

## Obviedades ignoradas pero necesarias

Parecía que el tema, que levantó gran revuelo en su momento y despertó las reacciones de todos los sectores implicados, se había apaciguado por momentos, aunque no resultase ideal, porque aparcarse un tema nunca es sinónimo de resolverlo. Si bien coincidimos en su momento en que dada la situación que vive la Atención Primaria centrar el debate en la "prescripción" enfermera no era ni de lejos lo más prioritario, nos parece oportuno recoger en este editorial la inquietud que al respecto sigue existiendo, tomando como ejemplo la *carta al director* aparecida este verano en el diario La Vanguardia (21 de agosto, página 17).

En ella, una enfermera afirma, entre otras cosas, que "poner en práctica la medida para que las enfermeras hagamos de médicos de familia es un error". Aunque se trata de un caso que hace alusión específica a la situación de este colectivo en Cataluña, el ejemplo nos puede ser útil a todos. Y es que esta profesional específica en diversos puntos los motivos que a ella le generan las dudas que promueven su preocupación, y podríamos afirmar que quizás las de muchos otros profesionales (tanto de la enfermería como de la medicina): "las competencias de las enfermeras se centran en cuidar y prevenir, principalmente, no en curar", expone, y advierte que "realizar un diagnóstico médico y curar a personas con patología aguda leve es incrementar dichas competencias, por mucho que *Sanitat* no lo reconozca". Afirma también que no se deberían introducir nuevas competencias a la ligera y apunta el papel importante que al respecto tienen los Colegios Oficiales. Ante estas nuevas competencias, esta profesional aclara que "las enfermeras ya hacemos nuestro trabajo" y se pregunta: "si nos dedicamos a suplir a otros profesionales, ¿quién cuidará y hará prevención?" Luego advierte de la necesidad de adquirir una mayor formación si realmente hay que incrementar responsabilidades y asumir competencias de otros profesionales,

sin olvidar pedir a la Administración "un uso responsable de los recursos sanitarios", solicitud ésta última que compartimos plenamente todos los médicos generales y de familia y que también hemos hecho en diferentes ocasiones.

Pese a que seguimos reiterando que éste no es un tema prioritario para la mejora de la Atención Primaria, sí que pensamos que es importante definir cuanto antes de manera clara y concisa las necesidades reales de profesionales y el rol que cada uno de ellos debe desempeñar (como hemos dicho en más de una ocasión, esta ausencia de definición real de funciones es una de las grandes carencias de nuestro sistema).

Recordaremos que el proyecto por el que Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) proponía desarrollar una disposición adicional a la ley 29/2006 del 26 de julio, sobre *Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, quedó paralizado. Desde la SEMG manifestamos en su momento, y hemos reiterado nuestras opiniones en diferentes ocasiones, los aspectos con los que no estamos de acuerdo a parte del básico de que es el facultativo el único legalmente capacitado para prescribir medicamentos. Sí, decimos prescribir: esa acción que implica, inequívocamente, un acto médico, y es así como debe ser y como debe quedar reflejado -y de manera que no dé lugar a otras posibles interpretaciones- en cualquier norma que pretenda aprobarse. Pero existen aspectos con los que sí que estaríamos de acuerdo, y que pensamos que se adaptarían mejor a las características y situación de la atención sanitaria española. Como por ejemplo el valorar la posibilidad de la llamada "prescripción colaborativa" si se realiza mediante un protocolo bien definido y siempre bajo supervisión médica. Es una reivindicación constante de nuestro colectivo el que algunos preparados para el cuidado de la piel, mucosas, etcétera, queden excluidos del uso de la receta, o

que éste solo fuera necesario una vez con renovación periódica.

Sin embargo, y como ya decíamos líneas más arriba, asumiendo las dificultades en que está inmersa la atención médica actual en Atención Primaria, debido a la masificación de las consultas y a la falta de planificación de recursos profesionales, entre otros factores, esta medida no parece la más urgente ni la de mayor capacidad resolutoria para hacerles frente, cuando otras medidas como el apoyo de personal auxiliar especializado en formación sanitaria que ayudara en los centros de salud resolvería buena parte de los problemas acumulados en la práctica diaria.

En el mismo sentido, también estamos totalmente de acuerdo con los aspectos del proyecto del MSC en los que se hablaba de espacios competenciales compartidos y que el funcionamiento del trabajo en equipo requiere la colaboración entre profesionales, algo que dicho así parece obvio pero que todos sabemos que en la cotidianidad no siempre se tiene presente.

Igual que pueden parecer obvios, pero no por ello dejan de ser imprescindibles, los diez puntos de los que estamos defendiendo la necesidad de aplicación inmediata con el *Decálogo de Medidas Urgentes* que promovimos y que ya han suscrito diferentes colectivos, organismos y asociaciones profesionales.

Precisamente el espíritu que ha generado ese Decálogo es el que hemos querido volver a recoger aquí, en esta ocasión a propósito de la inquietud de una enfermera que ejerce en Cataluña, pero con la idea de que siempre debería aplicarse en gestión sanitaria, independientemente del tema que se aborde: son sin duda los expertos y políticos los que deben dar forma a las normas, pero siempre teniendo en cuenta la opinión de los profesionales implicados, porque estas opiniones son fruto de años de experiencia en el ejercicio profesional, y esto, aunque también es más que obvio, lamentablemente no se tiene tan en cuenta como nos gustaría a todos los profesionales comprometidos con el buen hacer y que sin duda, y también es obvio, redundaría en un mejor funcionamiento de la sanidad española.