

Más de cien años cuidando



**Colegio Oficial de
Enfermería de Toledo**

Resumen de Prensa

Semana del 2 al 6 de febrero de 2015





El secretario general de Sanidad, Rubén Moreno y el ministro Alfonso Alonso hablan con los representantes de la Mesa Estatal de Enfermería; Máximo González Jurado, presidente del CGE, y el secretario general de Satsse, Rafael Reig.

Sanidad y enfermería activan los acuerdos, pendientes de las CC.AA.

Los enfermeros admiten que ahora sí que hay voluntad política para continuar negociando con el Gobierno

CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

A falta de que el ministerio comience la regulación de las especialidades enfermeras para que las comunidades lleven a cabo su desarrollo, parece que los acuerdos suscritos por Sanidad y la Mesa Estatal de Enfermería van por buen camino.

Tras la reunión que mantuvieron la semana pasada en el seno de la Comisión Permanente, los profesionales tienen muchas expectativas puestas en la Conferencia Enfermera, una de ellas es la regulación de la especialización. "Este encuentro servirá para ver si hay un consenso y luego desarrollar los temas pendientes poco a poco entre todas las partes", explicó el presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), Máximo González Jurado. A su juicio hay que dar uniformidad haciendo un baremo para especialidades en las comunidades autónomas, "con la finalidad de que los principios de acceso a la especialidad sean los mismos", apuntó. A modo de ejemplo destacó que hay comunidades con mayor número de enfermeras por habitante, como en Navarra que tiene nueve enfermeras por cada 1.000 habitantes, mientras que en otras como en Murcia solamente tres. En este sentido, para González Jurado hay que llegar a un acuerdo para la armonización del sistema.

La receta enfermera

Otro de los puntos clave que se trataron durante la primera reunión del colectivo con el ministerio fue el decreto de prescripción. Tal y como comentó el presidente del CGE, es algo que ya está cerrado con todos los informes preceptivos y favorables del ministerio de Hacienda, Administraciones Públicas y Educación. Ahora, lo único que falta es la tramitación

final, que tiene que pasar primero por Consejo Interterritorial y el Consejo de Estado, algo que el ministro ha prometido que sucederá próximamente.

La convocatoria del Foro Profesional de manera inminente también fue otra de las promesas ministeriales. Para el secretario general de Acción Sindical de Satsse, Rafael Reig, estas cuestiones es importante para la profesión y el sindicato "porque va a suponer establecer un órgano donde las profesiones se van a poder entender y discutir con el ministerio y autonomías sobre los temas que atañen al desarrollo profesional y a aspectos concretos de la profesión", más allá de los temas laborales, centrándose en los asuntos profesionales. Del mismo modo, González Jurado matizó, que este tema ya se contempló en la ley de Ordenación de las Profesiones (LOFS), y por tanto está concluido. "Simplemente a la espera de la convocatoria formal". En este sentido, tras un pleno en el ministerio los dos grupos de trabajo que la LOPS tiene contemplados: enfermeros y médicos empezarán a trabajar para ponerlo en marcha. Un gran avance, para Jurado, ya que "no se trata de la buena voluntad entre las partes sino de que ya hay órganos colegiados instituidos por ley donde se va a trabajar en el desarrollo y en la problemática de las profesiones".

Valoración

Con todo, los enfermeros valoran positivamente el encuentro donde se han sentado las bases para seguir desarrollando otros aspectos del acuerdo. Así, consideran que el ministro se ha puesto "el mono de trabajar y está trabajando", por lo que atrás quedan por tanto las amenazas de la profesión enfermera de romper el pacto con el Gobierno.

SEGÚN ESTIMA EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMEROS

El despido en Enfermería, 8 veces mayor al médico

La situación laboral de Enfermería presenta desigualdades con el resto de profesiones sanitarias y a nivel territorial

Jueves, 05 de febrero de 2015, a las 15:35

Cristina Alcalá. Madrid

El presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), Máximo González Jurado, alerta de la realidad laboral que vive el sector en España. Una situación agravada desde el inicio de la crisis económica y que deja en evidencia las desigualdades que viven los enfermeros, tanto a nivel sectorial como territorial, tal y como ha detallado este jueves en la sede de la organización, con motivo de la presentación de una alianza con el Grupo Eulen y Serprocol para garantizar la legalidad del empleo a aquellos sanitarios que decidan buscar trabajo fuera de España, principalmente, en países europeos.

“En España se han destruido ocho puestos de trabajo en Enfermería por cada uno de Medicina”, detalla. “Con esta situación, es un milagro que el sistema sanitario siga funcionando razonablemente bien. Pero ha sido a costa de sus profesionales”, ha lamentado.

Enfermería soporta los mayores índices de paro de la sanidad

En concreto, el paro en Enfermería en España se sitúa, a niveles de diciembre de 2014, en 7.697 desempleados de los 20.731 demandantes de empleo, lo que supone una tasa del 3,05 por ciento del total, según los datos del Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) y recogidos por el CGE.

Un resultado que ha ido oscilando en los últimos años de forma muy desigual. Si en septiembre de 2009, el número de parados era de 3.562, lo que suponía una tasa del 1,61 por ciento, la cifra se multiplicó por cinco en tan solo cuatro años, hasta alcanzar los 19.639 desocupados (7,97 por ciento) en febrero de 2013, la mayor registrada de todo el periodo.

“En el último año, ha habido una ligera mejoría de las cifras, pero se sigue observando que Enfermería sigue soportando, en mayor medida, la situación de paro de los profesionales sanitarios”, lamenta la organización.

Por su parte, el paro médico es inferior al que registran los enfermeros, llegando a su cota más alta en mayo de 2013 con 3.395 desempleados de los 5.235 demandantes de

un puesto de trabajo, lo que representa el 1,63 por ciento del total. Actualmente, la se ha quedado en los 1.741 parados (0,83 por ciento).

Diferencias territoriales

Esta diferencia se refleja en el ratio de enfermeros y médicos por cada 100.000 habitantes, que en España se sitúa en 506 y 450 respectivamente, es decir, unos niveles casi iguales. Nada que ver lo que ocurre en el entorno europeo, donde la media se queda en 797 y 320, respectivamente. Con esta brecha, España se sitúa a la cola en cuanto a recursos humanos sanitarios de los 28 países de la Unión Europea, solo por delante de Letonia, Eslovaquia, Bulgaria, Grecia, Italia, Chipre y Países Bajos.

“España necesita 135.909 enfermeros para estar a la media europea, es decir, un 55 por ciento”, alerta el presidente del CGE, quien remarca que en el país se gradúan, aproximadamente, 10.000 de estos profesionales.

A nivel nacional, las diferencias son también evidentes. Mientras Navarra se mantiene sobre los niveles europeos, con 831 enfermeras por 100.000 habitantes, y se convierte en la comunidad con mayores dotaciones, Canarias tiene 208 y se queda a la cola. Una diferencia de 291 sanitarios respecto a la media europea.

“A esto sumamos que los enfermeros tienen ahora condiciones miserables: salarios de 1.000 euros, tres turnos rotatorios, seis días a la semana”, remarca. “Y encima la clase política tiene la desfachatez de decir que los servicios están garantizados, cuando incluso el propio ministro de Sanidad ha asegurado que sus sueldos son miserables”.

Una realidad que no se refleja, según González Jurado, con la valoración que tiene la ciudadanía de este colectivo. Mientras el último estudio del CIS valora Enfermería como la segunda profesión con mayor reconocimiento, con un 7,96 por ciento frente al del médico (8,52 por ciento), el último Barómetro del Ministerio de Sanidad también destaca los cuidados de los enfermeros entre los mejores valorados por los pacientes.

Una alianza contra el fraude laboral

Ante esta situación, no es de extrañar que estos sanitarios decidan emigrar de España y buscar un puesto de trabajo fuera de estas fronteras. “Para los recién titulados, la única garantía de encontrar trabajo estable es emigrar al extranjero o emprender”, alega la organización. No obstante, no todas las ofertas a las que acceden son lícitas, sino que simplemente se tratan de vacantes fraudulentas, donde se ofrece al enfermero unas condiciones irregulares, con unas cláusulas abusivas y trabajar, en algunas ocasiones, en categorías inferiores.

“Países como Reino Unido, Francia o Alemania son muy conscientes de la calidad profesional y académica de la Enfermería española. El problema es que, ante la avalancha de vacantes, está proliferando el fraude y el engaño a los trabajadores”.

Ante este panorama, el Consejo General de Enfermería se ha aliado con Serprocol y el Grupo Eulen para garantizar la legalidad de este tipo de trabajos en el extranjero, analizando una por una las ofertas y poniendo en marcha proyectos de emprendimiento

y autoempleo para el colectivo. Estas tres organizaciones ofrecen asistencia y asesoramiento del empleo extranjero para garantizar la calidad del trabajo ofrecido, así como proyectos empresariales impulsados por el propio enfermero.

Enfermería presenta su alianza para velar por el empleo en el extranjero

GACETA MÉDICA / MADRID

@GacetaMedicaCom

martes, 03 de febrero de 2015 / 12:30

En los últimos años, como consecuencia de la crisis económica, se han destruido más de 20.000 empleos enfermeros y el desempleo se ha multiplicado hasta llegar a niveles desconocidos en la historia de la enfermería española. A esta circunstancia hay que sumarle el hecho de que se haya reducido muy considerablemente el número de plazas vacantes para cubrir bajas, jubilaciones y vacaciones, y las pocas oportunidades de trabajar unos días o meses son cubiertas de inmediato por enfermeros y enfermeras veteranos que tienen ya una experiencia consolidada, factor que puntúa de forma prioritaria en las reglas del juego establecidas por las diferentes bolsas de empleo gestionadas por las CC.AA. Es por ello que para los enfermeros de reciente titulación resulta casi imposible encontrar trabajo.

Como consecuencia de esta situación, se viene incrementando cada año tanto el número de ofertas de trabajo en el extranjero, como el de profesionales que se acogen a ellas y abandonan España. Países como Reino Unido, Francia o Alemania son muy conscientes de la calidad profesional y académica de la enfermería española, no en vano el modelo de formación universitaria está considerado uno de los más avanzados del mundo. El problema es que, entre esta avalancha de ofertas europeas, está proliferando el fraude y el engaño a los trabajadores. Así, el Consejo General de Enfermería viene denunciando desde hace dos años que existe un alto índice de ofertas de empleo en el extranjero que son irregulares, e incluso fraudulentas, puesto que obligan a los profesionales a trabajar en una categoría profesional inferior –como auxiliares en vez de graduados universitarios– o presentan contratos con numerosas cláusulas abusivas e ilegales. De hecho, esta institución, en su calidad de órgano regulador de la enfermería en España, ha denunciado ya esta situación ante el fiscal general del Estado, el presidente del Gobierno, los ministerios de Sanidad y Trabajo, la Comisión Europea y el Parlamento Europeo.

Ante esta situación que está viviendo la enfermería española, Serprocol –entidad proveedora de servicios de valor a los colegiados promovida por el Consejo General de Enfermería– y el Grupo Eulen, empresa líder en nuestro país en la prestación de servicios generales a empresas y administraciones públicas, han presentado esta mañana una alianza firmada por ambas entidades con el objetivo de dar respuesta a esta situación de precariedad laboral que vienen sufriendo la enfermería en España en los últimos años. Dicha alianza se va a centrar en dos ámbitos de actuación:

1. Asistencia y asesoría para el empleo en el extranjero: para garantizar la calidad y legalidad del trabajo enfermero ofrecido en el extranjero. De esta manera, juristas expertos en derecho laboral europeo van a analizar todas y cada una de las ofertas de

trabajo para garantizar a los candidatos que en todo momento se va a cumplir con la legislación vigente.

2. Asistencia y asesoría para proyectos empresariales de autoempleo que permitan a los enfermeros permanecer en nuestro país y disponer de una forma de ganarse la vida sin renunciar a su profesión.

ONCOLOGÍA Día Mundial contra el Cáncer

Enfermería, un eslabón clave en la asistencia

Su labor es fundamental para la comunicación con el paciente, su apoyo emocional y la minimización de los efectos secundarios

Cuando se habla de la atención al paciente con cáncer, el oncólogo suele llevarse todo el protagonismo. Sin embargo, es todo un equipo multidisciplinar quien consigue que el enfermo reciba un buen diagnóstico, acceda a los tratamientos que necesita y pase el proceso con la mejor calidad de vida posible.

En ese complejo engranaje, el papel de la enfermería resulta fundamental, aunque no siempre se reconozca. Es un eslabón clave en la cadena y quien muchas veces vertebra las distintas fases de la asistencia oncológica.

"Es básico a todos los niveles, desde la acogida al paciente, la comunicación y el apoyo que necesita tanto él como su familia, a la evitación o minimización de los posibles efectos secundarios", resume Concepción Reñones, presidenta de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica.

"Los fármacos contra el cáncer no son lo único importante", coincide Gema González, supervisora de Enfermería en el Hospital de Día de Oncología-ESHP del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. También lo es "el soporte emocional, que exista una buena comunicación o llevar a cabo medidas destinadas a mejorar la experiencia por la que está pasando el enfermo", remarca.

En países como Reino Unido es muy común, dentro del modelo asistencial oncológico y de crónicos, la labor de las llamadas 'enfermeras gestoras de casos', una figura que cada vez más hospitales están incorporando. Entre otras facetas, esta profesional se encarga desde el diagnóstico de recibir al paciente, explicarle los pasos que se van a seguir, programar las consultas, informarle de los tratamientos o la prevención los efectos secundarios. Es, en definitiva, la persona de referencia del enfermo y una vía directa de comunicación con el centro.

"Recibir un diagnóstico de cáncer es un momento de mucho estrés y está demostrado que el paciente apenas se queda con el 20% de toda la información que le da el oncólogo en esa consulta. Pero la enfermera puede dedicar más tiempo, explicarle después más a fondo en qué va a consistir la terapia, cuál es el plan a seguir y hacer un seguimiento de los efectos secundarios", explica Ángeles Peñuelas, responsable de Enfermería Oncológica del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, que tiene instaurada la figura de la enfermera gestora de casos.

La posibilidad de tener esa persona de referencia, añade, aporta tranquilidad y

seguridad al paciente en un momento de mucha ansiedad e incertidumbre.

"El cáncer es una disrupción biográfica que tiene un gran impacto en muchos aspectos", apunta Tàrsila Ferro, directora de Cuidados de Enfermería e Innovación del Instituto Catalán de Oncología (ICO). "Es clave apoyar, informar y cuidar de esa persona para mejorar cuanto sea posible la experiencia que está viviendo", subraya.

En ese sentido, también están empezando a desarrollarse en nuestro país -de una forma mucho más incipiente que las gestorías de casos- las llamadas consultas de enfermería, una línea abierta para que el paciente pueda, desde su casa, consultar cualquier problema o duda sin desplazarse al centro sanitario. "Son muy útiles y la realidad es que se evitarían muchas visitas innecesarias a urgencias si este tipo de consultas estuvieran generalizadas", señala Reñones, quien subraya el "gran soporte emocional" que también proporcionan al enfermo y a su familia.

Efectos adversos

La prevención y minimización de los temidos efectos secundarios de los tratamientos es una de las áreas en las que la labor de la enfermería oncológica resulta especialmente importante. En los últimos años, su control ha mejorado mucho y hoy en día se pueden prevenir y manejar en cierta medida las náuseas, la sequedad bucal o el sabor metálico que sufren muchos enfermos de cáncer, lo que evita visitas a urgencias y "mejora sustancialmente la calidad de vida y la experiencia de los pacientes", apunta González.

"Las cosas han cambiado mucho en los últimos 15 años", comenta Peñuelas. "Antes, le dábamos al paciente un librito con unas únicas recomendaciones. Para cualquier tipo de cáncer eran las mismas. Pero ahora eso no sirve, porque los efectos son muy distintos en función del tratamiento. Igual que se han personalizado las terapias, también ha habido que personalizar los consejos específicos para reducir los efectos de cada fármaco", añade.

Y esa labor, recuerda, exige una investigación y una formación continuadas. "La actualización de nuevos conocimientos es diaria. La enfermera oncológica tiene que tener un nivel muy alto de formación", señala Ferro quien lamenta, como todas las enfermeras consultadas, que en España no exista una especialidad reconocida oficialmente (Sólo se reconocen tres especialidades en enfermería, además de la general: salud mental, pediatría y matrona).

"Tienes que conocer absolutamente todo lo que tienes delante, saber con detalle cómo es cada tipo de tratamiento porque el paciente te va a hacer muchas preguntas y lo último que hay que hacer es transmitirle más ansiedad de la que tiene", remarca Peñuelas que lleva años reclamando que quienes trabajen en Oncología tengan una formación específica.

"Estamos luchando para al menos tener un área de capacitación de enfermería oncológica. Esta es un área muy específica que requiere muchos cuidados, mucha atención y mucha formación que no pueden dejarse de lado", indica Reñones.

Mónica Nieto, enfermera supervisora de quirófano del MD Anderson Cancer Center en Madrid y que se fue hace 15 años a Houston (EEUU) para formarse en un área que se apasionaba, también echa de menos una especialización que no sólo se obtiene con la experiencia del día a día de trabajo y gracias al esfuerzo personal de muchos profesionales.

"La Oncología no es para cualquiera. Es duro, ves marcharse a mucha gente, personas jóvenes con enfermedades muy graves...", señala. Acto seguido, dice que no cambiaría su trabajo. "También es muy gratificante. Poder ayudar, y ver que son muchos los que salen adelante, da muchas satisfacciones y alegrías", concluye.

(Video: <http://www.elmundo.es/salud/2015/02/04/54cfd2a4e2704ef52e8b457d.html>)

PIDE PLAZAS VINCULADAS A LAS ESPECIALIDADES

Enfermería ve el examen EIR como “un espejismo”

“No es una verdadera convocatoria, dirigida a dar respuesta eficaz a las necesidades de los pacientes”, según González Jurado

Martes, 03 de febrero de 2015, a las 17:52

Hiedra García Sampedro. Madrid

El Consejo General de Enfermería ha pedido “no dejarse engañar por el espejismo de la celebración de la prueba EIR” que tuvo lugar el pasado sábado para acceder a la formación en las especialidades enfermeras. Según ha criticado el presidente del Consejo, Máximo González Jurado, las plazas laborales que se convocan en la mayoría de los centros aún no están vinculadas a las especialidades.

“Desde el Consejo venimos luchando desde hace muchos años para que las especialidades sean una realidad en nuestro sistema sanitario, y no va a ser así hasta que éstas estén implantadas en todos los centros donde haya plazas asistenciales que correspondan con las competencias de las siete especialidades aprobadas por el real decreto de 2005”, ha comentado el presidente del Consejo a Redacción Médica.

El Consejo recuerda que a la hora de contratar profesionales, no se circunscribe de forma exclusiva a aquellos que estén en disposición del título de especialista, una situación que “sería impensable en la profesión médica”, asegura González Jurado, quien asegura que las vacantes deberían corresponder a especialistas enfermeros en Salud Mental, Pediatría o Familia y Comunitaria.

En muchos lugares, las plazas se están cubriendo con enfermeros generalistas, cuando existen ya especialistas que han conseguido su título tras superar el examen EIR y formarse durante dos años “en una residencia costeada por los impuestos de todos nosotros”, subraya el presidente de Enfermería.

Esta situación es uno de los temas urgentes que está en el Pacto de la Profesión Enfermera firmado en su día por el actual Gobierno y la Mesa Estatal de la Profesión Enfermera. Un pacto que ha sido recientemente reactivado por el nuevo ministro Alfonso Alonso y su equipo. “El problema es que necesitamos la involucración de todas las comunidades autónomas que son las que deben adoptar las medidas efectivas”, comenta el Consejo.

Finalmente, el presidente de los enfermeros asegura que se debería ofertar un número plazas acorde a las necesidades del sistema sanitario español. “Mientras esta oferta sea sólo de 959 seguiremos estando ante un espejismo y no una verdadera

convocatoria dirigida a dar respuesta eficaz a las necesidades de los pacientes asegura González Jurado.

Más de 2.000 enfermeros se presentaron el pasado sábado al examen de Enfermero Interno Residente

Publicado el viernes, 30 enero, 2015 por Redacción

El pasado sábado tuvo lugar una de las pruebas más complicadas a las que los profesionales sanitarios deben enfrentarse, el examen para Enfermero Interno Residente. Muchos de los alumnos que se presentaron para optar a una de las 7.527 plazas que otorga el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad llevaban preparando la prueba desde hace tiempo. El examen de Formación Sanitaria Especializada, el cual incluía los exámenes para MIR, EIR y FIR, entre otras, marcará el futuro de aquellos aspirantes que desean integrarse en el Sistema de Salud español.

Un total de 35.319 titulados universitarios del área de las Ciencias de la Salud han venido preparando los últimos meses la realización de este examen. La convocatoria del mismo reservó un 7% de plazas aspirantes con discapacidad. Las pruebas selectivas se realizaron simultáneamente desde las 16.00 horas, horario en el que dio comienzo la prueba.

En esta ocasión, el número de candidatos admitidos se redució respecto a la anterior convocatoria en un 1%, ofertando un total de 6.102 plazas para médicos, 959 para enfermeros, 264 para farmacéuticos, 127 para psicólogos, 30 para biólogos, 30 más para radiofísicos y 15 para químicos. Por vez primera hubo una convocatoria única para todas las titulaciones que puedan acceder a plaza en formación de especialidades (en 2014 se aprobaron dos órdenes de convocatoria: una para enfermeros y otra para médicos, y el resto de titulaciones aparte).

Como novedad, y según fuentes del Ministerio de Sanidad, aseguran que, con la oferta de plazas aprobada, más los residentes que actualmente se encuentran en formación, se puede garantizar la reposición de las vacantes por jubilación que se produzcan en los próximos 15 años para todas las titulaciones.

Con respecto al examen para Enfermero Interno Residente (EIR), las preguntas de la prueba aumentaron hasta llegar a 200, teniendo un tiempo estimado para el desarrollo de la prueba de cuatro horas y media. El examen fijó la puntuación de corte en el 35%, entendiéndose que superaron la prueba todos aquellos aspirantes cuya valoración particular del examen fuese igual o superior a ese 35% de media de los diez mejores. Por contra, el resto de aspirantes serían eliminados, no pudiendo disponer de número de orden.

Los nervios, compañeros de viaje los días previos al examen

Preparar una prueba tan exigente como el EIR implica una serie de responsabilidades que todos los candidatos deben conocer y respetar. Entre ellas se aconsejaba de las horas correspondientes para estar más relajado y tener la mente despejada horas previas al mismo. Los nervios suelen hacer acto de presencia a medida que se acerca el momento de la verdad, por ello, es necesario establecer un sistema de trabajo y estudio que se respete de forma diaria.

La mejor aptitud que todos los futuros enfermeros deben tener a la hora de realizar los próximos exámenes EIR, es estar seguro/a de que, una de esas plazas ofertadas a la que se aspira, 'debe ser para mí'. En este sentido, el día antes del examen es recomendable hacer un repaso general de todo lo aprendido, administrándose el tiempo necesario para el estudio, el tiempo de ocio y sobre todo el tiempo de descanso. El éxito en una prueba como el EIR se basa en la suma de pequeños esfuerzos repetidos día tras día.

El ministro Alonso llevará al Interterritorial la 'prescripción' enfermera

▣ Habrá una Conferencia de Enfermería para desarrollar el pacto

CF El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, anunció la semana pasada, en una reunión con el Consejo General de Enfermería y el sindicato Satse, que el decreto que regula la *prescripción* por parte de los enfermeros está ya listo y que será presentado a las autonomías en el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La reunión ha tenido lugar apenas unas semanas después de que los colegios de enfermeros anunciaran su intención de romper el pacto que el Consejo firmó con el Ministerio de Sanidad (ver CF del 20-IX-2013), por la paralización que sufriría el desarrollo de este acuerdo y concretamente la norma sobre la *receta* enfermera.

El ministro, además, anunció que se celebrará este año una conferencia enfermera en la que, entre

otros temas, se abordará "el desarrollo de las especialidades de enfermería y también la necesaria adecuación de plazas de estas especialidades". Asimismo, el ministro y los representantes de los enfermeros hablaron de "desarrollar los diplomas de Acreditación y Acreditación Avanzada en la enfermería, como elemento de reconocimiento eficaz para reforzar la capacidad del profesional".

El presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, afirmó tras la reunión que "el ministro se ha puesto el mono de trabajo" y se ha comprometido entre otras cuestiones a constituir ya "el foro de las profesiones sanitarias", que englobaría a los médicos y a los enfermeros y que "representará un paso muy importante, porque supone institucionalizar la participación de las profesiones dentro del Ministerio y dejar de depender de si hay voluntad política o no para escuchar a la profesión" en los problemas del ejercicio de cada día.