OPINIÓN

Recetar en equipo: la apuesta por la enfermería

Por Juan Manuel Lira · 27 de octubre de 2025 · 4 min de lectura



La reciente reforma a la Ley General de Salud (DOF 21 octubre 2025), que faculta al personal de enfermería y a pasantes para prescribir ciertos medicamentos, es mucho más que un ajuste normativo; es una de las apuestas de política pública más pragmáticas y necesarias de las últimas décadas. Lejos de ser una concesión gremial, esta medida busca atender una realidad ineludible: un déficit estructural de miles de médicos que ha dejado a millones de mexicanos, sobre todo en comunidades rurales y marginadas, sin acceso oportuno a la atención sanitaria.

Durante años, en inumerables centros de salud alejados de las grandes urbes, el personal de enfermería ha sido el primer y, a menudo, el único rostro del sistema de salud. Son profesionales que ya asumen responsabilidades que exceden su marco legal formal, no por elección, sino por la imperiosa necesidad de atender a sus comunidades. La reforma, por tanto, no inventa una nueva práctica, sino que la reconoce, la regula y busca dotarla de un andamiaje de seguridad y certeza jurídica. Es una estrategia de optimización de recursos humanos que aprovecha al personal más numeroso del sector -la enfermería constituye casi el 50% del total- para extender el brazo del Estado a donde más se necesita.

Es fundamental aclarar el alcance de esta medida para disipar cualquier malentendido. La nueva facultad está estrictamente acotada al primer nivel de atención dentro del Sistema Nacional de Salud. Esto significa que el personal de enfermería podrá prescribir en centros de salud públicos, unidades móviles o brigadas comunitarias, pero la reforma no les autoriza a emitir recetas en el ámbito privado ni a establecer consultorios particulares. Su rol se fortalece dentro de la estructura pública, precisamente donde la necesidad es más apremiante.

La medida ha generado un debate intenso y necesario. Por un lado, sus defensores subrayan el potencial para mejorar radicalmente la equidad en salud, reducir los tiempos de espera y dignificar una profesión que ha evolucionado hacia una sólida formación universitaria. Al permitir que una enfermera en una comunidad remota pueda recetar un analgésico o un antibiótico de primera línea para una infección común, se evitan traslados costosos y se agiliza el tratamiento, impactando directamente en la calidad de vida de la población.

Por otro lado, emergen preocupaciones legítimas, principalmente de algunos sectores del gremio médico, centradas sobre todo en la seguridad del paciente. Se argumenta que la formación académica para establecer un diagnóstico y el conocimiento de la farmacología clínica no es la misma para ambas profesiones, lo que podría derivar en errores de prescripción o en el enmascaramiento de padecimientos más graves. Recordatorio crucial de que el acto de prescribir es de una enorme responsabilidad.

El error sería enmarcar este cambio como una disputa entre profesiones. No se trata de reemplazar médicos con personal de enfermería, sino de construir un sistema de salud más resiliente y colaborativo, donde cada profesional aporte el máximo valor según sus competencias certificadas.

La experiencia internacional en países con sistemas sanitarios robustos como el Reino Unido o Canadá es contundente: la prescripción por enfermería es segura y altamente eficaz, pero su éxito depende de manera absoluta de tres pilares inamovibles: una formación rigurosa y estandarizada, protocolos clínicos claros basados en evidencia y una supervisión efectiva y constante.

Aquí reside el verdadero desafío para México. La ley es solo el mapa; la construcción del camino es la tarea urgente e impostergable de la presidenta Claudia Sheinbaum. Es imperativo que la Secretaría de Salud, en una alianza estratégica con las universidades y los colegios profesionales, implemente un Programa Nacional de Capacitación y Certificación Obligatorio para el Personal de Enfermería.

Este programa debe garantizar una base de conocimientos homogénea y de alta calidad para todo el personal prescriptor, con módulos específicos en farmacología avanzada, semiología y diagnóstico clínico. Simultáneamente, se deben establecer mecanismos claros de gobernanza clínica en cada unidad de salud y fomentar una nueva cultura de trabajo en equipo que sustituya el recelo por la confianza.

La salud de la nación no puede ser rehén de silos profesionales ni de inercias históricas. Esta reforma nos obliga a pensar en un modelo de atención primaria más horizontal, integrado y centrado en las necesidades reales de la gente. Su éxito o fracaso no dependerá de la ley en sí misma, sino de nuestra capacidad colectiva para invertir en la capacitación, la regulación y, sobre todo, en la colaboración.

La meta es irrenunciable: que cada mexicana y mexicano, sin importar dónde viva, tenga acceso a la atención digna y de calidad que merece. Esa es la receta que todos, juntos, debemos ayudar a escribir, ejecutar y perfeccionar.

Publicado en Punto de Referencia. Dirección original: https://puntodereferencia.mx/opinion/recetar-en-equipo-la-apuesta-por-la-enfermeria
Descargado el 21 de noviembre de 2026.