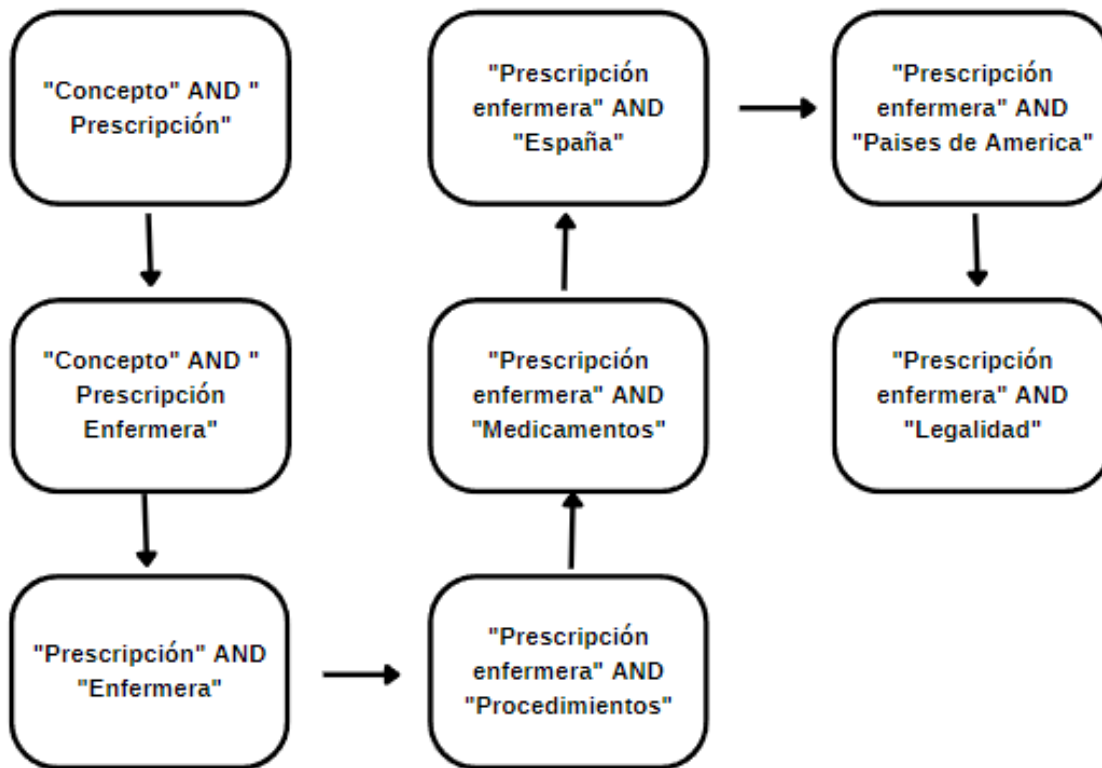
<b>Palabra</b>	<b>Descriptor</b>	<b>Palabra</b>
<b>Enfermera</b>	AND	Prescripción
<b>Enfermera</b>	ADN	Tratamiento
<b>Tratamiento</b>	OR	Legislación
<b>Tratamiento</b>	AND	Lesgislation
<b>Nursing</b>	AND	Prescription
<b>Nursing</b>	AND	Traetment
<b>Treatment</b>	OR	Prescription

Fuente: elaboración propia, 2023.

### **3.6.4 Algoritmo de búsqueda**

Un algoritmo de búsqueda es un diseño que se usa para encontrar un elemento con ciertas propiedades dentro de una estructura de datos. Para esta investigación, se presenta a continuación el diagrama de flujo para búsqueda:

*Figura N°1*  
*Algoritmo de búsqueda*



Fuente: elaboración propia, 2023.

### 3.7 ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de los datos es realizado por medio de una discusión, mediante una comparación entre los antecedentes y el criterio del investigador, lo que permite el desarrollo de conclusiones acorde a lo estudiado, y así brindar una extensión para dar continuidad al problema de la investigación.

De los artículos seleccionados se realiza una lectura crítica para el trabajo de investigación, el cual se basa en un análisis profundo del contenido de los distintos artículos, esto permite corroborar que la información buscada es la correcta al leer y entender el tema que desarrollado en cada uno de ellos y a su vez el contexto que brinda el o los autores, la situación que abarca la lectura y su historia permitiendo realizar nuevas conclusiones sobre lo leído, para la comprensión del lector sobre toda la información suministrada por medio de los artículos y así poder seleccionar los que son aceptados para el desarrollo de la investigación.

La lectura crítica aporta ampliamente al desarrollo del pensamiento dado permitiendo analizar el lenguaje y la forma de percibir y entender el mundo. Ayuda a comprender e identificar la realidad histórico-social, de manera contextualizada, siendo indispensable para entender el texto. (Dialnet-LaLecturaCriticaComoEstrategiaParaElDesarrolloDelP-6297228.pdf, s. f.)

Es una estrategia importante que desarrolla el razonamiento lógico, tomando como base el signo lingüístico. Por lo tanto, se logra adquirir el vocabulario de forma lógica, lo que permite asociarlo a su realidad, pues se traslada a todas o la mayoría de usos de dicho signo. Esta herramienta permite razonar, analizar, percibir, las situaciones cotidianas que no son decodificadas completamente. (Dialnet-LaLecturaCriticaComoEstrategiaParaElDesarrolloDelP-6297228.pdf, s. f.)

El análisis de datos debe de contar con una validez interna de cada uno de los referentes bibliográficos que van a ser utilizados dentro de la investigación. La ficha de lectura crítica es un proceso que permite examinar de manera sistemática y completa la evidencia científica para valorar su fiabilidad y relevancia, con el fin de facilitar este proceso de lectura crítica y

de síntesis de la evidencia científica. Es por ello que se crea la plataforma FCL 3.0. (¿Qué es FLC 3.0?, s. f.)

La aplicación FLC 3.0 permite analizar la calidad y fiabilidad de los estudios científicos. Se entiende por calidad de los estudios científicos como la confianza que se puede tener en los resultados en base al correcto desarrollo de estos. Estudios científicos mal desarrollados comprometen seriamente la credibilidad de la evidencia científica. Por ello, la lectura crítica de la calidad de los estudios es fundamental para la toma informada de decisiones en salud. (¿Qué es FLC 3.0?, s. f.)

Esta aplicación proporciona el acceso a siete instrumentos para el análisis de la calidad metodológicas de diferentes diseños de estudios (pruebas diagnósticas, revisiones sistemáticas, ensayo clínico, estudio de cohorte, estudio de caso control, evaluación económica y serie de casos) denominados Fichas de Lectura Crítica, a un glosario y a una calculadora epidemiológica. (Informe-OSTEBA.-FLC-3.0.pdf, s. f.)

Esta aplicación web está diseñada para facilitar el proceso de Lectura Crítica a profesionales, tanto expertos como inexpertos en la realización de RS, ya que incluye menús de ayuda que apoyan a la hora de responder a las preguntas planteadas en los criterios de calidad. Además, permite crear de forma automática tablas en formato Word que facilitan la síntesis de los datos de los estudios. (Informe-OSTEBA.-FLC-3.0.pdf, s. f.)

Como parte del análisis de datos, se deben seleccionar los artículos según su grado de evidencia clínica. El nivel o grado de evidencia clínica es un sistema jerárquico, basado en las pruebas o estudios de investigación, que ayuda a los profesionales de la salud a valorar la

fortaleza o solidez de la evidencia asociada a los resultados obtenidos de una estrategia terapéutica.

No toda la información que se encuentra en los artículos científicos publicados, tienen el mismo impacto o valor sobre las investigaciones realizadas sobre salud, por lo tanto, se determina la necesidad de evaluar la calidad de la evidencia. (Sousa et al., s. f.)

El nivel de evidencia científica permite realizar un análisis de la validez de los hallazgos en virtud de la calidad metodológica de las investigaciones que se realizan, garantizando la veracidad científica para que pueda ser traducida en recomendaciones a partir de la valoración crítica que se realizan a estos estudios, los cuales permiten aplicarla a la problemática clínica o tema de investigación. (Sousa et al., s. f.)

No obstante, es importante mencionar que no todos los diseños tienen la misma capacidad para crear una recomendación, o bien, que un mismo diseño de investigación puede tener un nivel de evidencia y grado de recomendación diferente según el escenario clínico o ámbito de la práctica clínica que corresponda. (Sousa et al., s. f.)

La correcta aplicación de estos niveles permite tomar conciencia de la existencia de un orden jerárquico en cuanto a la calidad de la evidencia entre los estudios científicos, donde aquellos que presentan más sesgo no se toman en cuenta para la elaboración investigaciones científicas.

Para esta investigación se aplicará los niveles de evidencia según Oxford. El nivel de OXFORD valora la evidencia o veracidad de la información por el área o escenario clínico y el tipo de estudio que se desea realizar o el problema clínico que involucre. Esta clasificación tiene la permite asegurar el conocimiento más relativo a cada escenario por su alto grado de

especialización. Además, permite aclarar cómo afecta la falta de rigurosidad metodológica al diseño de los estudios, disminuyendo su valoración, no sólo en la gradación de la evidencia, sino, en la fuerza de las recomendaciones que presenta algunos inconvenientes para su práctica habitual.

Este nivel de evidencia se clasifica en A, B, C y D. Sin embargo, en esta investigación solo se toman en cuentas el nivel A, el cual se clasifica en 1A y 1B, los cuales se describen en la siguiente tabla

*Tabla N°4*

*Clasificación de OXFORD*

<b>Grado de recomendación</b>	<b>Nivel de evidencia</b>	<b>Tratamiento, prevención, etiología y daño</b>	<b>Pronostico e historia natural</b>	<b>Diagnostico</b>	<b>Diagnóstico diferencial y estudios de prevalencia</b>	<b>Estudios económicos y análisis de decisión</b>
<b>A</b>	<b>1<sup>a</sup></b>	Semejanza entre revisiones sistematicas y estudios controlados con asignaciones aleatorias.	Estudios que posean resultados comparativos, con una misma dirección y validación en diferentes poblaciones.	Revisiones sistemáticas de estudios diagnósticos de alta calidad, que se puedan comparar y posean una sola dirección en centros clínicos.	Revisiones sistemáticas con igualdad en estudios de cohorte prospectivo.	Revisiones sistemáticas con similitud en estudios económicos de alta calidad.
	<b>1B</b>	Estudios controlados con intervalos de confianza estrechos.	Estudios de cohorte individuales con un seguimiento mayor al 80% del cohorte y validaciones en una población en específico.	Estudios de cohortes que validen la calidad de una prueba específica, con estándar de referencia adecuado o a partir de	Estudio de cohortes prospectiva con	Análisis basado en alternativas clínicamente sensibles.

				algoritmos de estimación del pronóstico o de categorización del diagnóstico o probado en un centro clínico.	buen seguimiento.	
--	--	--	--	---	-------------------	--

Fuente: elaboración propia, 2023

Como última parte del análisis de datos, se realiza una triangulación de la información. Según Aguilar, et, al (2016), La triangulación de datos se considera como la aplicación y combinación de varias metodologías de investigación durante el estudio de un mismo tema bajo estudio. Este método utiliza técnicas de confrontación y herramientas de comparación de diferentes tipos de análisis de datos para el desarrollo de la investigación contribuyendo la validación de un estudio de encuesta y así potenciar las conclusiones que este presenta.

Para realizar una triangulación de datos es importante contar con una serie de conocimientos, a su vez de tiempo y recursos para que sea implementada, sin dejar de lado el manejo de un análisis crítico para interpretar los resultados en sus distintas formas de presentación. La triangulación permite poder observar un problema desde diferentes ángulos; se utiliza en la investigación para contrastar lo que dice la teoría, la información recolectada de la bibliografía y la opinión propia del autor. (Okuda y Gomez-Restrepo, 2005).

### 3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La confidencialidad se refiere al acuerdo del investigador con el participante acerca de cómo se va a manejar, administrar y difundir la información privada de identificación. La propuesta de investigación debe describir las estrategias para mantener la confidencialidad de los datos identificables, incluidos los controles sobre el almacenamiento, la manipulación y el compartir datos personales. (Publicacion\_Proteccion\_Datos\_Personales\_Principios\_Actualizados\_2021.pdf, s. f.)

Para minimizar los riesgos de divulgación de información confidencial, se deben de considerar los siguientes factores cuando se realiza un diseño de una investigación:

1. Recopilar los datos necesarios sin utilizar información de identificación personal.
2. Si se requiere información de identificación personal, reiterar la identificación de los datos después de la recolección o tan pronto como sea posible.
3. Evitar transmitir electrónicamente datos personales no cifrados.

La privacidad es evitar irrupción o perturbación en la investigación. Toda investigación debe manejar estrategias para proteger la privacidad de los sujetos involucrados y el cómo el investigador tendrá acceso a la información. (Publicacion\_Proteccion\_Datos\_Personales\_Principios\_Actualizados\_2021.pdf, s. f.)

Por otro lado, el plagio, la real academia española define el plagio como la copia de obras ajenas haciéndolas pasar por propias. En el ámbito académico el plagio es usar palabras o ideas de otras personas como si fueran propias. Se considera una forma de engaño y una

mala práctica que compromete la honestidad y la integridad académica. El plagio es una violación a los autores de la obra, por lo tanto, es penalizado. (Plagio - Biblioteca, s. f.)

El plagio se considera como la copia ya sea total o parcial de un documento, artículo o investigación, así como su apropiación y hacerlo como propio. Esto infringe en la legalidad de los derechos de autor. En otras palabras, el plagio se da cuando el investigador realiza una copia exacta de un tema investigado, asumiendo su papel como único autor.

Las consideraciones éticas y legales se aplican en esta investigación al manejar honestidad para postular, efectuar y presentar los resultados de la investigación desarrollada. Enfatizando la contribución a la misma por parte de los distintos estudios tomados en cuenta para el desarrollo de este trabajo y objetiva con los artículos seleccionados.

En este trabajo se da importancia y aplica al concepto de plagio, dejando en claro que esta investigación se basa en una revisión sistemática donde se consultan diversos artículos, tesis y demás trabajos científicos para hacer un análisis crítico y exhaustivo propio sobre la prescripción enfermera de medicamentos, asimismo, se evita hacer copias exactas de los textos consultados, de ser tomados se parafrasean, o bien, se citan como corresponde según formato.

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## **4.1. GENERALIDADES**

El presente capítulo se conforma mediante los resultados de la búsqueda bibliográfica y los objetivos planteados para el desarrollo de la investigación. Los cuales se describen a continuación:

1. Resultados de búsqueda bibliográfica.
2. Identificar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos
3. Describir el marco legal por país relacionado a la prescripción de medicamentos por el profesional de enfermería
4. Relacionar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos con el marco legal establecido en cada país.

### **4.1.1 Resultado de la búsqueda bibliográfica**

En total se encontraron 7498 artículos en las bases de datos utilizados, de los cuales 4521 se encontraron en EBSCO , 337 en Scielo, 2570 en Google Académico y 70 en Elsevier. No obstante, se procede a aplicar el instrumento elaborado con este fin. Posteriormente se procede a la revisión de los artículos para poder descartar aquellos que no cumplen con la finalidad de la investigación, ni responde la pregunta planteada.

Consiguiente se seleccionan los artículos que cumplen con los criterios, reduciendo la cantidad de artículos al excluir 7475 artículos que no aportan información autentica a la información. Se cuenta con un total de 23 artículos incluidos para la investigación, sin embargo, se detectan artículos duplicados y se descartan 8 de ellos. Finalmente se cuenta con un total de 15 artículos seleccionados para su respectivo análisis.

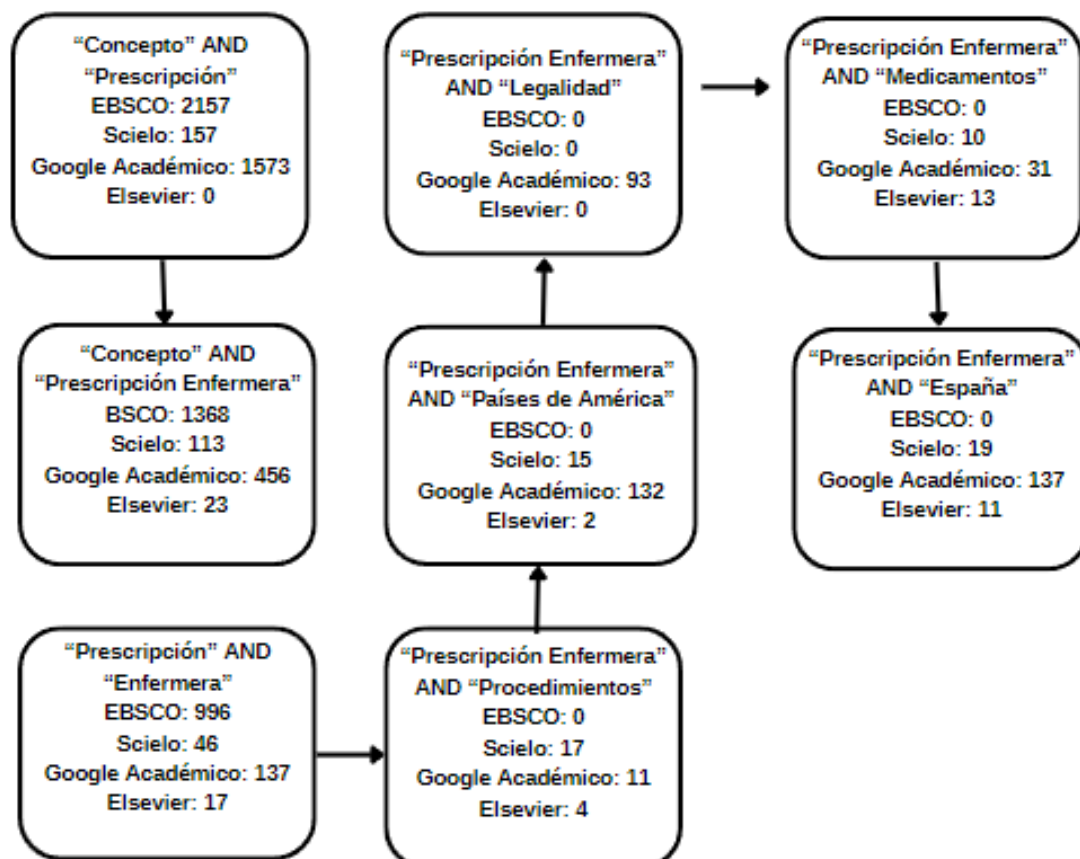
Posteriormente, se realiza una verificación de la validez de los artículos finales. Para realizar este proceso se utiliza la aplicación FCL 3.0, la cual mide la validez y calidad de

los artículos científicos encontrados y por medio de los criterios de OXFORD, la cual valora la evidencia o veracidad de la información según el área o escenario clínico y el tipo de estudio que se desea realizar o el problema clínico que involucre. Los artículos finales aprobaron el proceso de control de la aplicación, por ende, estos son utilizados en la revisión sistemática, para un total de 5 artículos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por medio de una búsqueda bibliográfica, basada en algoritmos de búsqueda.

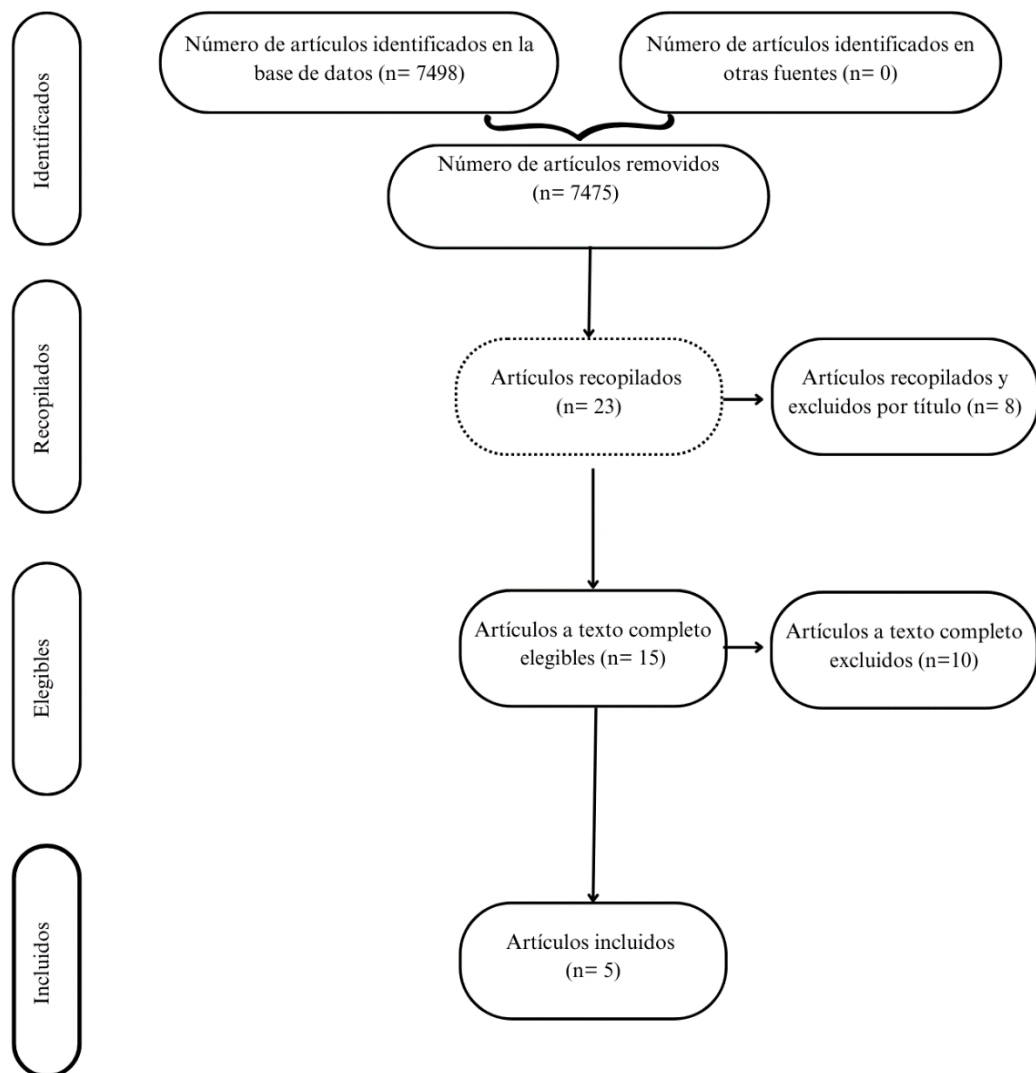
*Figura  
N°2*

*Mapa de relación entre los descriptores, secuencia de búsqueda y resultados obtenidos por la base de datos.*



Fuente: elaboración propia, 2023.

*Figura N. °3*  
*Flujograma PRISMA de artículos científicos*



Fuente: elaboración propia, 2023

En el flujograma de la figura N°3, se evidencia la búsqueda de artículos científicos en los buscadores de EBSCOhost, Scielo, Elsevier y Google Académico, con el fin de encontrar una cantidad apropiada de artículos relacionados con el tema investigado. Con base al anterior se logra tomar 23 artículos científicos para la investigación, se eliminaron 8 por

duplicación, por lo tanto, solo se cuentan con 15 artículos para llevar a cabo la revisión sistemática. Sin embargo, los 15 elegidos son analizados por la plataforma FCL 3.0 y los criterios de OXFORD, dando como resultado final 5 artículos seleccionados para el desarrollo de la investigación.

A continuación, se presenta la matriz de los 5 artículos incluidos para la lectura crítica y el cuadro de inclusión de artículos de acuerdo con los niveles de evidencia de Oxford, en todos los presentados poseen una calidad metodológica alta y un nivel de evidencia 1a o 1b, siendo elegibles para la investigación.

*Tabla N°5*  
*Matriz de inclusión de artículos*

<b>AUTORES</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>MÉTODOS</b>	<b>RESULTADOS</b>
Roberto Álvarez San Martín, Edgardo Renán Álvarez Muñoz, Fernando Sebastián Malhue Torres, Camilo Rodolfo Moncada Rivera.	Representaciones sociales del cuidar mediante la prescripción enfermera en la red de atención primaria de salud	Investigación descriptiva con enfoque cuantitativo y diseño de teoría fundamentada, realizada en ocho enfermeras de la red de atención primaria de salud a través de entrevista semiestructurada.	En la representación social de la prescripción enfermera surgen cinco categorías: gestionar el cuidado, beneficios sociales de la prescripción, restricción en la prescripción, formación profesional del enfermero en prescripción y valor atribuido a la prescripción.
Ángel Romero Collado	Prescripción enfermera en España: práctica profesional y limbo jurídico.	Estudio transversal, mediante la aplicación de cuestionarios a 125 enfermeros sobre la práctica de prescripción enfermera en España.	Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que la prescripción enfermera en España, a pesar de que no está completamente legislada, se realiza en el ámbito de la atención primaria. En el campo de las

			<p>heridas crónicas, los conocimientos de las enfermeras sobre los medicamentos y productos sanitarios para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión son superiores al de los médicos. Además, las enfermeras de atención primaria prescriben medicamentos y productos sanitarios a diario, en el cuidado de los pacientes a los que atienden.</p> <p>Las enfermeras consideran que la legalización de la PE les permitirá solucionar problemas de los pacientes a los que prestan sus cuidados y es un logro que contribuirá al desarrollo y fortalecimiento de la profesión.</p>
<p>Ricardo Sosa Sotelo, Dra. Leticia Cuevas Guajardo, Dr. Javier Alonso Trujillo, Mtro. Abraham Alonso Ricardez, Mtra. Alejandra</p>	<p>Medicamentos prescritos por licenciados en enfermería.</p>	<p>Ésta es una investigación cuantitativa, evaluativa y transversal cuyo método de aproximación al objeto de estudio fue la Fenomenografía sobre los medicamentos prescritos por licenciados en enfermería.</p> <p>La Fenomenografía se desarrolló inicialmente por un equipo de investigadores de la Universidad de Gotemburgo, Suecia 10. La</p>	<p>Los medicamentos que han prescrito los Licenciados en Enfermería de la muestra son: analgésicos, antipiréticos (paracetamol), AINES, antibióticos, vitaminas, hierro y antiparasitarios mencionados en el Cuadro Básico. Cuando se han encontrado en casos de emergencia u otros, han prescrito diazepam, flúor, solución glucosada al 5, dexametasona y antieméticos.</p>

Carrillo Bucio, Técnico .		recomendación para el empleo de este método es que se deben construir muestras intencionadas; por lo que se seleccionaron a 8 (ocho) informantes tipo. Y en cuanto a los aspectos éticos de la investigación, se les pidió a los informantes firmaran el consentimiento informado.	Son usados con frecuencia en ciertas situaciones en las que los Licenciados Enfermeros conocen y pueden actuar en beneficio de los pacientes.
Josué Vásquez Martínez	Estado de la prescripción por enfermería en la región Costa de Oaxaca	Estudio de tipo cuantitativo, con un análisis descriptivo y de alcance transversal. Aplicación de encuesta a 11 enfermeros.	Los licenciados en enfermería que laboran en el primer nivel de atención en centros de salud de la Secretaría de Salud de la región Costa del estado de Oaxaca sí prescriben y asumen dicha práctica como una función del gremio.
María Ligia dos Reis Bellaguarda, Sioban Nelson, María Itayra Padilha, Jaime Alonso Caravaca Morera	Autoridad Prescriptiva y Enfermería: un análisis comparativo de Brasil y Canadá.	Estudio comparativo cuantitativo entre dos escenarios diferentes; esta comparación no se realizó entre los dos países porque Canadá no estandariza esta práctica, que está legalmente establecida y se considera como un área de conocimiento profesional avanzado en Brasil.	La prescripción es una posición profesional para ser ocupada por enfermeras. Sin embargo, existe una tensión alrededor de esta práctica porque se la ve como una amenaza a los privilegios o a las tradiciones de otros profesionales de salud. La prescripción enfermera en Brasil y en Ontario sigue la legislación vigente y el proceso de formación en cada contexto.

Tabla N°6

*Inclusión de artículos, según variables evaluadas y niveles de OXFORD*

Fuente: elaboración propia, 2023.

<b>AUTORES</b>	<b>NIVEL DE EVIDENCIA</b>	<b>GRADO DE RECOMENDACIONES</b>
Roberto Álvarez San Martín, Edgardo Renán Álvarez Muñoz, Fernando Sebastián Malhue Torres, Camilo Rodolfo Moncada Rivera.	1b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Ángel Romero Collado	1 <sup>a</sup>	Calidad alta, grado de recomendación A.
Ricardo Sosa Sotelo, Dra. Leticia Cuevas Guajardo, Dr. Javier Alonso Trujillo, Mtro. Abraham Alonso Ricardez, Mtra. Alejandra Carrillo Bucio, Técnico .	1b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Josué Vásquez Martínez	1b	Calidad alta, grado de recomendación A.
María Ligia dos Reis Bellaguarda, Sioban Nelson, María Itayra Padilla, Jaime Alonso Caravaca Morera.	1b	Calidad alta, grado de recomendación A.

#### 4.1.2 Identificar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos.

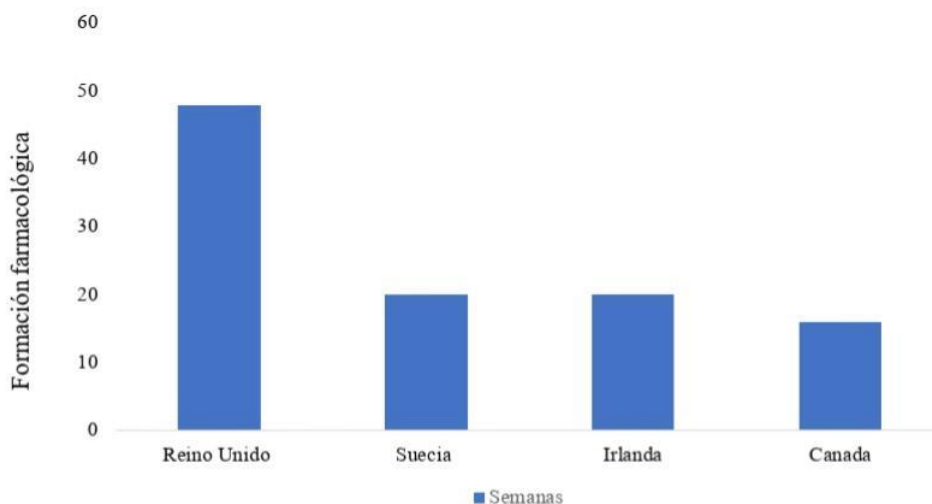
*Tabla N°7*  
*Percepción enfermera en la prescripción de medicamentos, México*

<b>Género</b>	<b>Edad</b>	<b>Medicamentos prescritos</b>	<b>Alteración Fisiológica</b>
Femenino	28	N/A	N/A
Femenino	53	Diazepam	Crisis convulsiva
Femenino	35	Dextrosa al 5%	Hipoglucemia
Femenino	54	Dextrosa al 5%	Hipoglucemia
Femenino	33	N/A	N/A
Masculino	31	Dexametasona IM	Crisis de asma
Masculino	39	N/A	N/A

Fuente: elaboración propia, 2023.

En la tabla anterior se identifica que la prescripción de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería es ante una situación de emergencia, lo que permite salvaguardar la vida de cada usuario. A su vez, se evidencia que las únicas personas que no han prescrito medicamentos son personas jóvenes con edades de 28, 33y 39, mientras que quienes prescriben tienen edad superior a los 40 años

*Figura N°4*  
*Estudio del profesional en enfermería en la prescripción de medicamentos*



Fuente: elaboración propia, 2023.

En la figura N°4 se evidencia el tiempo de educación farmacológica que debe poseer el profesional de enfermería para la prescripción de medicamento de manera legal, en el Reino Unido las personas deben recibir lecciones farmacológicas bajo la supervisión médica durante 48 semanas; también, Suecia es un país que implementa esta modalidad, ya que sus profesionales deben de acudir a 20 semanas de educación farmacológica para poder recetar, en Irlanda se logra observar que el tiempo de formación es de igual al de Suecia y por último en Canadá los enfermeros (as) deben contar con un curso de 16 semanas de duración.

*Tabla N° 8*  
*Modelo de prescripción enfermera según país*

<b>PAIS</b>	<b>MODELO</b>
Suecia	Independiente y dependiente
Estados Unidos	Independiente y dependiente
España	Independiente limitado
México	Dependiente

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

La tabla anterior hace referencia al modelo de prescripción de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería, según legislación. En el país de Suecia los enfermeros pueden prescribir de manera independiente y colaborativa con otro personal de salud, el mismo caso se presenta para Estados Unidos. En España el profesional enfermero prescribe de manera independiente, sin embargo, en México los enfermeros están autorizados a prescribir de forma independiente bajo una lista limitada de medicamentos.

### 4.1.3 Describir el marco legal por país relacionado a la prescripción de medicamentos por le profesional de enfermería.

*Tabla N°9*  
*Marco legal de la prescripción enfermera*

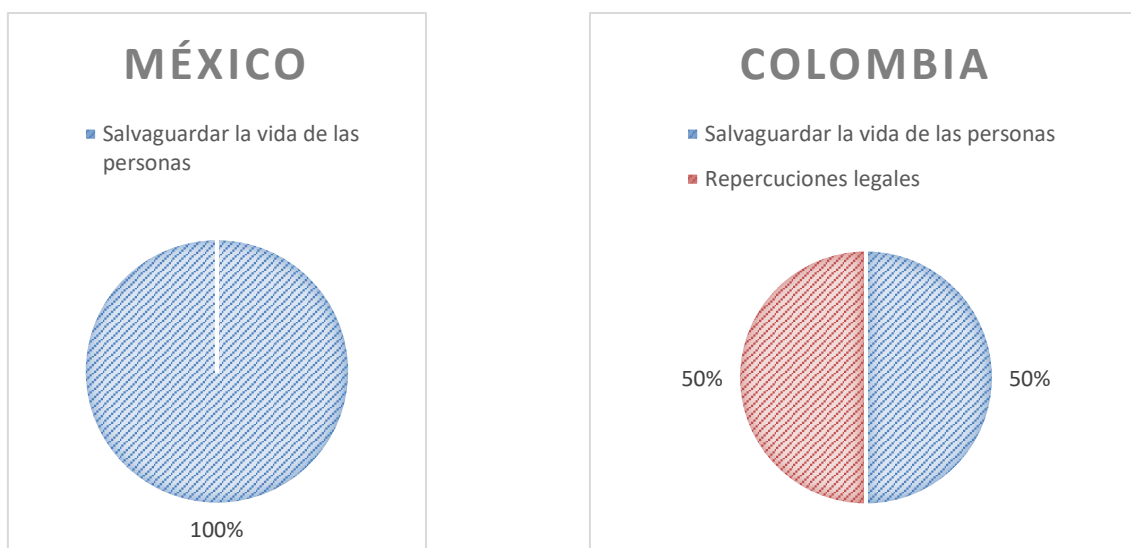
<b>PAÍS</b>	<b>LEY</b>	<b>AÑO</b>
<b>España</b>	Ley 28. los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación	2009
<b>Canadá</b>	Las Enfermeras Generalistas siguen un modelo de prescriptor independiente, autónomo o sustituto apoyado por el International Council of Nurses	1991
<b>Brasil</b>	Autonomía limitada en la prescripción de medicamentos alopáticos, pero autonomía y legalidad en la prescripción de plantas medicinales	1986
<b>México</b>	Artículo 28 Bis a la Ley General de Salud. Licenciados en enfermería podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico	2012

Fuente: elaboración propia, 2023

En la tabla número 9 evidencia el año donde se legisla en cada país la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería. En México después de tanto esfuerzo se aprueba hasta el año 2012. En España es aprobada esta práctica en el 2009, mientras que en España se legisla en el año 2009. Por otra parte, en Estados Unidos se aprueba la prescripción enfermera de manera legal desde año 1995, no obstante, el país de Suecia en 1978, se realiza la primera propuesta de prescripción por parte de los profesionales en enfermería, sin embargo, hasta en 1994 se hace legal.

#### 5.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos según el marco legal.

*Figura N°5*  
*Percepción enfermera en la prescripción*



Fuente: elaboración propia, 2023.

En el gráfico anterior se logra evidenciar que la percepción que manejan los profesionales de enfermería del centro de salud en México se basa un 100% en salvaguardar la vida del usuario, sin poner limitantes en cuanto a la prescripción de medicamentos. Mientras que los profesionales de enfermería de salud de Colombia comparten el mismo criterio en un 50% y ocupan el 50% restante en las repercusiones legales que una prescripción de medicamentos pueda generar.

*Tabla N°10*  
*Relación entre la ley de prescripción enfermera y su rol*

<b>PAÍS</b>	<b>LEY</b>	<b>TIPO DE PERMISO</b>
<b>España</b>	Ley 28. los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación	Limitado
<b>México</b>	Artículo 28 Bis a la Ley General de Salud.  Licenciados en enfermería podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico	Ilimitado
<b>Costa Rica</b>	Ley General de Salud en su ARTÍCULO 54.- Solo podrán prescribir medicamentos los médicos. Los odontólogos, veterinarios y obstétricas, solo podrán hacerlo dentro del área de su profesión.	Limitado

Fuente: elaboración propia, 2023

En la tabla número nuevo se observan las leyes que abalan las funciones de prescripción enfermera en los países de España, México y Costa Rica, se determina que las funciones respaldadas por su respectiva ley son muy limitadas. No obstante, en el ejercicio es otra realidad, ya que los profesionales en enfermería al verse ante situaciones de emergencia que comprometen la vida de los usuarios, al tener conocimiento farmacológico participando de esta forma para salvaguardar la vida de los usuarios.

**CAPITULO V**  
**DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS**  
**RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

La prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería es una realidad y una necesidad en la actualidad, ya sea en los distintos centros de salud públicos o privados o los consultorios de enfermería. Esta función o rol favorece en gran medida la salud e integridad de todos los usuarios, debido a que se presenta una atención temprana en el proceso de atención salud-enfermedad mediante la prescripción enfermera, reduciendo de esta manera la tasa de incidencia y mortalidad. Este apartado es elaborado mediante los objetivos planteados, una revisión sistemática de artículos y tesis en conjunto con el análisis y criterio propio.

### **5.1.2 Identificar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos.**

Álvarez et al, (2020), indica que el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos se basa en una indicación de enfermería de los distintos fármacos según la necesidad del usuario, contribuyendo a la resolución en la atención de salud, sin embargo, para llevarla a cabo se requiere de una formación académica adecuada y respaldo legal.

Romero (2014), identifica el rol de prescripción enfermera en España, sobre los medicamentos y productos sanitarios para la prevención y el tratamiento de úlceras por presión, mismas poseen más conocimiento en esta área que los médicos. Además, las enfermeras (os) prescriben medicamentos y productos sanitarios a diario, en el cuidado de los pacientes a los que atienden.

Sosa et al, (2019), mencionan que el rol principal del profesional de enfermería con respecto a la prescripción de medicamentos es salvaguardar la vida de los usuarios y evitar complicaciones por determinadas alteraciones fisiológicas, basado en un conocimiento

teórico farmacológico y con la experiencia del ejercicio de la profesión en áreas de salud y contacto con medicamentos.

Taboada, (2017) refiere que la labor de cuidar, se basa también en la prescripción de medicamentos que alivien la condición del usuario, ya que los profesionales de enfermería adquieren competencias teóricas, prácticas e investigadoras, que le permiten adquirir conocimiento propio, y por ende brindar respuestas a esta demanda.

Los artículos anteriores, sobre la identificación del rol del profesional de enfermería, se indica que esta función se centra en contribuir al bienestar de la salud y vida de los usuarios, previniendo el riesgo de otras alteraciones fisiológicas a raíz de la que ya presenta, y disminuir la tasa de mortalidad por la alteración del usuario, por el tratamiento temprano.

Debido a que se encarga de administrar el medicamento, detectar los distintos efectos secundarios del mismo, educar a la población sobre el consumo racional de los fármacos, y su dosis correcta e informar a los pacientes sobre los principales aspectos del medicamento que se deben conocer, teniendo una responsabilidad legal.

Este criterio lo valida la teorizante Hall, al mencionar en uno de sus componentes de la Teoría de las Tres Cs en uno de sus componentes, la cura menciona que está se refiere a la aplicación de tratamientos que causan alivio y mejora en la salud de los usuarios, bajo un criterio propio de enfermería basado en sus conocimientos científicos. En este punto Hall se enfatiza en la colaboración y criterio del equipo de salud que atiende a cada usuario según su necesidad.

### **5.1.3. Determinar el marco legal por país relacionado a la prescripción de medicamentos por el profesional de enfermería.**

En España, el manejo legal sobre la prescripción enfermera según Romero, (2014) refiere que los y las enfermeras, pueden prescribir medicamentos sujetos a prescripción médica y productos sanitarios, sin necesidad de realizar ningún curso de formación, convalidación o actividad equivalente, quedando pendiente la aprobación de un catálogo en la que constarían los medicamentos sujetos a prescripción médica y, en este caso, sí que sería necesaria la acreditación correspondiente

Reis et al, (2015) mencionan que a pesar de que en Brasil y Canadá la prescripción enfermera sea legal, está requiere de planificación constante, apoyo y debate en los organismos reguladores y profesionales con el fin de contribuir al alcance y accesibilidad de los servicios de salud a la población.

Vásquez, (2019) indica que los profesionales de enfermería de México únicamente pueden prescribir los medicamentos que se encuentran en la lista autorizada, los cuales son metoprolol, propranolol, hidróxido de aluminio, omeprazol, cefalexina, isoconazol, clioquinol, nifedipino, lidocaína, ketorolaco y ciprofloxacino; por lo que sería conveniente ampliar el número de fármacos que puedan prescribir los licenciados en enfermería.

Los artículos anteriores mencionan que los profesionales en enfermería tienen autorización de prescribir bajo la dirección médica, deben sujetarse a una lista limitada de medicamentos a prescribir, considerándolo dentro del cuadro básico. A pesar de que la prescripción por parte de enfermería ha sido una lucha constante y se ha aprobado por ley en algunos países la prescripción por parte de este gremio, no deja de ser limitante. Los profesionales en enfermería poseen toda la capacidad teórica y científica para poder

prescribir medicamentos, los cuales van a ayudar a la población en el proceso de salud-enfermedad mediante su intervención.

Esta función disminuye la larga lista de espera que se encuentra en hospitales públicos, donde los usuarios deben esperar meses inclusive años para ser atendidos y les puedan dar un medicamento para tratar su condición, lo cual provoca complicación a nivel de salud que puede llegar hasta causar la muerte del usuario. Al legalizar la total prescripción de medicamentos al profesional de enfermería, contribuyen a la disminución de la tasa de mortalidad e incidencia.

Romero (2014), Vásquez (2019) Goncalves do Nascimento et al,(2018) indican que se debe autorizar de manera legal la prescripción de medicamentos al profesional enfermero, si cuentan con estudios específicos sobre farmacología y que a su vez poseen años de experiencia en el ejercicio de su profesión y prescripción.

Se hace una comparación del plan académico tanto de enfermería como de medicina, se evidencia que la farmacología que ambos reciben es prácticamente la misma, ambas estudian los distintos grupos de medicamentos que existen dirigidos tanto a la población adulta como a la pediátrica, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos, posología mediante sus correspondientes cálculos, como actuar en caso de intoxicaciones, tomando en cuenta que son los enfermeros son los encargados de administrar la mayor cantidad de fármacos. (Portéla, 2021)

Hall, se enfoca principal como enfermera es la recuperación y el bienestar de sus pacientes, misma se compone de el círculo del cuidado, núcleo del círculo y círculo de cura. Este apartado se centraliza en el corazón o núcleo quien es el usuario el que recibe todos los cuidados de enfermería según sus necesidades, enfocadas en todas las áreas que le componen como persona (físicas, emocionales, espirituales, sociales, entre otras), lo

cual busca que los usuarios puedan exponer sus emociones e inquietudes con respecto al proceso patológico que enfrenta, para encontrar en conjunto un mejor método para sobrellevarlo.

La cura se basa en la aplicación de tratamientos que causan alivio y mejora en la salud de los usuarios, bajo un criterio propio de enfermería basado en sus conocimientos científicos. En este punto Hall se enfatiza en la colaboración y criterio del equipo de salud que atiende a cada usuario.

El profesional de enfermería, según Hall, posee el criterio científico, el cual le permite la aplicación de sus conocimientos teórico-prácticos en el área de salud, en centros de salud o de manera independiente, donde poseen la capacidad de prescribir medicamentos para mejorar el estado de salud de los usuarios por patologías o sintomatologías evidenciadas. Esto facilita la atención de usuarios, descongestionando muchos centros de salud en cuanto a atención, y a su vez conservando la salud y la vida de muchos usuarios, porque ya no deben esperar tanto tiempo para una valoración o prescripción de medicamentos, lo cual comprometen su estado de salud.

El personal legislativo debe ser consciente y entender que, al poder legalizar la prescripción de medicamentos de manera ilimitada, le están creando un beneficio a la salud del usuario, quien debe ser prioridad ante todos.

#### **5.1.4 R Relacionar el rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos con el marco legal establecido en cada país.**

Sosa et al, (2019) prescriben los enfermeros medicamentos del cuadro básico autorizado por la Secretaría de Salud de México; cuando se han enfrentado a situaciones extraordinarias, son atendidas por los enfermeros con más experiencia y preparación, velando por la vida e integridad de los usuarios afectados.

Taboada. (2016), menciona que enfermeros refieren que la gran parte de la población considera a los enfermeros (as), como profesionales subordinados al colectivo médico. Mientras ese pensamiento no cambie y la población asuma a estos profesionales como independientes y con la capacidad de ejecutar esta función, la legislación no va a ser cambiada por completo de manera rápida y deberán seguir luchando por su derecho.

El personal de enfermería siempre va a estar presente ante cualquier emergencia que presente la población, ya sea dentro o fuera de los centros hospitalarios, lo cual va a requerir de su intervención. Los mismos no pueden estar siempre dependiendo de autorizaciones médicas o legalidades limitadas para la prescripción, ya que si en dado momento sucede una situación de urgencia donde se vea comprometida la vida del usuario no van a poder actuar porque no han sido autorizados, o bien, si lo hacen pueden verse sometidos después a repercusiones legales.

Los enfermeros encuestados en los artículos revelan que muchas veces han presenciado situaciones de urgencia como crisis convulsivas, crisis de asma, paros cardiorrespiratorios, entre otros, donde han tenido que actuar sin autorización médica porque no hay un médico o personal autorizado presentes, para poder estabilizar al usuario, dando por resultado una respuesta positiva por su intervención. Lo cual evidencia

que el profesional de enfermería no puede ser dependiente sobre esta función ante otros profesionales o listas limitadas de medicamentos.

Otros artículos consultados, hacen referencia de enfermeros entrevistados donde revelan que ellos sugieren medicamentos a utilizar a médicos o personal de salud, teniendo una respuesta positiva por parte de estos. Lo cual evidencia la necesidad sobre la prescripción por parte del profesional de enfermería, beneficiando no sólo a los usuarios, si no al personal y centros de salud.

El profesional de enfermería posee toda capacidad y conocimiento para la prescripción de medicamentos que contribuyan al bienestar del individuo, este fue el enfoque principal de Hall en cuanto al servicio por parte del profesional de enfermería, velar por la recuperación y el bienestar de sus pacientes, lo que la llevo a establecer su modelo de las tres Cs, basado en el cuidado, corazón y cura.

En España y América Latina, se practica la prescripción enfermera, dado resultados positivos, en cuanto a calidad, satisfacción de los usuarios y en términos monetarios, el gremio de enfermería continúa luchando por conseguir que se le reconozca una actividad para la cual están preparados y que se lleva realizando sin ningún tipo de reconocimiento social, ni respaldo legal.

La sociedad debe de cambiar su pensamiento, con respecto a la autonomía que tiene el profesional de enfermería, y que no es solo subordinado de los médicos y no se tenga en cuenta como un profesional independiente que trabaja en colaboración con otros profesionales, y que todos los enfermeros se apropien verdaderamente de este rol y luchen por su legislación, este tendrá que recorrer un largo camino para ver efectuado lo por muchos años han luchado, el reconocimiento legal de su trabajo diario, como ciencia autónoma en cuanto a la prescripción de medicamentos. Trabuada (2016).

**CAPITULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

En base a la pregunta de investigación planteada, se concluye que los profesionales en enfermería tienen toda la capacidad, teórica, práctica y científica para ejecutar el rol o función de prescripción de medicamentos de manera independiente.

El rol del profesional de enfermería siempre se ha centrado en el cuidado directo y asistencial, sin embargo, en la actualidad se sabe que forma parte de ese rol la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería.

Es importante la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería, ya que permite ayudar a controlar alteraciones a nivel de salud por su diagnóstico temprano, o bien, a salvaguardar la vida de quienes requieren medicación en casos de urgencia tanto dentro como fuera de los centros de salud, sin depender de otros funcionarios del área de salud, partiendo de que los profesionales en enfermería cuentan con todo el criterio y conocimiento teórico práctico para ejercer esta función.

A pesar de las grandes luchas por parte de los profesionales en enfermería para legalizar la prescripción de medicamentos en países de España y América Latina, es evidente que se debe de luchar aún más por hacer completamente legal esta práctica, debido a que dentro de lo que se ha legalizado es muy limitado y no permite a los profesionales en enfermería poder intervenir apropiadamente ante situaciones de urgencia, poniendo en riesgo la vida de muchos usuarios, ya que estos se deben abstener muchas veces a intervenir por el riesgo legal que este le puede conllevar

Por el grado de complejidad que conlleva la práctica de los enfermeros (as) y por su constante contribución a la atención integral al usuario, la prescripción de medicamentos por

enfermeros evidencia la importancia en cuanto a su práctica avanzada y la transformación del cuidado en el contexto básico que se maneja actualmente de los equipos de salud.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **Profesionales de enfermería**

1. Identificar la alteración fisiológica del usuario, para la correcta prescripción
2. Explicar la información clara y precisa a los usuarios sobre los medicamentos que se les prescribe, instrucciones de usos y efectos adversos.
3. Investigar y actualizarse constantemente sobre los distintos fármacos que hay en el mercado.
4. Abogar ante el Colegio de Enfermeras de Costa Rica, para la lucha de agregar la función de prescripción de medicamentos, en los casos requeridos, como parte de las funciones del perfil enfermero.

### **Estudiantes de enfermería**

1. Utilizar herramientas de investigación válidas que les permita adquirir conocimiento sobre los diversos fármacos existentes, contemplando indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos y posología.

### **Investigadores**

1. Ahondar sobre la prescripción de medicamentos por parte del profesional de enfermería, y los beneficios que esta función aporta principalmente a la salud de los usuarios, centros de salud y de manera personal.

## BIBLIOGRAFIA

1. 12094-Texto del artículo-21662-1-10-20200428 (3).pdf. (s. f.).
2. 8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf. (s. f.). Recuperado 27 de abril de 2023, de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf>
3. AREAS DE ENFERMERIA | Web Oficial EUROINNOVA. (s. f.). Recuperado 25 de abril de 2023, de <https://www.euroinnova.edu.es/blog/areas-de-enfermeria>
4. admin. (2020, junio 22). ¿Qué es la Enfermería Obstetricia-Ginecológico? |
5. Autoridad prescriptiva (2015). Recuperado 08 de setiembre de 2023, de [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.scielo.br/j/rlae/a/DP7qwYqbzV4fYyP4scKt5nv/%3Flang%3Des%26format%3Dpdf&ved=2ahUKEwj8\\_O83JmAAxXeRzABHbCgDycQFnoECB8QAQ&usg=AOvVaw1OV7DT6LhSqn4h34bfAf6b](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.scielo.br/j/rlae/a/DP7qwYqbzV4fYyP4scKt5nv/%3Flang%3Des%26format%3Dpdf&ved=2ahUKEwj8_O83JmAAxXeRzABHbCgDycQFnoECB8QAQ&usg=AOvVaw1OV7DT6LhSqn4h34bfAf6b)
6. Bellaguarda, M. L. dos R., Nelson, S., Padilha, M. I., & Caravaca-Morera, J. A. (2015a). Prescriptive Authority and Nursing: A comparative analysis of Brazil and Canada. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1065-1073. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0418.2650>
7. Bellaguarda, M. L. dos R., Nelson, S., Padilha, M. I., & Caravaca-Morera, J. A. (2015b). Prescriptive Authority and Nursing: A comparative analysis of Brazil and Canada. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1065-1073. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0418.2650>
8. Cachón Pérez, J. M., Álvarez-López, C., & Palacios-Ceña, D. (2012). El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de

cuidados intensivos madrileñas, abordaje fenomenológico. *Enfermería Intensiva*, 23(2), 68-76. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2011.12.001>

9. Collado, A. R. (s. f.). Prescripción enfermera en España: Práctica profesional y limbo jurídico.

10. Costa, C., Mattos, C. y Cuce, M. (2007). Estrategia PICO para la construcción de la pregunta de investigación y la búsqueda de evidencias. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 15(3): 1-4. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=es>

11. De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

12. Diagnóstico—Concepto, características y acepciones. (s. f.). *Concepto*. Recuperado 25 de marzo de 2023, de <https://concepto.de/diagnostico/>

13. Díaz, G. (2020). Metodología del estudio piloto. *Revista Chilena de radiología*, 23(3): 100- 104. <https://www.scielo.cl/pdf/rchradiol/v26n3/0717-9308-rchradiol-26-03-100.pdf>Dialnet-PrescripcionEnfermeraEnSaludLaboral-7008990 (5).pdf. (s. f.).

14. Dicenlen. (s. f.). Muestra. Dicenlen. Recuperado 7 de marzo de 2023, de <https://www.dicenlen.eu/es/diccionario/entradas/muestra>

15. Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud [GUÍA]. (s. f.). Zendesk MX. Recuperado 25 de marzo de 2023, de <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/>

16. EEAngelópolis. Escuela de Enfermería Angelópolis. <https://escueladeenfermeriangelopolis.edu.mx/blog/987/>

17. Enfermería—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Recuperado 25 de abril de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
18. Fernández Molero, S., Lumillo Gutiérrez, I., Brugués Brugués, A., Baiget Ortega, A., Cubells Asensio, I., & Fabrellas Padrés, N. (2019). Prescripción enfermera: Análisis de concepto. *Atencion Primaria*, 51(4), 245-251. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.06.006>
19. Guía: Investigación cuantitativa y cualitativa—Fisterra. (s. f.). Recuperado 23 de febrero de 2023, de <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/investigacion-cuantitativa-cualitativa/>
20. <https://www.facebook.com/pahowho>. (2017, noviembre 21). *Definiciones internacionales de Procedimiento—RELAC SIS | OPS/OMS*. Pan American Health Organization / World Health Organization. <https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento/>
21. <https://www.facebook.com/enfermeriabuenosaires>. (2021, marzo 5). Reglas para escribir un diagnóstico enfermero—Explicación con ejemplos. <https://enfermeriabuenosaires.com/reglas-escribir-diagnostico-enfermero/>
22. *Manualenfermeria.pdf*. (s. f.). Recuperado 27 de abril de 2023, de <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/manualenfermeria.pdf>
23. *Nanda 21-23 (1).pdf*. (s. f.).
24. Nascimento, W. G. do, Uchôa, S. A. da C., Coêlho, A. A., Clementino, F. de S., Cosme, M. V. B., Rosa, R. B., Brandão, I. C. A., & Martiniano, C. S. (2018a). Medication and test prescription by nurses: Contributions to advanced practice and

transformation of care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26(0).

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2423-3062>

25. Nascimento, W. G. do, Uchôa, S. A. da C., Coêlho, A. A., Clementino, F. de S., Cosme, M. V. B., Rosa, R. B., Brandão, I. C. A., & Martiniano, C. S. (2018b).

Medication and test prescription by nurses: Contributions to advanced practice and transformation of care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26(0).

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2423-3062>

26. Ocronos, R. M. y de E. (2019, octubre 2). ▷ Medicamentos prescritos por licenciados en Enfermería. Ocronos - Editorial Científico-Técnica.

<https://revistamedica.com/medicamentos-prescritos-licenciados-en-enfermeria/>

27. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas.

*Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

28. Perfil de y la profesional de Enfermería especialista en enfermería pediátrica y adolescencia.pdf. (s. f.). Recuperado 27 de abril de 2023, de <https://enfermeria.cr/project/docs/reglamentos/Perfil%20de%20y%20la%20profesional%20de%20Enfermeria%20especialista%20en%20enfermeria%20pediatrica%20y%20adolescencia.pdf>

29. Perfil del Enfermero Especialista en Salud Laboral.pdf. (s. f.). Recuperado 27 de abril de 2023, de

<https://www.enfermeria.cr/pr0ject/docs/reglamentos/Perfil%20del%20Enfermero%20Especialista%20en%20Salud%20Laboral.pdf>

30. Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf. (s. f.).

Recuperado 28 de abril de 2023, de

[https://www.enfermeria.cr/pr0ject/docs/reglamentos/Perfil\\_Profesional\\_de\\_la\\_Enfermeria\\_Generalista\\_2021.pdf](https://www.enfermeria.cr/pr0ject/docs/reglamentos/Perfil_Profesional_de_la_Enfermeria_Generalista_2021.pdf)

31. <https://www.facebook.com/pahowho>. (2017, noviembre 21). *Definiciones internacionales de Procedimiento—RELAC SIS / OPS/OMS*. Pan American Health Organization / World Health Organization.

<https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento/>

32. Perfil\_Profesional\_de\_la\_Enfermeria\_Generalista\_2021.pdf. (s. f.).

Recuperado 25 de marzo de 2023, de

[https://www.enfermeria.cr/pr0ject/docs/reglamentos/Perfil\\_Profesional\\_de\\_la\\_Enfermeria\\_Generalista\\_2021.pdf](https://www.enfermeria.cr/pr0ject/docs/reglamentos/Perfil_Profesional_de_la_Enfermeria_Generalista_2021.pdf)

33. Prescripción Enfermera: evolución y actualidad (2016). Recuperado 05 de setiembre

de 2023, de

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://gredos.usal.es/bitstream/10366/136913/1/TG\\_TaboadaTaboadaR.pdf&ved=2ahUKEwiq8rKY5JaBAxUsIWofHcVTA8MQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw29YCJHcLjWw-d1xoBAr-6U](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://gredos.usal.es/bitstream/10366/136913/1/TG_TaboadaTaboadaR.pdf&ved=2ahUKEwiq8rKY5JaBAxUsIWofHcVTA8MQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw29YCJHcLjWw-d1xoBAr-6U)

34. ¿Qué Es Enfermería? - Su Definición Y Significado [2023]. (s. f.). Recuperado 28 de abril de 2023, de <https://definicion.xyz/enfermeria/>
35. Proyecto\_de\_investigación (2021). Recuperado 08 de Setiembre de 2023, de [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4268/Proyecto%2520de%2520investigacion%2520Maria%2520Builes%2520-%2520Leidy%2520Rojas.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKewi2sua9n5eBAxWBfjABHWnoB80QFnoECB0QAQ&usg=AOvVaw17n5Xyyz2k7IVzXL\\_9sAGQ](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4268/Proyecto%2520de%2520investigacion%2520Maria%2520Builes%2520-%2520Leidy%2520Rojas.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKewi2sua9n5eBAxWBfjABHWnoB80QFnoECB0QAQ&usg=AOvVaw17n5Xyyz2k7IVzXL_9sAGQ)
36. Ramos Sánchez, M. E., Rodríguez Castilla, J., & Domínguez Domínguez, J. (2013). Prescripción enfermera: ¿contribuye a la sostenibilidad del sistema? *Enfuro*, 125, 4-
37. Representaciones sociales, prescripción enfermera (2020). Recuperado 08 de setiembre de 2023, de <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.redalyc.org/journal/3595/359565269008/359565269008.pdf&ved=2ahUKEwjLkprp2JmAAxXZQjABHXTvDTE4ChAWegQIBRAB&usg=AOvVaw2V14EYfLBsQVc--CyyF8NB>
38. Romero Collado, Á. (2014). Prescripción enfermera en España: Práctica profesional y limbo jurídico (edstdx.10803.145923). TDX. <http://hdl.handle.net/10803/145923>

39. Royo, M. (s. f.). BiblioGuías: Revisiones sistemáticas: Definición: ¿qué es una revisión sistemática? Recuperado 23 de febrero de 2023, de <https://biblioguias.unav.edu/revisionessistematicas/que-es-una-revision-sistematica>
40. Sistema Costarricense de Información Jurídica. (s. f.). Recuperado 27 de abril de 2023, de [http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90657&nValor3=119540&strTipM=TC](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=90657&nValor3=119540&strTipM=TC)
41. Tesis de Investigacion: Población y Muestra. Ejemplo. (s. f.). Recuperado 7 de marzo de 2023, de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/04/poblacion-y-muestra-ejemplo.html>

## **ANEXOS**

## Anexo 1.1 Plantilla de Análisis Crítico FCL 2.0 para Ensayos Clínicos

<b>1. Referencia</b>							
Cita Bibliográfica				Cita Abreviada			
<b>2. Estudio</b>							
Diseño		Objetivos		Periodo de Realización		Procedencia de la Población	Entidades Participantes
<b>3. Revisor/es</b>							
Nombre/s				Fecha			
<b>4. Pregunta de Investigación</b>							
¿Se define adecuadamente la población objeto de estudio?		¿Se define adecuadamente la(s) intervención (es) objeto de estudio?		¿Se define adecuadamente la intervención con la que se compara		¿Se definen adecuadamente Los efectos que se quieren estudiar?	¿El ensayo se basa en una pregunta de investigación claramente definida?
<b>5. Método</b>							
<b>5.1 Validez Interna</b>							
<b>5.1.1 Participantes</b>							
¿Se indican los criterios de inclusión?	¿Se indican los criterios de exclusión?	¿Se indica el número de participantes/grupo?	¿Están descritas las características de los participantes?	¿Se hizo una estimación adecuada del tamaño muestral?	¿Son diferentes las características de los participantes entre los grupos que se comparan?	En resumen: ¿Está la muestra claramente descrita y es adecuada para los objetivos del estudio?	
<b>5.1.2 Intervención   Comparación</b>							
¿Está bien descrita la intervención realizada en el grupo experimental?	¿Está bien descrita la intervención realizada en el grupo control?	¿La aplicación de la intervención es similar en ambos grupos?		¿Se toman medidas para comprobar el cumplimiento del tratamiento?	¿Hubo cointervención ?	En resumen: ¿La intervención está detallada para todos los grupos a estudio?	
¿Se describe el estudio como aleatorizado?	¿Se indica La unidad	¿La Aplicación del Método es correcta?	¿La Ocultación de la asignación es	¿Se comprueba que la aleatorización se ha realizado	¿Se produjeron pérdidas prealeatorización? (número /	¿Se indican las causas de las pérdidas	En resumen: ¿Teniendo en cuenta las preguntas

	De asignación?		adecuada?	adecuadamente?	grupo)	prealeatorización?	anteriores consideras que la aleatorización está bien realizada?
<b>5.1.3 Efectos</b>							
¿Está descrito el efecto primario o variable resultado principal?	¿Están descritos los efectos secundarios o no principales?	¿Se Utilizaron variables intermedias o subrogadas?	¿Se utilizaron variables combinadas?	¿Se Describe los criterios utilizados para medir los efectos?	¿Se Describe las técnicas de medida empleadas?	¿Se Utilizaron técnicas De medida estándar, validadas y fiables?	En resumen: ¿Los efectos esperados están bien descritos?
<b>5.1.4 Seguimiento</b>							
¿Se indica el periodo de seguimiento?	¿Se Describe los criterios de finalización?	¿Se explicita si se finalizó el estudio antes de lo previsto o varió el periodo de seguimiento a lo largo del estudio?	¿Se indican las causas?	En resumen: ¿El Tiempo de seguimiento fue suficiente para detectar el efecto de la intervención?	¿Se produjeron pérdidas postaleatorización? Anotar número/grupo	¿Se indican las causas?	En resumen: ¿El número de pérdidas postaleatorización es elevado?
<b>5.2 Análisis</b>							
¿Estaba determinado el análisis estadístico desde el principio del estudio?	¿Están bien descritos los métodos estadísticos empleados?	¿Se realiza un análisis por subgrupos?	¿Se realiza un análisis por intención de tratar?	En resumen: ¿El análisis estadístico es adecuado?			
<b>6. Resultados</b>							
¿Se Presentan los resultados planteados en los objetivos?	¿Se Especifica cuál es la Magnitud del tamaño del efecto?	¿Están bien diferenciados los resultados primarios y secundarios?	¿Los Resultados se Presentan tabulados?	¿Se presentan medidas en valores absolutos?	¿Se Especifica la significación clínica de los resultados?	¿Se expresan los resultados con intervalos de confianza?	¿Se describe la aparición de efectos adversos?

¿Se realiza un análisis estadístico de los efectos adversos?		En resumen: ¿La magnitud del efecto está claramente descrita?		
<b>7. Conclusiones</b>				
¿Las conclusiones dan respuesta a los objetivos del estudio?				
<b>8. Conflictos de Interés</b>				
¿Se menciona la fuente de financiación?	¿Los autores declaran la existencia o ausencia de algún conflicto de interés?	Los conflictos de interés no condicionan los resultados ni las conclusiones del ensayo. ¿Se cumple este criterio?		
<b>9. Validez Externa</b>				
Los resultados del estudio son generalizables a la población y al contexto que interesa.				
<b>10. Calidad del Estudio</b>				
<b>Pregunta investigación</b>				
El ensayo se basa en una pregunta de investigación claramente definida.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
<b>Método</b>				
El método del estudio ha permitido minimizar los sesgos.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
<b>Resultados</b>				
Los resultados del ensayo son útiles, precisos y con poder estadístico.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
<b>Conclusiones</b>				
Las conclusiones presentadas se basan en los resultados obtenidos y tienen en cuenta las posibles limitaciones del estudio.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
<b>Conflictos de Interés</b>				
Los conflictos de interés no condicionan los resultados ni las conclusiones del ensayo. ¿Se cumple este criterio?	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
<b>Validez Externa</b>				

Los resultados del estudio son generalizables a la población y al contexto que interesa.	Bien	Regular	Mal	Ns/No Aplicable
--	------	---------	-----	-----------------

### Anexo 1.2: Tabla de Evidencia del FCL 2.0 para Ensayos Clínicos

Referencia	Estudio	Población	Intervención / Comparación	Resultados	Conclusiones	Comentarios	Calidad de la Evidencia
Cita abreviada	Diseño  Objetivo  Periodo de realización	Número de participantes/grupo  Características de los participantes	Intervención grupo experimental  Intervención grupo control  Periodo de seguimiento  Pérdidas post aleatorización	Magnitud del efecto (+ intervalos de confianza / valor p)  Efectos adversos	Conclusiones	Comentarios	Calidad de la evidencia

## Anexo 2. Lista de cotejo

Titulo	Año	Autor	Criterios de selección		Variables			
			Sí	No	Rol	Prescripción	Marco legal	Percepción
Representaciones sociales del cuidar mediante la prescripción enfermera en la red de atención primaria de salud	2023	Roberto Álvarez San Martín, Edgardo Renán Álvarez Muñoz, Fernando Sebastián Malhue Torres, Camilo Rodolfo Moncada Rivera.	X	X	X	X	X	X
Prescripción enfermera en España: práctica profesional y limbo jurídico.	2014	Ángel Romero Collado	X	X	X	X	X	X
Medicamentos prescritos por licenciados en enfermería	2019	Ricardo Sosa Sotelo, Dra. Leticia Cuevas Guajardo, Dr. Javier Alonso Trujillo, Mtro. Abraham Alonso Ricárdez, Mtra. Alejandra Carrillo Bucio, Técnico	X	X	X	X	X	X
Estado de la prescripción por enfermería en la región Costa de Oaxaca	2019	Josué Vásquez Martínez	X	X	X	X	X	X
Autoridad Prescriptiv y Enfermería: un análisis comparativo de Brasil y Canadá	2015	María Ligia dos Reis Bellaguarda, Sioban Nelson, María Itayra Padilha, Jaime Alonso Caravaca More	X	X	X	X	X	X

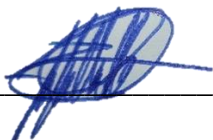
## Anexo 3. Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme el privilegio de estudiar enfermería para poder servir a quien necesite de un cuidado humanizado. A mi abuela Flora, mamá, papá, esposo e hija, que creyeron en mí y me apoyaron durante todo este proceso.

Doy gracias a la profesora Milena por aceptar ser mi tutora de tesis, por estar presente y no dejarme sola, gracias por ser constante, tolerante y saber guiarme.

**Anexo 3. Declaración Jurada****DECLARACIÓN JURADA**

Yo Tiffany Medina Ureña, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1641-0959 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PREESCRIPCION DE MEDICAMENTOS RELACIONADO CON LA LEGISLACION POR PAÍS. REVISION SISTEMATICA EN PAISES DE ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA, 2013-2023**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 06 días del mes de setiembre del año 2023.



**Firma del estudiante**  
**Cédula: 1-1641-0959**

## Anexo 4. Carta de aprobación

### CARTA DEL TUTOR

San José, 8 de setiembre, 2023

**MSc. Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante Tiffany Medina Ureña, cédula de identidad número 1-1641-0959 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PREESCRIPCION DE MEDICAMENTOS RELACIONADO CON LA LEGISLACION POR PAÍS. REVISION SISTEMATICA EN PAISES DE ESPAÑA Y AMÉRICA LATINA, 2013-2023", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	18
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	29
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	96

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**MSc. Milena Vega Villalobos**  
**Céd. 1-1498-0841**  
**Cod Profesional E12427**

**Anexo 5. Carta de autorización de los usuarios para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación.**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, \_04/02/2024\_

Señores:

Universidad Hispanoamericana

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) **Tiffany Yorseth Medina Ureña** con número de identificación **1-1641-0959** autor (a) del trabajo de graduación titulado **Rol del profesional de enfermería en la prescripción de medicamentos relacionado con la legislación por país. revisión sistemática en países de España y américa latina, 2013-2023**. Presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; **SI autorizo** al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

Tiffany Medina Ureña 

Firma y Documento de Identidad.

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y  
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.