

## Sanidad estudia permitir a los enfermeros que receten medicinas a pacientes crónicos

La medida pretende liberar a los médicos de tareas burocráticas y reducir las esperas

ORIOL GÜELL, Madrid  
La Consejería de Sanidad estudia autorizar que el personal de enfermería de los centros de salud pueda prescribir un número limitado de medicamentos sin que

sea necesaria la firma de un médico. La medida afectaría a fármacos contra algunas enfermedades crónicas, vacunas y otros usados en el tratamiento de heridas, además de productos sanitarios como los

apósitos. La medida está aún en fase de discusión y persigue liberar a los médicos de tareas burocráticas, agilizar el procesado asistencial y reducir los tiempos de espera en los centros de salud

Extender también a los enfermeros la facultad de prescripción de algunos fármacos (función que la normativa vigente reserva en exclusiva a los médicos) es una cuestión polémica y delicada que algunas comunidades, entre ellas Cataluña, han empezado a plantearse. Los objetivos básicos que persigue la medida son dos: el primero es hacer más ágil la asistencia en los centros de salud; el segundo, regular una práctica que, según fuentes médicas, ya es habitual en muchos ambulatorios: los enfermeros rellenan varias recetas que luego firman, de un tirón, los médicos.

Pero la medida sólo sería aplicable a un número limitado de fármacos y en ningún caso a aquéllos que sirven para tratar enfermedades agudas, en las que el diagnóstico y el control médico es insustituible.

Un primer grupo de medicamentos susceptibles de ser recetados por los enfermeros sería el relacionado con las curas que realiza el personal de enfermería, como pomadas o algunos analgésicos y antiinflamatorios de uso muy extendido.

En un segundo grupo estarían productos sanitarios como apósitos o pañales contra la incontinencia urinaria. El tercer y último grupo, según fuentes de Sanidad, es el de los medicamentos contra ciertas enfermedades crónicas, como la diabetes o la hipertensión, "con diagnósticos y tratamientos muy claros, que no cambian a lo largo del tiempo y que, tras la primera intervención del médico, pueden ser continuados por el personal de enfermería hasta el siguiente control médico".

La Comunidad de Madrid no es la única en España que se plantea adoptar este cambio. La consejera de Sanidad de Cataluña, Marina Geli, ya mostró su disposición hace un mes, durante la última reunión del Consejo Interterritorial de Sanidad, el órgano en el que el Gobierno central y los autonómicos consensúan sus políticas.

### "Salto para la enfermería"

Geli manifestó que la medida es positiva "para que el papel de la enfermería dé un salto" y aseguró que "en ningún caso supone una pérdida de poder para los médicos". Tras aquella reunión, la ministra Elena Salgado admitió que esta práctica es común en otros países, pero se mostró cauta en su aplicación: "Se realiza con muchísimas limitaciones y para un número restringido de medicamentos", afirmó Salgado.

Quien sí se ha mostrado muy partidario de la medida es el sindicato de enfermería, Sats. "Valoramos positivamente un catálogo cerrado de medicamentos que puedan prescribir



Entrada al centro de salud Potes, en Villaverde Alto. / LUIS MAGÁN

Las pruebas diagnósticas son responsables de buena parte de las largas demoras que sufren los pacientes de la sanidad pública madrileña. Así lo admite la Consejería de Sanidad en el borrador del Plan de Mejora de la Atención Primaria, que prevé dotar a los centros de salud de más capacidad para el diagnóstico de enfermedades, con la creación de consultas de resolución rápida que ofrezcan al enfermo su diagnóstico en 48 horas.

Actualmente, por ejemplo, un paciente que acuda a su médico

## Una mamografía en dos días

de familia porque sufre constantes dolores de cabeza o en la espalda es remitido a la consulta de un especialista en un hospital. Éste, a su vez, le mandará hacerse una radiografía o un TAC (tomografía axial computerizada), que tardará varias semanas o meses. Una vez realizada la prueba, el enfermo repetirá trayecto, pero a la inversa, hasta su médico de familia.

La propuesta del plan es que el médico de familia encargue directamente, sin pasar por el especialista, pruebas diagnósticas como TAC, radiografías, mamografías o análisis clínicos específicos. Además, Sanidad planea que la mayoría de estas pruebas sean realizadas en unas consultas de nueva creación, llamadas de alta resolución, situa-

das en los mismos centros de salud.

Estas consultas serán equipadas con los medios técnicos necesarios y permitirán que en 48 horas el médico de familia pueda ofrecer su diagnóstico al enfermo. La nueva estructura está diseñada para las dolencias de menor complejidad, que son las que mayores retrasos acumulan.

El plan será aprobado por la Asamblea de Madrid tras el verano. Las nuevas medidas podrán aplicarse a finales de este año o principios de 2006, según Sanidad.

los enfermeros. Es una actividad que estos profesionales de los centros de salud son capaces de realizar, por ejemplo, en diagnósticos de enfermedades crónicas como la hipertensión, la enfermedad obstructiva crónica (EPOC) y la diabetes", señalan desde Sats.

El sindicato médico Cesm, por su parte, declinó entrar en la cuestión. "Nos parece positiva cualquier medida que agilice la asistencia en los centros de salud, pero debemos ser muy cautos en todo lo relacionado con la prescripción de medicamentos. La cuestión aún está en fase de discusión y esperamos a que esté más desarrollada", señaló un portavoz.

La prescripción de algunos fármacos por el personal de enfermería es una de las medidas

estudiadas en el Plan de Mejora de la Atención Primaria que la Consejería de Sanidad está diseñando en colaboración con las asociaciones científicas y de médicos. Tras el verano, el plan será remitido a la Asamblea de Madrid, que deberá discutirlo antes de su aprobación.

Otra medida importante incluida en el plan es introducir cambios en el actual mapa sanitario de la región, dividido en 11 áreas. El mapa será modificado para reducir los tiempos de acceso de los ciudadanos al centro de salud que tienen asignado. Actualmente, según Sanidad, el 90% de los habitantes de las ciudades puede acceder a su centro de salud en menos de 20 minutos en transporte público. El objetivo es que este porcentaje aumente al 95.5%.

En las zonas rurales, el 50% de los pacientes vive a menos de 30 minutos en transporte público del centro de salud más cercano, porcentaje que el plan quiere aumentar al 64% en 2006.

Otro objetivo de la Consejería de Sanidad, dirigida por Manuel Lamela, es aumentar el tiempo que los médicos de familia dedican a sus pacientes (ahora emplean una media de 7,1 minutos por enfermo, 9,8 minutos en el caso de los pediatras). Las medidas para conseguirlo son aumentar las plantillas y mejorar la gestión de las agendas de los médicos. Actualmente trabajan 3.040 médicos de familia y 811 pediatras en los 406 centros de salud y consultorios locales de la región. De ellos, 150 médicos y 50 pediatras han sido incorporados en el último año.