



La enfermería española presenta un recurso de súplica ante el TS

## Nuevos argumentos ante el Supremo para intentar la suspensión de las funestas consecuencias del Art. 3.2 del RD *antiprescripción* enfermera

- La redacción final del Real Decreto *antiprescripción* enfermera ha cercenado el principal objetivo con el que se modificó la Ley del Medicamento que era “otorgar seguridad jurídica, en favor de los profesionales, pacientes y usuarios”.
- Afecta de lleno a la asistencia diaria, prohibiendo muchas prácticas clínicas y asistenciales que han sido siempre realizadas por el enfermero.
- El Consejo de Enfermería aclara al TS que ha desaparecido cualquier vestigio de subordinación de una profesión sanitaria respecto de otra, articulándose las relaciones entre las mismas sobre la base del trabajo en equipo, con carácter inter y multidisciplinar.

**Madrid, 16 de febrero de 2016.** – El Consejo General de Enfermería, entidad que engloba y representa a los más de 274.000 enfermeros y enfermeras que trabajan en España, ha presentado un nuevo recurso ante el Tribunal Supremo – denominado *de súplica* – para intentar la suspensión cautelar del Artículo 3.2 del Real Decreto que regula la prescripción enfermera. El escrito ha sido elaborado por el equipo de letrados de esta institución dando respuesta a un auto emitido hace unos días por el Tribunal Supremo donde denegaba dicha suspensión cautelar. Desde el Consejo enfermero ya se adelantó a los medios que “sin perjuicio del absoluto respeto que siempre mostramos por las decisiones judiciales, entendemos que la propia redacción del artículo 3.2. ha podido inducir a la Sala a importantes errores conceptuales y valoraciones consideradas no ajustadas a Derecho” y que han motivado la interposición del recurso de súplica.

El recurso de súplica viene a detallar la regulación actual de la enfermería explicando cómo a día de hoy, gracias a la regulación existente y muy especialmente a la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) ha desaparecido ya cualquier vestigio de

subordinación de una profesión sanitaria respecto de otra, articulándose las relaciones entre las mismas sobre la base del trabajo en equipo, con carácter inter y multidisciplinar. Asimismo, los juristas vienen a aportar nuevos argumentos que demuestran el gravísimo deterioro de la actividad asistencial que está generando la entrada en vigor de este Art. 2.3 del Decreto y los conflictos que se están produciendo entre los profesionales.

En este nuevo recurso, el Consejo General de Enfermería trata de explicar de forma clara y fehaciente cuál es el verdadero rol de la enfermería a día de hoy y cómo se estructura su trabajo diario con fármacos y productos sanitarios en su quehacer diario. Así, los juristas explican que el principal objetivo con el que la Ley del Medicamento vino a regular el uso y la indicación de medicamentos no era otro que "otorgar seguridad jurídica, en favor no sólo de los profesionales afectados, sino también de los pacientes y usuarios del sistema sanitario español, sobre actuaciones de las enfermeras asumidas en la práctica diaria, es decir, aceptadas por todos los actores de ese sistema". Así, señalan que "se trata, en todo momento, de dotar de seguridad jurídica a actuaciones, que formaban parte de la praxis habitual en connivencia y de acuerdo con los profesionales médicos, han venido permitiendo que en aplicación de un protocolo concreto, la indicación, uso y autorización de dispensación, así como el seguimiento del paciente lo haga la propia enfermera". Sin embargo, el redactado final del Real Decreto no sólo no aporta legalidad a situaciones, sino que ha pasado directamente a prohibirlas, impidiendo a los enfermeros poder llevarlas a cabo y cercenando los objetivos y contenidos establecidos en la Ley del Medicamento.

El Consejo de Enfermería viene a probar que el redactado final del Real Decreto de Prescripción Enfermera va a afectar de lleno a la asistencia diaria, en las prácticas clínicas y asistenciales que han sido siempre realizadas por el enfermero decidiendo de forma libre y autónoma qué medicamentos aplicar. Así, informa de cómo, a partir de ahora, será necesario que vaya el médico una y otra vez al domicilio, ya que sólo él podrá tomar dichas decisiones. Asimismo, en centros socio-sanitarios, donde antes no era precisa la actuación del médico ante estas situaciones, será imprescindible ahora su presencia. Con todo ello, se multiplicarán las actuaciones y se provocará un aumento de la actividad profesional y una saturación del Sistema Sanitario con el subsiguiente trastorno tanto para pacientes como profesionales, incluyendo a los enfermeros y a los médicos.

Finalmente, el Consejo General de Enfermería pone de manifiesto que ya son nueve las comunidades autónomas que han anunciado la interposición de sus correspondientes recursos ante el Supremo. Hay que recordar que, a día de hoy, al menos 12 CC.AA. se han mostrado públicamente en contra del decreto y han denunciado su incompatibilidad con la realidad asistencial.