

EXCMA. SRA. D^a ANA MATO ADROVER
Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Paseo del Prado, nº 18
28014 – MADRID

Valencia, 20 de enero de 2013

Excelentísima Señora Ministra:

Desde el Fórum Enfermero del Mediterráneo, iniciativa profesional promovida por los Colegios de Enfermería de Alicante, Baleares, Barcelona, Castellón, Murcia y Valencia, nos ponemos en contacto con Usted para hacerle partícipe de primera mano del enorme malestar que está suscitando en el seno de la profesión enfermera el proyecto de Real Decreto que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, y que pretende sacar adelante el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Más de 40 entidades representativas de los ámbitos colegial, asociativo, universitario o sindical de la profesión enfermera han mostrado públicamente sus rotundo rechazo al mencionado proyecto de Real Decreto, debiendo destacar que entre ellas figura la Conferencia Nacional de Decanos/as de Enfermería (CNDE), que representa a más de 90 centros docentes universitarios que imparten la titulación de Enfermería en toda España. Postura que además ha sido respaldada unánimemente por todos los Rectores y Rectoras de las Universidades españolas, reunidas en pleno de la CRUE en el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte el pasado día 10 de enero.

Este hecho evidencia claramente que en la fase previa a la elaboración de la mencionada normativa ha habido una completa ausencia de diálogo y consenso con las instituciones académicas responsables de impartir la formación oficial.

Tampoco ha habido consenso previo con las entidades que defienden y representan la práctica clínica diaria de las enfermeras, y así, la Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE), que agrupa en su seno a más de treinta asociaciones enfermeras, han hecho públicas sus discrepancias. También, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), entidad donde se encuentran representados los gestores enfermeros, aquellos que deberían gestionar el trabajo de las enfermeras tanto habilitadas como no habilitadas para el tipo de prescripción que se quiere regular, se han manifestado contrarios al modelo propuesto.

Fórum Enfermero del Mediterráneo, quiere incidir en la importancia de que en la regulación que se lleve a cabo, tanto la prescripción autónoma como la prescripción colaborativa no sean consideradas una nueva competencia profesional para las enfermeras, sino una ampliación de la función en el desarrollo de la misma, que se acredita con el trabajo clínico diario que ya realizan en relación a la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano.

De este modo, las enfermeras podrán disponer, por fin, de un marco normativo que les dé seguridad jurídica para realizar las intervenciones de prescripción que requieren en su práctica profesional.

El hecho de que, según el proyecto de Real Decreto, las enfermeras tengan la obligación de realizar un curso con una duración comprendida entre 150 y 180 horas lectivas para poder hacer lo que ya vienen haciendo, además debiendo complementarse con otras 150-180 horas en el caso de las enfermeras especialistas, supone una incoherencia, un menosprecio al trabajo que realizan las enfermeras, además de una humillación a la profesión, por no hablar de la incongruencia que supone volver a formar a un profesional en las mismas competencias para las que ya le habilita su título universitario.

No está en nuestro ánimo demorar la aprobación del Real Decreto que debe desarrollar de una vez por todas la Ley 29/2006 de 26 de julio de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, sino que consideramos urgente cumplir con lo estipulado en la misma; pero siempre en consonancia con los recientes criterios judiciales de las sentencias dictadas por el Tribunal Superior de Justicia de las Islas Baleares y de Andalucía, que avalan la facultad de las enfermeras para usar, indicar y autorizar la dispensación de medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica sin requerir habilitación previa alguna.

Por todo ello, confío que la profunda preocupación y el malestar expresados por el colectivo enfermero haga reflexionar a los departamentos ministeriales correspondientes para corregir el grave prejuicio para la profesión enfermera que supondría la aprobación del mencionado Real Decreto tal y como está planteado y, finalmente, rogamos tenga en cuenta el verdadero sentir de la profesión enfermera plasmado en el Manifiesto que le adjuntamos, el cual, hasta la fecha, apoyan un importante número más de entidades representativas del colectivo de Enfermería.

Reciba un cordial saludo,

Fórum Enfermero del Mediterráneo

POSICIONAMIENTO

Proyecto de Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

Ante el inicio de los trámites para la aprobación del Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, las entidades que figuran al final del presente documento, todas ellas pertenecientes a los ámbitos colegial, asociativo, universitario o sindical de la profesión enfermera, vienen a mostrar su **rotundo rechazo** a la forma en la que se pretende llevar a cabo el desarrollo de la llamada “prescripción” enfermera en las modalidades de:

Prescripción autónoma: *Indicación, uso y autorización de dispensación, de forma autónoma, de aquellos medicamentos NO sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación.*

Prescripción colaborativa: *Indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica mediante protocolos y guías de práctica clínica y asistencial validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.*

CONSIDERACIONES

PROFESIONALES

1. Que ni la <prescripción autónoma> ni la <prescripción colaborativa> son ni han sido nunca nuevas competencias para las enfermeras, ya que desde siempre, el uso e indicación de medicamentos y productos sanitarios ha formado parte de su práctica clínica cotidiana, en todos sus ámbitos de actuación, tanto en enfermería comunitaria como en atención hospitalaria: educadoras en diabetes, estoma-terapeutas, enfermeras nutricionistas, de cuidados paliativos, de cuidados a personas con un proceso oncológico, comunitarias, expertas en el tratamiento de pacientes con úlceras por presión (UPP), etc. aplican, indican, prescriben a diario tratamientos y cuidados a las personas que atienden.

2. Que dado que solo las nuevas competencias requieren de formación complementaria para la acreditación de su desempeño, no está en absoluto justificada la acreditación que propone el Borrador del RD relativa a esta cuestión.

3. Que, una vez descartada, como se ha argumentado en los puntos 1 y 2, la necesidad de acreditación, es preciso añadir que, al referirse la llamada <**prescripción autónoma**> al uso e indicación de medicamentos y productos farmacéuticos que se pueden adquirir, sin ningún problema, por cualquier persona, sin ningún requisito de formación, en cualquier oficina de farmacia, parafarmacia o sencillamente solicitándolo vía telemática (Real Decreto 870/2013, de 8 de noviembre), resulta **una ofensa intolerable** que los

profesionales que ejercen la enfermería, titulados universitarios, con suficiente y acreditada formación en el manejo de material sanitario y fármacos, se les exija una formación adicional para el ejercicio más elemental de su profesión.

4. Que decretar una acreditación adicional para el ejercicio normal de la profesión es negar no solo la internacionalmente reconocida excelencia de nuestros planes de estudios, sino también la autonomía científica y técnica que nos confiere la Ley que sustenta legalmente todas las profesiones sanitarias, es decir, la propia Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

5. Que, por lo que se refiere a la llamada <**prescripción colaborativa**>, la profesión enfermera ha sido pionera en el Estado español en el uso de procedimientos, protocolos, planes de cuidados, guías de práctica clínica y toda forma de normalización que acredite la calidad de nuestra práctica en beneficio de la seguridad de los pacientes. No es tolerable que sea ahora dicho colectivo profesional quien deba acreditarse para ejercer en lo que es consustancial a su profesión.

Una vez más, puesto que se trata de protocolos, procedimientos dinámicos de actuación profesional que deben actualizarse permanentemente con la mejor evidencia científica existente en cada momento, no hay que confundir la acreditación con la necesaria formación continuada, práctica que la profesión enfermera tiene bien arraigada, y menos sustituirla por una formación adicional de acreditación, de forma puntual, como se pretende.

6. Que el borrador que nos ocupa no incluye el listado de medicamentos sujetos a prescripción médica susceptibles de autorización, uso e indicación por las enfermeras, ni da pautas de carácter técnico para la elaboración de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial en que estas actuaciones deben enmarcarse, así como los agentes que pueden elaborarlos y su ámbito funcional de aplicación, extremos que difiere, entendemos, a la Comisión de protocolos, guías de práctica clínica y acreditación que crea y regula el mismo texto.

7. Que llama la atención la tremenda confusión implícita en la propuesta de Real Decreto, alejada totalmente de la realidad, pues se empeña en ignorar que, como se ha dicho y argumentado reiteradamente, no es el uso e indicación del material sanitario lo que es preciso y urgente regular sino la **orden de prescripción**, es decir, el documento en soporte papel o digital, que permita a los ciudadanos disponer en su farmacia del material exacto prescrito por su enfermera, sin necesidad de recurrir a consultas extraordinarias con su médico, que nada tiene que ver en ese concreto procedimiento asistencial, y que sufre también las consecuencias de esa sobrecarga innecesaria, que propicia errores involuntarios por el lógico desconocimiento de lo que debe prescribir, pues la enfermera es quien mejor los conoce y maneja en su entorno competencial y de intervenciones autónomas.

8. Que doblemente ofensivo resulta que se plantee dicha acreditación para la profesión enfermera habiendo colectivo cuyos estudios son de idéntica acreditación duración, como los Podólogos, con igual o menor carga lectiva en Farmacología y uso de Material Sanitario que la que tiene Enfermería, y a los que, con toda lógica, no se les exige nada más que dicha formación académica, habiéndoles autorizado a prescribir, dentro de su área de competencia, todo tipo de medicamentos, incluidos los de prescripción médica.

LEGALES

1. Que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad no es el órgano competente para imponer a las enfermeras, la obligación de tener que llevar a cabo y superar una “formación adicional” de entre 150 y 180 horas para las enfermeras generalistas y del doble para las especialistas, tal y como se pretende. En primer lugar, porque no se ajusta a la normativa legal, y en segundo lugar porque es la propia titulación de Enfermería la que faculta al profesional en su competencia prescriptora por el hecho de ejercer su profesión.

2. Que lo pretendido en el borrador de Real Decreto, además de incumplir la Ley 29/2006 de 26 de julio de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, va en contra de los recientes criterios judiciales al haberse dictado resoluciones por el Tribunal Superior de Justicia de Baleares y de Andalucía, que avalan la facultad de las enfermeras para usar, indicar y autorizar la dispensación de medicamentos y productos sanitarios no sujetos a prescripción médica sin requerir habilitación alguna, como pretende ahora el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

3. Que el texto que nos ocupa configura un procedimiento marcadamente centralizado, que da un muy escaso o nulo papel a las Comunidades Autónomas y, a su vez, a las corporaciones profesionales territoriales (colegios profesionales y consejos autonómicos) en orden a la ejecución de los mecanismos ordenados a la implantación de la prescripción enfermera, en detrimento de su eficacia y celeridad. Ello tiene su origen, ciertamente, en la propia redacción del artículo 77.1 y de la disposición adicional duodécima de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, según la redacción dada a los mismos por la Ley 28/2009, de 30 de diciembre, preceptos cuyo desarrollo es objeto del texto, y que, a nuestro modo de ver, vulneran abiertamente la distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas establecida en el bloque de la constitucionalidad, especialmente por lo que se refiere a la atribución de las competencias para la validación de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial a la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud y al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con la participación de las organizaciones colegiales de enfermeras y médicos, para la acreditación de las enfermeras con validez en el ámbito de todo el Estado a efectos de la realización de las actuaciones de constante referencia. De ello resulta también el dudoso carácter básico de la totalidad de las previsiones contenidas en el borrador, extremo éste que, a nuestro modo de ver, debería revisarse en profundidad para ajustarlo a la doctrina asentada al respecto por el Tribunal Constitucional.

4. Que antes de nada, es necesaria y urgente la derogación completa y definitiva de la Orden de 26 de abril de 1973 por la que se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Cínica de la Seguridad Social. (BOE de 28 de abril) La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (BOE de 17 de diciembre) y el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones (BOE de 24 de abril). Sin embargo, dejaron transitoriamente en vigor, en tanto se procediera a su regulación en cada servicio de salud, los artículos comprendidos entre el 57 y 69, los cuáles afectan directamente al colectivo enfermero.

5. Que esta situación, que se creía superada y derogada, los jueces la siguen considerando vigente para dictar sus sentencias respecto a los cometidos profesionales de las enfermeras. En este sentido, cabe señalar la sentencia 458/2012 del TSJ de la Comunidad Valenciana y el auto de la Audiencia Provincial de Madrid (sección 6ª) del 31 de mayo de 2013. En ambos asuntos, el Tribunal no considera ni analiza la vigencia de los artículos mencionados, sino que da por supuesta su aplicabilidad.

En el primer caso, se confirmaba una resolución de la Generalitat Valenciana que sancionó a una enfermera por administrar fármacos antitérmicos y suero fisiológico a un paciente sin previa prescripción médica. El tribunal consideró que esta conducta suponía un *“notorio incumplimiento de las funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento del servicio”* a tenor de lo establecido en el Estatuto de 1973, en cuanto el mismo determina que las enfermeras deben *“ejercer las funciones de auxiliar del Medico, cumplimentando las instrucciones que reciban del mismo en relación con el servicio cumplimentando las instrucciones que por escrito o verbalmente reciban de aquél., la terapéutica prescrita por los facultativos encargados de la asistencia, así como aplicar la medicación correspondiente”*.

En el caso de Madrid, la Audiencia Provincial tuvo que dilucidar una cuestión de competencias profesionales entre una enfermera y una matrona en relación a la vigilancia de la monitorización fetal, resolviendo que era competencia exclusiva de la matrona. Algo normal, si no fuese que, para llegar a esta conclusión, Tribunal tuvo que remitirse al ya citado Estatuto preconstitucional en donde se regulan las obligaciones y funciones de las enfermeras y matronas.

ACADÉMICAS

1. Que la Disposición Transitoria del borrador del RD en su punto 3 no se ajusta a la legalidad vigente puesto que tanto el RD 1393/2007 como en el posterior RD 861/2010 que deroga el anterior se indica *“... se entiende por reconocimiento la aceptación por una universidad de los créditos que, habiendo sido obtenidos en unas enseñanzas oficiales, en la misma u otra universidad, son computados en otras distintas a efectos de la obtención de un título oficial, añadiéndose en dicho artículo “... no podrán ser objeto de reconocimiento los créditos correspondientes a los Trabajos de Fin de Grado (TFG) y de Máster (TFM)”*.

2. Que bajo ningún supuesto el TFG puede ser reconocido por ninguna formación, según se establece en el RD 861/2010. Por lo tanto las Universidades **NO podrán considerar equivalente al trabajo de fin de grado la acreditación** como se indica en dicha disposición transitoria.

3. Que todas las competencias profesionales propias del enfermero generalista, como es la de indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos, sujetos o no, a prescripción médica y los productos sanitarios, de acuerdo con la legislación vigente, deberían ser acreditadas por las universidades. Las organizaciones colegiales no están facultadas para la acreditación de las competencias generales de la profesión, sino que es competencia exclusiva de las universidades.

SOLICITAMOS

1. Que la regulación de la “prescripción enfermera” no se lleve a cabo al amparo de considerarla como una competencia nueva, sino como el reconocimiento legal de una práctica habitual en el trabajo clínico cotidiano de las enfermeras, que no proviene del cumplimiento de otros requisitos distintos a los que otorga la titulación oficial, sin perjuicio de la preceptiva actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada, conforme a lo establecido en el artículo 12.f de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
2. Que la regulación de la ‘prescripción’ enfermera sea conforme a la exigencia actual de una profesión que avanza día a día en la asunción de procedimientos y toma de decisiones, cada vez más complejas y con mayor responsabilidad, acorde con su elevada cualificación profesional, cuestión ésta que se pondría claramente en entredicho con la imposición de una formación adicional para ello.
3. Que se tengan en cuenta las sentencias de Baleares y Andalucía para extender al resto de las Comunidades Autónomas el avance y reconocimiento profesional alcanzado en los tribunales de las citadas Islas y de la Comunidad Andaluza.
4. Que se determine cuanto antes y de manera clara el alcance de la “prescripción enfermera”, publicando los fármacos que quedan sujetos a prescripción por las enfermeras sin más exigencias que las establecidas en la propia legislación.
5. Que se regule una Orden de dispensación enfermera que permita a los pacientes disponer del material necesario para sus cuidados; que tenga una regulación estandarizada, clara e inmediata, sirviendo para ampliar los protocolos y guías de actuación clínica que proporcionen autonomía y capacidad a las enfermeras.
6. Que se elimine la Disposición transitoria del proyecto de Real Decreto por no ajustarse a la legalidad vigente.
7. Que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad resuelva, en colaboración con los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, derogar definitivamente la Orden de 26 de abril de 1973 por la que se aprueba el Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social, propiciando la promulgación de una Norma, de ámbito estatal para promover un comportamiento homogéneo, evitando situaciones divergentes y que recoja la verdadera y actual dimensión de las funciones y competencias de las enfermeras. En caso contrario, dicha situación, hace inviable, no solo el correcto desarrollo de la prescripción enfermera, sino también de las funciones de la Enfermería en general.
8. Que esta situación anacrónica respecto a las competencias y funciones de las enfermeras se dé por finalizada, ya que lastra cualquier desarrollo profesional que pueda emprender la profesión enfermera. Por tanto, debe ser modificada de forma prioritaria.
9. Que la solución de esta situación debe ser un objetivo conjunto y de primer orden para la recién constituida Mesa Estatal de la Profesión Enfermera, tras la firma de un acuerdo de colaboración entre el Consejo General de Enfermería y el Sindicato de

Enfermería SATSE. Es urgente suprimir este marco profesional anómalo en el que, según pronunciamientos judiciales, todavía la profesión de Enfermería, está considerada a través de la vigencia de normas dictadas hace 40 años.

10. Que de forma urgente se modifique una Normativa que cuestiona la cualificación y capacidad de decisión y discernimiento de todas las enfermeras, en vez de obligarles a adquirir una formación adicional, carente de justificación, tal como se ha expuesto anteriormente.

RECHAZAMOS

1. Que tanto la prescripción autónoma como la prescripción colaborativa sea considerada una nueva competencia profesional para Enfermería.

2. Que no se acredite, sin más, el trabajo clínico diario que vienen desarrollando las enfermeras en relación a la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano y que, por tanto, las enfermeras no tengan un marco normativo que les dé seguridad jurídica para realizar las intervenciones de prescripción que requieren en su práctica profesional.

3. Que las enfermeras tengan la obligación de realizar cursos semipresenciales con una duración comprendida entre 150 y 180 horas lectivas para poder prescribir, debiéndose complementarse con otras 150-180 horas en el caso de las enfermeras especialistas.

4. El agravio comparativo respecto de las competencias prescriptoras otorgadas a los podólogos.

5. La ausencia de diálogo y consenso con las instituciones académicas, de carácter universitario, responsables de impartir la formación oficial.

6. Que desde la Organización Colegial de Enfermería se destinen recursos económicos a este tipo de formación, pues aunque se anuncie que los cursos de acreditación prescriptora serán “totalmente gratuitos” porque el Consejo General de Enfermería asumirá sus costes, es más cierto que toda la logística del proyecto formativo establecido lo sufragan los Colegios provinciales de enfermería, los cuales se nutren de las cuotas que abonan los colegiados. Con esta fórmula, se están destinando recursos económicos de las enfermeras en detrimento de otra formación verdaderamente necesaria.

7. El inmovilismo del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Comunidades Autónomas y Mesa Estatal de la Profesión Enfermera para afrontar la derogación total y definitiva del Estatuto de 1973 por el que, estando algunos de sus artículos todavía en vigor, se relega a las enfermeras a simples auxiliares del médico, impidiéndoles realizar su actividad profesional con la plena autonomía científica y técnica que les otorga la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Entidades adheridas al MANIFIESTO

1. Colegio Oficial de Enfermería de Alicante
2. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona
3. Colegio Oficial de Enfermería de Castellón
4. Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears
5. Colegio Oficial de Enfermería de la Región de Murcia
6. Colegio Oficial de Enfermería de Pontevedra
7. Colegio Oficial de Enfermería de Valencia
8. Colegio Oficial de Enfermería de Valladolid
9. Consejo de Enfermería de la Comunitat Valenciana (CECOVA)
10. Conferencia Nacional de Decanos/as de Enfermería (CNDE)
11. Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental (ANESM)
12. Associació de Comares de la Comunitat Valenciana (ACCV)
13. Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)
14. Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)
15. Foro de la Profesión Enfermera
16. Asociación de Enfermería Dermatológica e Investigación en el Deterioro de la Integridad Cutánea (ANEDIDIC)
17. Asociación Española de Matronas
18. Asociación de Diplomados en Enfermería Acupuntores y Terapias Alternativas (ADEATA)
19. Asociación Española de Enfermería de la Infancia (AEEI)
20. Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de Asturias (SEAPA)
21. Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE)
22. Sociedad Española de Radiología Intervencionista de Enfermería (SERIE)
23. Asociación Española de Enfermeras de Nutrición y Dietética (ADENYD)
24. Asociación Española de Enfermería y Salud (AEES)
25. Asociación Galega de Enfermería Familiar (AGEFEC)
26. Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE)
27. Sociedad de Enfermería Madrileña de Atención Primaria (SEMAP)
28. Asociación Murciana de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AMURET)
29. Asociación de Enfermería en Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor de la Comunidad Valenciana (ASECVAR-TD)
30. Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de la Región de Murcia (SEAPREMUR)
31. Asociación Madrileña de Enfermería Independiente (AME)
32. Associació Balear d'Infermeres Comunitàries (ABIC)

33. Sociedad Española de Enfermería de Quemados y Cirugía Plástica (SEEQP)
34. Asociación de Enfermería de Equipos de Terapia Intravenosa (ETI)
35. Sociedad Española de Enfermería en Cirugía (SEECir)
36. Asociación Española de Enfermería en Endoscopia Digestiva (AEEED)
37. Asociación de Enfermeras de Pediatría en Atención Primaria (AENFPAP)
38. Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC)
39. Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC)
40. Associació Catalana d'Infermeria de Salut Mental (ASCISAM)
41. Associació Catalana de Llevadores (ACL)
42. Asociación Nacional de Enfermería de Mutuas de Accidentes de Trabajo (ANEMAT)

Entidades que han mostrado discrepancias con la regulación de la llamada “prescripción enfermera”

1. Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP)
2. Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras (CC. OO.)
3. Sindicato de Enfermeras/os (SE-UGT) de la Federación de Servicios Públicos de la Unión General de Trabajadores (FSP-UGT)
4. Asociación Española de Enfermería en Neurociencias (AEEN)
5. Unión Española de Sociedades Científicas de Enfermería (UESCE)