

Los enfermeros ganan terreno frente a los médicos

España se plantea redefinir su papel para aprovechar mejor sus conocimientos - En otros países ya prescriben medicamentos y realizan algunas pruebas

GABRIELA CAÑAS 30/03/2009

En Reino Unido, hace años que los enfermeros se ocupan de realizar las endoscopias digestivas, liberando de esa tarea a los médicos, siempre tan escasos en los sistemas de salud. Dos estudios publicados durante el pasado mes de febrero en el British Medical Journal, que han analizado endoscopias hechas desde 2002, demuestran que los resultados son similares. No hay diferencias relevantes entre las endoscopias realizadas por unos u otros.

Podrían ocuparse del seguimiento de los enfermos crónicos El refuerzo de los equipos sanitarios beneficiaría a la población

Con el plan Bolonia, los sanitarios podrán doctorarse y hacer investigación Los médicos jóvenes son menos reticentes a los nuevos esquemas

Todos los sistemas sanitarios avanzados, incluido el español, se están planteando redefinir las tareas de sus profesionales. ¿Tiene sentido que una enfermera que ha estudiado una diplomatura de tres años, que ha hecho simultáneamente tres años de prácticas y que a lo mejor tiene ya una larga experiencia se limite a hacer curas o a desarrollar tareas que no requieren tanta preparación? ¿Tiene sentido que en las consultas del geriatra los pacientes de elevadas edades hagan largas esperas cada mes para lograr una receta del anticoagulante que necesitan porque sólo puede firmarlas el médico? ¿Es lógico que los tiempos de consulta del médico se consuman rellenando partes de baja? Y, desde otro punto de vista, ¿están los médicos y los enfermeros de hoy suficientemente capacitados para manejar un complejo aparato de diagnóstico de imagen?

Francia, Reino Unido y Canadá, entre otros, son países que están marchando rápidamente hacia una nueva organización sanitaria para optimizar los recursos humanos de los que disponen. El cuerpo de enfermería es uno de los llamados a desarrollar un papel más relevante. Quizá por eso en el Parlamento español socialistas y convergentes están defendiendo que podólogos y enfermeros puedan hacer determinadas prescripciones farmacéuticas.

Mercedes Mengíbar es enfermera, así que fue un bicho raro en su día cuando la nombraron gerente de un hospital público en Andalucía. Era mujer y no era médico; algo insólito. Hoy dirige el hospital USP de Marbella, que es privado. Bien es cierto que antes de llegar a tan altas responsabilidades estudió Psicología, hizo *masters* en relaciones humanas y montó hospitales de campaña en Nicaragua. Se siente orgullosa de ser enfermera, no obstante, y está de acuerdo en que se mejore la atención sanitaria otorgando a estos profesionales la posibilidad de recetar todos aquellos fármacos que no requieren prescripción facultativa, pero que son muy utilizados y que suele costear el Estado.

"Hay unos cuatrocientos fármacos que no necesitan prescripción", explica. "Son antipiréticos, calmantes, antiácidos, laxantes, apósitos, antiinflamatorios... Los enfermeros pueden ocuparse perfectamente de recomendar también todos los accesorios sanitarios, para la incontinencia, por ejemplo. Por último, también podrían ocuparse del seguimiento de ciertos tratamientos, en especial de las enfermedades crónicas, en los que los pacientes deben tomar fármacos para la hipertensión, la diabetes o contra la coagulación de la sangre", bajo la supervisión del médico, como añaden casi todos los consultados.

La fórmula no es inédita. De los 800.000 enfermeros que hay en Reino Unido, unos 50.000 ya hacen recetas de ciertos medicamentos o accesorios sanitarios desde 1992. Es lo que se llama la *prescripción suplementaria*. "En todo esto, en España estamos muy atrasados. Todo está inventado. ¡Copiemos, por Dios, copiemos!", urge Ramón Gálvez, director gerente del Complejo Hospitalario de Toledo, que continúa: "No nos enredemos en un debate ideológico médico/enfermera. Las nuevas tecnologías nos obligan a redefinir las funciones de los profesionales de la sanidad. La cuestión es diseñar cuál es la atención sanitaria que queremos y necesitamos para el siglo XXI".

Los documentos franceses, británicos y canadienses con los que trabaja Gálvez hablan de la necesidad de adaptarse a las nuevas circunstancias que, en

ocasiones, aumentan la presión y colapsan los sistemas sanitarios: los pacientes quieren participar más en sus procesos, demandan más información, necesitan profesionales que, además, sepan algo de psicología para comunicarles sus diagnósticos, quieren tener mejor estado de salud y, sobre todo, han envejecido mucho.

Para ellos, el sistema español de salud dispone de 199.123 médicos y de 237.775 enfermeros. Además de ser insuficientes, sus funciones apenas han evolucionado. Y ello a pesar de que la formación de los enfermeros es hoy muy superior a la que recibieron sus predecesores, que, en muchos casos, se prepararon sólo para desarrollar un oficio poco cualificado.

La profesora de Economía de la Salud de Las Palmas, Beatriz González López-Valcárcel, es la autora de algunos de los análisis sobre la profesión sanitaria que está manejando ahora el Ministerio de Sanidad. "Yo creo que en atención primaria hemos avanzado mucho y los enfermeros ya no hacen las funciones de meras secretarías", explica Beatriz González. "Pero podrían hacer mucho más. El problema es que nos cuesta mucho cambiar las cosas". Es una pena porque muchos médicos de hospital consideran que la enfermería es un elemento clave de la atención clínica. Y es una pena porque en atención primaria, como señalan los especialistas en medicina familiar, la labor de la enfermería también lo es.

"Estamos potenciando trabajar en equipos y aprovechar al máximo el valor de la enfermería, que además de poder indicar ciertos medicamentos tiene la capacidad de generar fidelidad sanitaria con los enfermos", explica el presidente de los médicos de familia Luis Aguilera.

Se trataría, en definitiva de aprovechar los cada vez más altos conocimientos de los enfermeros, su mayor especialización y su experiencia para generar sinergias que, finalmente, logran una mejor atención a los pacientes. Se trataría, como también explica la diputada socialista e impulsora de la propuesta de ley antes mencionada, de "optimizar los recursos humanos del sistema sanitario".

En algunos hospitales también se ha empezado a trabajar cada vez más en equipo y, de hecho, lo habitual es que en los comités de dirección de los hospitales haya un director gerente, un financiero, un médico y un director de enfermería. "Es lo lógico. Tenemos un gran potencial que se puede rentabilizar", advierte la portavoz del sindicato de enfermería Satse María José García. "El

refuerzo que puede aportar la enfermería va a repercutir positivamente en la población, que es la gran beneficiaria".

Es urgente dar respuesta a estos llamamientos porque algunas universidades españolas ya están aplicando el plan europeo de Bolonia que amplía los estudios de enfermería de modo que estos ya no serán una diplomatura de tres años, sino una carrera de grado en el que se pueda llegar a doctorarse y a hacer investigación sin necesidad de optar por otra carrera como ocurre ahora.

Cuando el sistema se implante en todo el territorio nacional, no más tarde del próximo año, entonces es cuando la sociedad no podrá permitirse contratar a una enfermera altamente cualificada para dedicarla a trabajos burocráticos o tareas menores. Porque, además, estará más especializada en áreas médicas como la ginecológica, la geriátrica o la de salud mental.

El Ministerio de Sanidad, consciente de la necesidad de readaptarse, ha empezado a analizar la situación. El 4 de marzo pasado presentó el resultado del informe *Oferta y demanda de especialistas 2008-2025*, que se puede consultar completo a través de la página del ministerio (www.msc.es). De él salió la alerta del ministro Bernat Soria de que España necesita urgentemente 3.200 médicos más para atender la demanda sanitaria y apuntó la idea de terminar con el *númerus clausus* en las facultades de medicina. Sin embargo, en comparación con otros países de nuestro entorno, España tiene una media de médicos por cada mil habitantes (3,8) por encima del 3,0 de la media de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y por encima de Francia y Alemania, según las estadísticas que maneja la OCDE.

Donde hay un verdadero y alarmante déficit es en enfermería. Será el próximo estudio del Ministerio de Sanidad, pero ya hay datos contundentes. En número de enfermeros por cada 100.000 habitantes (véase el gráfico) estamos muy por debajo de la media europea; en el lugar 22 de un total de 27. En España hay un enfermero por cada médico, mientras que en la media europea el nivel es de dos enfermeros por cada médico activo.

Médicos y enfermeros aseguran que en esta nueva configuración ya no puede haber un sesgo de género. Es verdad que el 84% de los enfermeros son mujeres y sufren gran precariedad laboral, pero también que el 45% de los médicos de hoy son también mujeres. Pero hay recelos profesionales frente a los cambios,

aunque conocedores del sistema dicen que los médicos jóvenes son menos reticentes.

Puede que no cueste mucho dinero organizar mejor los equipos multidisciplinares en los que médicos y enfermeros cuenten con técnicos y otros profesionales especializados. El problema es que situar la plantilla de la enfermería al nivel europeo generaría un importante problema presupuestario; el escollo de siempre, como dice Luis Aguilera. Algunos cambios, sin embargo, generarían ahorros considerables al sistema de salud. Liberarían a los profesionales de determinadas tareas, se especializarían, reducirían las esperas a los pacientes y serían, en definitiva, más eficientes.

La economista Beatriz González dice que uno de los problemas de España es que aquí se *sobreutiliza* el sistema sanitario. Que el número de consultas por habitante y año es mucho más alto que, por ejemplo, el de los países nórdicos. Quizá es también el mal funcionamiento de los servicios sanitarios el que obliga a multiplicar las visitas al médico. Que algunos enfermeros pudieran recetar determinados medicamentos y seguir los tratamientos de los pacientes crónicos sería ya un alivio para los médicos y la estructura piramidal en la que trabajan.

Si, además, esos enfermos pudieran ahorrarse la visita médica, aún quedarían más liberados los profesionales. En ello están algunas comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad. Confían en las bondades de la tarjeta sanitaria electrónica. "Se está utilizando en Andalucía y Navarra", explica José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad. "Con esas tarjetas el enfermo crónico ya no tiene que ir cada poco tiempo al médico a buscar su receta, sino que puede ir directamente a la farmacia a comprarlo porque estará prescrita convenientemente de manera electrónica en su tarjeta. Con este sistema, se están reduciendo en un 25% las tareas burocráticas de los equipos sanitarios", concluye.

Un enfermero por cada médico

- **Por debajo de la media.** El número de médicos españoles está en la media europea, pero el de los enfermeros está muy por debajo. En España hay aproximadamente uno por cada médico. La media europea es de dos por cada médico.

- **Tareas distintas.** En Reino Unido, pueden hacer determinadas recetas y pruebas diagnósticas.
- **Mayoría de mujeres.** El 84% de los enfermeros son mujeres, frente al 45% de médicos.
- **La opción española.** Una propuesta de ley presentada en el Congreso abrirá la puerta a que enfermeros y podólogos puedan prescribir ciertos medicamentos.
- **Excesiva jerarquía.** Según algunos informes, en España la organización de los servicios sanitarios está excesivamente jerarquizada.
- **Trabajo en equipo.** La tendencia europea es la de trabajar en equipos en los que participen técnicos y, desde luego, enfermeros.
- **Reforma universitaria.** El plan Bolonia eleva a cuatro años su formación, lo que obliga a aprovecharlos mejor.

El País

http://www.elpais.com/articulo/sociedad/enfermeros/ganan/terreno/frente/medicos/elpep isoc/20090330elpepisoc_1/Tes