ARGUMENTARIO RECLASIFICACIÓN PROFESIONAL

9 de abril de 2025



Organización Colegial de Enfermería

DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN

ARGUMENTARIO
RECLASIFICACIÓN PROFESIONAL



1. ¿QUÉ RECLASIFICACIÓN PROFESIONAL RECLAMAN LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS?



Actualmente, en España, en el ámbito sanitario público, las enfermeras están incluidas en el subgrupo A2 de la clasificación de empleados públicos. Lo que reclaman es que los subgrupos desaparezcan y que **los profesionales de los subgrupos A1 y A2 se encuadren en un grupo A unificado.** Así estarían en igualdad de condiciones con otros profesionales que actualmente están en el subgrupo A1, como abogados, psicólogos, periodistas o ingenieros.

Hay otros ámbitos, como en la enfermería militar o los profesores doctores universitarios ya son considerados como A1.

2. ¿POR QUÉ RECLAMAN ESTE CAMBIO?



El estar incluidas en el grupo A2 no refleja ni el grado de responsabilidad ni la cualificación profesional de las enfermeras.

Desde 2010, **la división en licenciados y diplomados** que justificaba la pertenencia a diferentes subgrupos **ya no existe,** pues para ser enfermera en nuestro país se exige un Grado universitario de 240 créditos, igual que para otras profesiones ya encuadradas en el A1, como los periodistas, abogados o economistas.

A ello se suma el hecho de que muchas enfermeras también han cursado dos años más de formación para lograr una especialidad o tienen estudios de posgrado, como másteres y doctorados, lo que refuerza su preparación académica.

Además, **las enfermeras desempeñan un papel crucial en el sistema sanitario, con una gran responsabilidad.** Literalmente la vida de los pacientes está en sus manos. Entre sus funciones se incluyen tareas de alta especialización, como la atención en unidades como críticos, UCI, urgencias... gestión integral de pacientes crónicos, administración de medicamentos complejos y procedimientos técnicos avanzados. En muchas ocasiones, también asumen funciones de liderazgo en unidades propias y/o equipos multidisciplinares y roles de gestión que no son reconocidos ni valorados convenientemente.

Finalmente, en muchos países europeos, las enfermeras ya están reconocidas en el máximo nivel profesional dentro de sus sistemas sanitarios. Sería necesario revisar la legislación española para alinearla con las directivas europeas relacionadas con la cualificación profesional y la movilidad laboral en la UE.

3. ¿QUÉ IMPLICA QUE ESTÉN ENCUADRADAS EN EL A2?



Aunque las enfermeras pueden ocupar cargos de supervisión o dirección, **muchas convocatorias para puestos de alta dirección o gestión dentro del sistema sanitario están reservadas exclusivamente a profesionales del Grupo A1.** Esto limita las oportunidades de las enfermeras para ocupar cargos estratégicos o de liderazgo en la Administración pública. Lo que supone un auténtico techo de cristal para la profesión. De hecho, se da la paradoja de que un economista, un periodista, un físico teórico o un abogado pueden dirigir un centro sanitario, pero una enfermera, no. Hay diversas sentencias judiciales que han anulado nombramientos de directores de centros de salud por ser enfermeros y estar encuadrados en el A2.

También **supone un agravio comparativo con respecto a otras titulaciones de grado universitario con la misma carga de créditos ECTS** (como Derecho, Psicología, Economía...) que están clasificadas en el A1. Esto genera un sentimiento de discriminación profesional entre las enfermeras, que también cuentan con ese mismo nivel académico equivalente.

Además, la clasificación en el A2 puede transmitir a la sociedad la idea errónea de que las enfermeras tienen una menor cualificación o responsabilidad, lo cual no refleja su formación universitaria (Grado en Enfermería) ni sus competencias avanzadas en el ámbito sanitario.

4. ¿SE TRATA DE UNA RECLAMACIÓN ECONÓMICA?



Para las enfermeras lo que representa es un paso fundamental hacia el reconocimiento pleno de su formación y responsabilidad en el sistema

sanitario. **Es una cuestión de justicia y de acabar con la discriminación que sufren desde hace años.**

Es cierto que estar encuadrado en un subgrupo u otro implica diferencias en las retribuciones, pero no es la principal reivindicación.

Consideramos que primero es preciso acabar con esta injusticia que se traduce en menores oportunidades de desarrollo profesional de las enfermeras, un reconocimiento insuficiente de sus competencias y responsabilidades, y una desventaja comparativa respecto a otras profesiones de nivel universitario. La creación de un grupo A unificado no solo resolvería muchas de estas desigualdades, sino que también mejoraría la percepción y valoración de la profesión, fortaleciendo el sistema sanitario español.

Entendemos que los cambios retributivos exigirían una modificación presupuestaria, tanto a nivel estatal como autonómico, que sería preciso consensuar entre el gobierno central y las comunidades autónomas, ya que la Sanidad es una competencia transferida. **Desde la Organización Colegial de Enfermería estamos abiertos a establecer plazos razonables,** que los incrementos por la reclasificación de nivel se produzcan de forma progresiva, pero que al final permita cerrar también la brecha económica entre profesionales de la misma titulación y responsabilidad en un futuro, de tal forma que se limite el impacto presupuestario para así reducir la resistencia política.

5. ¿QUÉ CAMBIOS SON PRECISOS PARA ESTA RECLASIFICACIÓN?



Proceder a una reclasificación profesional **implica realizar varios cambios legislativos y administrativos,** ya que esto conlleva ajustar la normativa que regula el empleo público y las categorías profesionales.

Principalmente, sería necesario modificar **el Estatuto Básico del Empleado Público** (EBEP / Ley 7/2007) que establece la estructura de los grupos de clasificación profesional en la Administración Pública y que subdivide el grupo A en dos subgrupos, dependiendo del nivel de responsabilidad y formación académica requerida. Este cambio debe partir del Ministerio de Transformación Digital y de la Función Pública.

Pero en el ámbito sanitario, será fundamental la modificación del **Estatuto Marco del Personal Sanitario** (Ley 55/2003) que regula las condiciones laborales y categorías del personal sanitario del Sistema Nacional de Salud (SNS). Actualmente el Ministerio de Sanidad está trabajando en dicha modificación y se ha mostrado dispuesto a realizar la reclasificación de las enfermeras.

Posteriormente, también deberá modificarse **toda la normativa de desarrollo, tanto a nivel estatal como autonómico,** así como de toda legislación donde se haga referencia a la clasificación profesional, incluyendo cambios en los procesos de selección pública.

6. ¿CÓMO SE VALORA EL BORRADOR DE ESTATUTO MARCO QUE HA ELABORADO EL MINISTERIO DE SANIDAD?



Para empezar, **se trata de un borrador sujeto a negociación y cambios.** Es precipitado hacer valoraciones categóricas. Aunque observamos avances, aparentemente la reclasificación es algo que está incluido, falta por incorporar algunas de las demandas de la profesión. El procedimiento de tramitación, además, va a ser muy largo, ya que tiene que tramitarse como un proyecto de Ley ante las Cortes, por lo que es evidente que todavía sufrirá muchos cambios. Lo más sensato es esperar a que el texto avance en su tramitación antes de emitir juicios sobre una propuesta en fase tan preliminar.

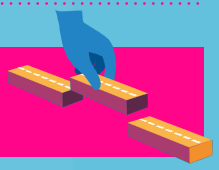
7. LOS MÉDICOS HAN PROPUESTO LA CREACIÓNDE UN A+ SI SE PROCEDE A LA RECLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMERAS ¿SERÍA FACTIBLE?



En el último borrador del anteproyecto del Estatuto Marco, en el artículo 6, se equipara a los grupos 6 (grado), 7 (máster o especialidad) y 8 (doctorado) del Marco Español de Cualificación para la Educación Superior (MECES) con el grupo A1 del Estatuto Básico del Empleado Público. Desde la Organización Colegial consideramos que eso es lo que se ajusta a nuestra petición: **un mismo grupo para todos.**

Sin embargo, hay quienes reclaman la creación de un grupo A1+ para los grupos 7 y 8. Están en su derecho de pelear por las metas que consideren necesarias, pero sin que eso suponga un perjuicio para nuestra profesión. Por lo que si finalmente se crea un **A1+,** este también debería reconocerse a las **enfermeras especialistas** y a las que han progresado hasta los máximos niveles académicos: **máster y doctorado.**

8. ¿QUÉ ESCOLLOS PUEDE HABER?



El primer escollo puede ser la falta de voluntad política para llevar a cabo los cambios normativos que son necesarios para que sea una realidad. El Ministerio de Sanidad se ha mostrado dispuesto a ello, pero no depende sólo de este, también debe actuar el Ministerio de Transformación Digital y de la Función Pública. En el actual Gobierno de coalición sus titulares pertenecen a diferentes partidos, lo que puede generar fricciones. Además,

al tratarse de modificaciones legislativas, estas han de pasar por el trámite parlamentario que también **requiere de acuerdos con otras formaciones políticas.**

Por otro lado, cada comunidad autónoma tiene competencias en materia de Sanidad y empleo público, lo que puede generar diferencias en la aplicación de esta reclasificación. **Otra forma de oponerse puede ser dilatar el proceso de adaptación normativa** en el ámbito autonómico, pues es preciso para su aplicación en cada región.

Algunas profesiones pueden ver la reclasificación de las enfermeras como una amenaza a su posición o a sus propios intereses, mientras que otras pueden pedir también la reclasificación, lo que puede complicar el proceso.

Algunos estamentos de la profesión enfermera pueden considerar irrenunciable el que se reconozcan derechos económicos al día siguiente de la entrada en vigor de la medida. Sin embargo, y teniendo en cuenta que en nuestro país hay más de 300.000 enfermeras en activo ello incrementaría el gasto sanitario a unos niveles que pueden generar una gran reticencia, especialmente en las comunidades autónomas, que son quienes tendrían que hacerse cargo del coste.

9. ¿CÓMO SE PUEDE LUCHAR CONTRA ESOS ESCOLLOS?



La lucha por la reclasificación profesional de las enfermeras requiere persistencia, unidad y un enfoque estratégico que combine presión política, sensibilización social y argumentos sólidos. Este cambio no solo beneficia a las enfermeras, sino que refuerza todo el sistema sanitario, mejorando la calidad de atención para la sociedad en su conjunto.

Para lograr los cambios normativos **es crucial buscar el apoyo de partidos políticos** comprometidos con la mejora del sistema sanitario público y visibilizar la importancia de esta medida para la sostenibilidad del sistema sanitario, así como presionar al Congreso, los parlamentos autonómicos y los ministerios competentes (especialmente Sanidad y Función Pública).

Sortear el escollo económico pasa por una implementación gradual de la reclasificación que permite adaptaciones presupuestarias paulatinas, a la vez que se demuestra a la profesión que retrasar las retribuciones no implica renunciar a ellas, sino evitar que, especialmente las comunidades autónomas, se cierren en banda y rechacen la medida por evitar su coste. Hay que entender que para lograr el objetivo de la reclasificación también hay que hacer concesiones. Se trata de una carrera de fondo y no de un sprint.

Para ello es preciso demostrar que esta medida contribuirá a la retención del talento enfermero, reduciendo la fuga de profesionales al extranjero o a otras regiones con mejores condiciones económicas y mejorará la calidad de la atención sanitaria si las enfermeras se sienten reconocidas, lo que **a largo plazo ahorrará costes al sistema.**

En función de la resistencia que pueda plantearse no es de descartar otro tipo de acciones, desde manifestaciones, jornadas de protesta, concentraciones y actos públicos que llamen la atención sobre esta discriminación contra la que también puede lucharse en los tribunales, con demandas colectivas que argumenten discriminación o incumplimiento del marco europeo en materia de igualdad de trato profesional.

10. ¿CÓMO VISIBILIZARÁ EL PACIENTE ESTE CAMBIO DE PRODUCIRSE EN LA PROFESIÓN ENFERMERA Y QUÉ SUPONDRÍA?



Al implicar un mayor reconocimiento de la profesión, su visibilidad se verá reflejada en los puestos de responsabilidad y de gestión que podrían ocupar, que hasta el momento están siendo ostentados por otros profesionales. En este sentido, **se potenciará la presencia de la enfermería en espacios y lugares donde se toman las decisiones;** algo que es clave para la profesión.

Contar con enfermeras en posiciones de gestión y liderazgo repercutirá positivamente en la imagen, confianza y valoración de su trabajo por parte también de los pacientes, en todos sus ámbitos de actuación. Al ser los profesionales sanitarios más numerosos y mejor valorados, también pasarán a ser parte visible importante para ellos al estar ocupando puestos de gestión.

El objetivo es poder dar todo el potencial enfermero y que eso el paciente lo perciba, lo valore y sobre todo le beneficie, tanto a corto como a largo plazo. Es poner a su disposición una preparación, capacidades y conocimientos importantes. Eso sólo puede sumar.

Si no se permite el liderazgo de las enfermeras en gestión realmente lo que se está haciendo es perpetuar un sistema sanitario medicalizado, basado en la reacción a la enfermedad, que se ha demostrado que es muy costoso. Sin embargo, si se apuesta por las enfermeras, por los cuidados, por la prevención, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), **todo el sistema sería más eficiente.**

Además, las enfermeras son las que mejor conocen los recursos tanto materiales como humanos, la organización del trabajo, el reparto de tareas y son las más cualificadas para el control y seguimiento del gasto sanitario, por lo que poder acceder a puestos de gestión mejoraría toda la gestión sanitaria.