

POSICIONAMIENTO DE LOS SINDICATOS MÉDICOS SOBRE LAS GUÍAS QUE HABILITAN A LA ENFERMERÍA PARA AUTORIZAR DE FORMA AUTÓNOMA LA DISPENSACIÓN MEDICAMENTOS SUJETOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA

El pasado 9 de agosto, el Ministerio de Sanidad publicó una nueva guía que autoriza “el uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica” por parte de la Enfermería. Es la décima guía con el mismo título desconcertante y contradictorio y todas persiguen el mismo fin: habilitan a Enfermería para que diagnostique y autorice la dispensa de medicamentos sin ser médicos.

En apoyo de esta estrategia, sus partidarios han elaborado un argumentario que replican en artículos, declaraciones y redes sociales, pero ni una sola de las tesis que lo componen resiste un análisis riguroso. A continuación, se reproducen algunas de las ideas de este decálogo engañoso:

1. Estas guías dan soporte legal a una práctica que ya existe: esto es falso. Actualmente, Enfermería administra medicamentos bajo prescripción y supervisión médica. Estas guías autorizan a Enfermería a diagnosticar y tratar a los pacientes sin supervisión médica.

2. Estas guías se basan en protocolos que especifican el papel de Enfermería y los límites de su actuación: pero un análisis detenido de estos protocolos nos muestra que la mayoría de ellos incluyen actos genuinamente médicos tales como la anamnesis, la exploración o la valoración clínica de los pacientes. Ninguno de estos puede ser realizado con seguridad y garantías por un profesional no médico.

3. Enfermería solo actuaría de forma autónoma en los supuestos menos graves, derivando al médico los más graves: sin embargo, valorar la gravedad de un proceso médico es en sí mismo un acto médico. Una sensación de ahogo puede ser síntoma de una crisis de ansiedad pasajera o de un grave problema cardíaco. Decidir qué se considera grave o no constituye un diagnóstico médico.

4. Los/as enfermeros/as son profesionales con un alto nivel de conocimientos, capacidades y ética, con autonomía y responsabilidad: nada que objetar. Simplemente, no son médicos/as ni tienen formación que les habilite para diagnosticar enfermedades ni pautar tratamientos.

5. Los/as enfermeros/as no aspiran a ser médicos/as. Pero lo cierto es que altos responsables de Enfermería han reivindicado su derecho a prescribir medicamentos “[al](#)

mismo nivel que otras profesiones” y han resaltado su capacidad de diagnosticar, tratar y “atender de manera finalista algunos procesos a través del diagnóstico enfermero y su juicio clínico”. Si esto no es aspirar a ser médicos, se parece mucho.

6. Enfermería no busca una lucha o enfrentamiento entre profesionales. Sin embargo, responsables de Enfermería han acusado al colectivo médico de defender un modelo “obsoleto” y de “echar de menos un pasado” y “un prestigio social” que quieren “seguir monopolizando” e incluso de ser menos “eficientes” en el manejo de fármacos. También han reconocido que esta estrategia puede generar conflictos y que para evitarlos “habría que definir muy claramente los ámbitos competenciales”.

7. El Grado de Enfermería incluye estudios de farmacología, lo que los habilita para el uso de fármacos. Sin embargo, para valorar la clínica de los pacientes, diagnosticarlos y prescribir tratamientos de forma autónoma no basta con estudiar farmacología: hay que tener la formación propia del médico.

8. El sistema sanitario debe ser reestructurado y mejorado, con la participación de todos los profesionales. Nada que objetar, pero esto debe hacerse con respeto a los ámbitos competenciales propios de cada profesión.

9. Enfermería tiene derecho a su desarrollo profesional y al incremento de sus competencias y su papel en el sistema sanitario. De nuevo, la afirmación es intachable, pero siempre que ello no implique que Enfermería invada las competencias propias de la profesión médica.

10. La estrategia que estas guías ponen en marcha no representan un riesgo para la seguridad de los pacientes. Son numerosísimos los comunicados de organizaciones médicas y las noticias de prensa que atestiguan lo contrario. De hecho, incluso el Sindicato de Enfermería, SATSE, ha denunciado públicamente, en relación con la falta de médicos en equipos móviles, que “el enfermero [...] no puede suplir las labores y funciones profesionales del médico” y que “eliminar la figura del médico” es “irresponsable” y “pone en riesgo la seguridad del paciente”.

Por todo lo anterior, y al contrario de lo que afirman los defensores de esta estrategia, **los Sindicatos Médicos sostenemos lo siguiente:**

1. Muchos/as enfermeros/as discrepan de esta estrategia, que devalúa el papel esencial que los profesionales de Enfermería desempeñan en el sistema sanitario, forzándolos a asumir funciones propias de los médicos y dejando en segundo plano sus funciones en cuidados, tan importantes y necesarias.

2. Atribuir competencias médicas a Enfermería no contribuirá a mejorar la calidad el sistema sanitario y supondrá un riesgo para la seguridad de los pacientes.

3. La sustitución de médicos/as por personal de Enfermería busca reducir costes de personal y paliar la relativa escasez de médicos/as en la sanidad pública, pero solo conseguirá incrementar su salida hacia la sanidad privada. Cada vez más, el paciente que quiera ser atendido por un médico deberá suscribir un seguro privado.

4. Esta estrategia lleva años implantada en países como el Reino Unido en los que su sistema sanitario está más que cuestionado, donde ha demostrado las carencias y riesgos que conlleva para la seguridad de los pacientes, como [ilustra la trágica muerte de la actriz Emily Chesterton](#), atendida por personal no médico, que le recetó paracetamol cuando lo que padecía era un tromboembolismo pulmonar. Según recoge la prensa, la familia declaró abatida que “su hija todavía estaría viva si hubiera visto a un médico de cabecera”.

5. Médicos /as y enfermeros/as siempre hemos trabajados unidos, en un ambiente de respeto mutuo y compañerismo, con el objetivo común de ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención sanitaria posible. Quienes se empeñan en cuestionar las competencias propias de cada profesión serán los únicos responsables del deterioro que esta disparatada estrategia causará al sistema sanitario público y del daño y desprestigio que ocasionará a sus profesionales.