



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Te cuidamos toda la vida



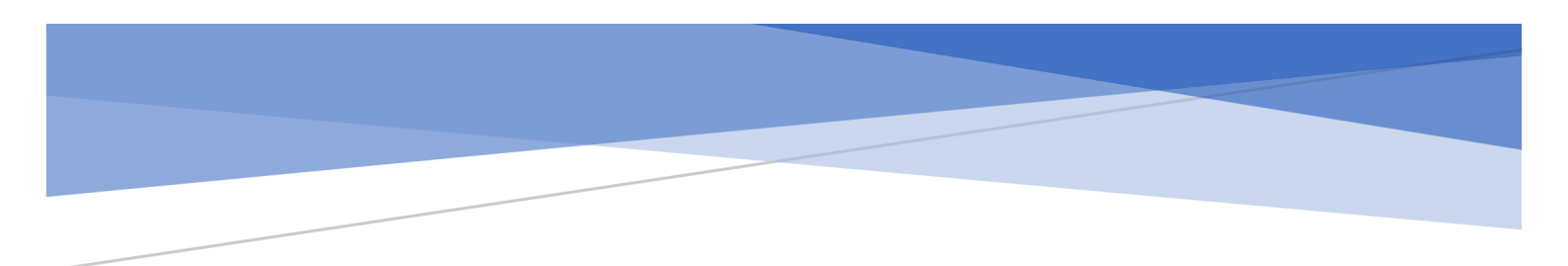
COMUNICADO SOBRE LA ACTUACIÓN DE LA PROFESIÓN ENFERMERA EN EL ÁMBITO DE LOS CUIDADOS CORPOESTÉTICOS

Ante el continuo cuestionamiento injustificado e interesado de las competencias de las enfermeras y enfermeros con formación de posgrado en Dermoestética, este Consejo General debe puntualizar lo siguiente:

- 1) La anulación por el Tribunal Supremo de la Resolución nº 19/2017, por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de los cuidados corpoestéticos y de la prevención del envejecimiento para la salud, en modo alguno puede utilizarse como excusa para pretender excluir a las enfermeras del ámbito de actuación de los cuidados corpoestéticos por cuanto las competencias profesionales enfermeras vienen definidas por un conjunto de normas que en nada se ven afectadas ni por la comentada Resolución ni por las sentencias judiciales, las cuales se encuentran, además, pendientes de recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional.

La decisión del Tribunal Supremo – pendiente por tanto de revisión constitucional - en modo alguno significa que las enfermeras deban quedar excluidos del cuidado corpoestético, sino tan sólo que la concreta ordenación aprobada por el Consejo General no se ajusta a derecho porque se ha considerado judicialmente que no se puede regular, en los términos en que lo ha hecho la resolución anulada, el ejercicio profesional del enfermero en el ámbito de la corpoestética. Esta anulación no impide, por tanto, dicho ejercicio profesional enfermero en este ámbito bajo los principios de plena autonomía técnica y científica, así como de interdisciplinariedad entre las distintas profesiones sanitarias que intervienen en el mismo.

Tampoco puede utilizarse esta jurisprudencia para negar a la profesión enfermera las competencias que ostenta en el campo de los cuidados nutricionales en



diferentes ámbitos de primaria, hospitalaria, sociosanitaria, escolar... con plena competencia desde hace más de 40 años, siendo clave estas actuaciones para potenciar la promoción de la salud, la educación sanitaria y la adquisición de hábitos de vida saludables, esenciales todos ellos dentro de la actuación de la enfermera en su ámbito asistencial.

2) La práctica profesional enfermera en este y en todos sus ámbitos deriva del conjunto de normas de distinto rango que definen y materializan las competencias que integran los cuidados de enfermería, entre las que destacan:

- La Directiva 2013/55/UE del Parlamento y del Consejo de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, que ha fijado en su artículo 31.7 las competencias mínimas que los enfermeros responsables de cuidados generales deben estar en condiciones de aplicar, incluyendo entre ellas la competencia para **diagnosticar de forma independiente** los cuidados de enfermería.
- La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, cuyo artículo 7.2 atribuye a la profesión enfermera la **dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería**, orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades. Y ello, con plena autonomía técnica y científica (artículo 4.7), que, en este concreto campo de los cuidados corpoestéticos, se constituye como un elemento muy relevante.
- Los Estatutos de la Organización Colegial, cuyo artículo 54.3 señala que los cuidados de enfermería comprenden la ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia profesional a personas enfermas o sanas y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social en dichos supuestos y/o ayuda a una muerte digna.
- El Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, 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, en su redacción vigente tras el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre.

- Los Anexos VII y VIII del Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, que consagra los diagnósticos, las intervenciones y los resultados de enfermería, que ponen de manifiesto todas las **intervenciones** que las enfermeras realizan directamente sobre los pacientes y que deben recogerse en el Conjunto Mínimo Básico de Datos del Sistema Nacional de Salud.
 - Desde el punto de vista académico y su traslación al ámbito profesional, la Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, ha establecido los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.
- 3) Este conjunto normativo se complementa también con las disposiciones que históricamente han reconocido a la profesión enfermera sus competencias profesionales en ámbitos como la **cirugía menor** y la **administración de inyectables** a los pacientes, que ya venían recogidas incluso en el Real Decreto de 16 de noviembre de 1888 que aprobaba el reglamento para las carreras de Practicantes y Matronas:
- La Orden de 26 de noviembre de 1945, que aprobó los Estatutos de las profesiones sanitarias y de los colegios oficiales de auxiliares sanitarios, determinaba en su artículo 7 las funciones de los practicantes, entre las que se incluían, **la aplicación de medicinas y tratamientos curativos a los enfermos, las actuaciones comprendidas en la cirugía menor, la aplicación de inyecciones y la vacunación preventiva.**
 - El Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, sobre el ejercicio profesional de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras, reconoció como competencias de estos profesionales, entre otras, **la aplicación de medicamentos, inyecciones, vacunas y tratamientos curativos.**
 - Atribuciones profesionales que también aparecieron recogidas en los artículos 59 y 62 del Estatuto del Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social, aprobado por Orden Ministerial de 26 de abril de 1973.
- 4) Por tanto, **el diagnóstico enfermero y la aplicación y administración de los tratamientos** forman parte de los cuidados de enfermería y constituyen una de las competencias profesionales esenciales de las enfermeras en todos los ámbitos de su ejercicio asistencial.

El propio Tribunal Supremo ha declarado que tanto la profesión médica como la profesión enfermera:

“...resultan esenciales por su complementariedad, para la protección de la salud de los pacientes, pues coadyuvan, desde su distinta formación y su diferente función, para alcanzar dicha finalidad.”

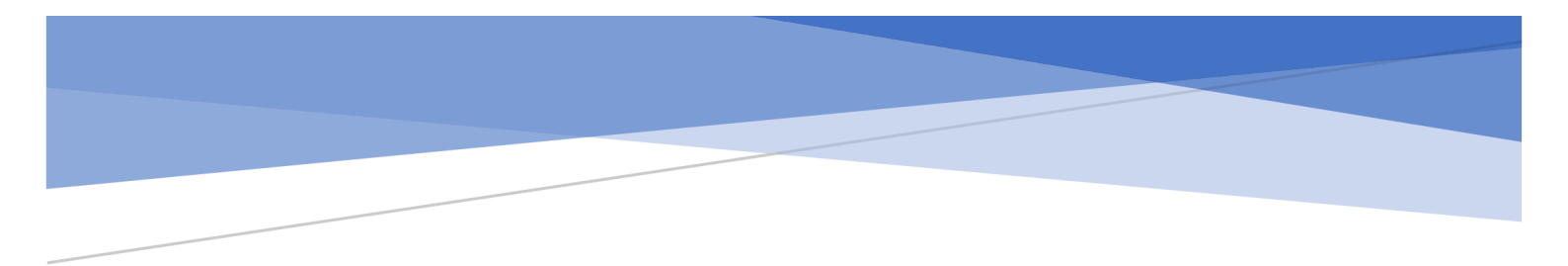
La actuación enfermera en este ámbito de los cuidados se encuentra también incluida dentro de los principios de la interdisciplinariedad y la multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria, como viene perfectamente recogido en el art. 9 de la Ley 44/2003 (LOPS). Y ello sin perjuicio de la plena autonomía técnica y científica que reconoce el artículo 4.7 de la misma Ley a todos los profesionales sanitarios.

5) Resulta sorprendente que se pretenda impedir a las enfermeras la realización en el ejercicio privado de actuaciones asistenciales que sí llevan a cabo en el ejercicio público de la profesión. Así ocurre, por ejemplo, con las infiltraciones articulares y de tejidos blandos, que realizan las enfermeras y que, además, son procedimientos relativamente sencillos y con escasos efectos secundarios. Por su parte, la jurisprudencia ya ha reconocido las competencias enfermeras para llevar a cabo técnicas de infiltración, canalización de vías y de venopunción (entre otras, sentencia de 11 de febrero de 2003 de la Sala Cuarta del Tribunal Supremo y Auto de 25 de mayo de 2006, de la misma Sala), y existen numerosos protocolos que así lo contemplan.

Por otro lado, la normativa profesional expuesta permite sin duda alguna a las enfermeras la aplicación de los productos sanitarios, así como su indicación, uso y autorización de dispensación. Y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, en su Nota Informativa bajo la rúbrica **“Actualización de la información sobre implantes de relleno utilizados con finalidad plástica, reconstructiva y estética”**, establece lo siguiente:

“Consideración de Producto Sanitario.

Los productos que se aplican mediante inyección, aguja u otro sistema de aplicación, cuya finalidad es modificar la anatomía y que se utilizan con finalidad plástica, reconstructiva y estética entre otras indicaciones para corregir arrugas, pliegues y otros defectos de la piel, para aumento de pómulos y labios, o para corregir o realzar distintas zonas corporales, y que no ejercen la acción principal que se desea obtener en el interior del cuerpo humano por medios farmacológicos,



inmunológicos ni metabólicos, pero a cuya función pueden contribuir tales medios, se consideran productos sanitarios”.

Y en el Anexo de esta nota informativa se incluye, entre otros, el ácido hialurónico.

6) Por todo ello, en modo alguno se puede impedir a las enfermeras desarrollar sus competencias en este campo de actuación, que se desarrolla en el ámbito privado o en el ejercicio libre, donde manifestaciones que no se ajustan a la realidad y la presión comercial se están utilizando por terceros para tratar de menoscabar las competencias profesionales enfermeras. La Organización Colegial de Enfermería, en sus distintos niveles, defenderá y protegerá a las enfermeras frente a cualquier actuación que suponga un impedimento u obstáculo al ejercicio y desarrollo de sus competencias profesionales.