

El COIB davant la prescripció infermera

**Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona
(COIB)**

Barcelona, 4 de desembre de 2013

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA



Índex

Accions del Col·legi davant la prescripció infermera	2
Documents generats pel COIB sobre la prescripció infermera	7
Conferències i ponències realitzades per part dels representants del COIB sobre la prescripció infermera.....	8
Publicacions del COIB a revistes científiques i professionals sobre la prescripció infermera.....	12
Articles publicats sobre la prescripció infermera al butlletí informatiu del COIB .	13
Notícies a la web del COIB sobre la prescripció infermera.....	15
Notícies i articles publicats a mitjans de comunicació amb el posicionament del COIB sobre la prescripció infermera.....	17
Annex I.....	22
Annex II.....	43
Annex III.....	55
Annex IV	74

El COIB davant la prescripció infermera

Accions del Col·legi davant la prescripció infermera

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, com a corporació que representa més de 38.000 col·legiades i col·legiats d'aquesta demarcació, ha treballat activament per elaborar documents, posicionaments i promoure aquelles intervencions que han permès aprofundir i reflexionar sobre la regulació de la prescripció infermera.

El debat sobre la necessitat de convertir les infermeres en prescriptores de productes sanitaris i medicaments a tot l'Estat espanyol el va obrir la consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, l'any 2004. Geli va anunciar la intenció d'implantar un projecte que contemplés la possibilitat que les infermeres poguessin prescriure un catàleg tancat de medicaments.

- **Maig de 2003** El COIB crea la Comissió per a la Prescripció Infermera, format per infermeres d'atenció primària i de l'àmbit hospitalari amb l'objectiu inicial de treballar a favor de la prescripció infermera. Fins al 2006 aquesta comissió s'ha reunit periòdicament per tal d'elaborar iniciatives, posicionaments, analitzar experiències i estudiar els possibles canvis legislatius per regular la prescripció infermera.
- **Gener de 2006** La Comissió per a la Prescripció Infermera del COIB elabora l'esborrany per a la proposta de regulació legal de la prescripció infermera¹ i el presenta al Consell de Col·legis de d'Infermeres i Infermers de Catalunya, que l'assumeix en la seva totalitat. La proposta defensa la necessitat de modificar l'article 76.1 per tal que metges i odontòlegs siguin els "professionals principals" amb la facultat d'ordenar la prescripció de medicaments i productes sanitaris i no com a "únics professionals", com es contempla en l'actual legislació.

¹ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona(COIB). Esborrany de la proposta de regularització legal de la Prescripció Infermera [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'infermeres i Infermers de Barcelona; 2006 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://212.9.72.18/uploadsBO/Noticia/Documents/webpresc.PDF>

- Des de Catalunya, el COIB comença a treballar el document per a la regulació de la prescripció infermera², que serà assumit per part del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. El document inclou el primer catàleg de productes sanitaris i fàrmacs que conforma la prescripció autònoma de la infermera, és a dir que és de la seva exclusiva responsabilitat i que el novembre de 2007 serà aprovat per part del Consell de la Professió Infermera de Catalunya.
- **Maig de 2006** El COIB envia la seva proposta de modificació de l'article 76 del projecte de Llei de Garanties³ i ús racional dels medicaments i dels productes sanitaris a tots els grups parlamentaris del Congrés i del Senat per a la seva consideració.
- **Agost de 2006** El COIB elabora una nota⁴ en la que defensa la capacitat de prescriure productes, tècniques i fàrmacs propis de la seva competència i especialitat i també amb subjecció a protocols consensuats i guies de pràctica clínica en col·laboració amb un prescriptor independent.
- **Novembre de 2006** El COIB elabora el document *Disposició adicional 12ª de la Llei de garantías i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, una interpretació des de l'òptica de les infermeres*⁵, en el qual defensa una interpretació i un desplegament el més ampli possible per permetre la prescripció infermera.
- **Novembre de 2006** El grup parlamentari de CiU al Congrés presenta dues proposicions⁶ no de llei en les quals insta al Govern que en el termini de sis mesos presenti les mesures oportunes que permetin a infermeres i podòlegs a participar en el procés de fàrmacs i productes

² Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya. La prescripció infermera. Informe del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya [Internet]. Barcelona: Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya; 2007 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://www.coib.org/uploadsBO/noticia/documents/DEF%20CATALÀ%20La%20Prescripció%20Infermera%2001%2009%2007.pdf>

³ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Propuesta de modificación del artículo 76 del proyecto de "Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios" [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona; 2006 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://212.9.72.18/uploadsBO/Noticia/Documents/CARTA%20AL%20PRESIDENTE%20DE%20LA%20COMISIÓ%20Y%20PROPUESTO%20DE%20MODIFICACIÓN.PDF>

⁴ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Nota-Raonament sobre la prescripció infermera [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona; 2006 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://212.9.72.18/uploadsBO/Generica/Documents/NOTA%20RAONAMENT%20SOBRE%20LA%20PRESCRIPCIÓ%20INFERMERA.PDF>

⁵ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Disposició adicional 12a de la llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris. Una interpretació des de l'òptica de les infermeres [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona; 2006 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://212.9.72.18/uploadsBO/Generica/Documents/INTERPDISPOSICIÓADICIONAL12ªLLEIGARANTIESIÚSRACMEDICAMENTS.PDF>

⁶ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. [Seu Web]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona; [accés 15 de maig de 2009]. Notícies del Col·legi. Disponible a: <http://www.coib.cat/Genericques.aspx?idPagina=539&idMenu=202>

sanitaris. La proposició de CiU, que en el seu procés d'elaboració compta amb la col·laboració del COIB, no prospera.

- **Desembre de 2006** La Junta de Govern del COIB aprova un posicionament oficial⁷ sobre la prescripció infermera que defensa que la prescripció autònoma –la que depèn exclusivament de la seva responsabilitat- sigui la primera que es reconegui i que la infermera pugui prescriure dins l'àmbit de les seves competències. El posicionament incorpora un seguit de recomanacions per a les infermeres, a l'hora de prescriure, mentre no s'aprovi una regulació.

El Consell de la Professió Infermera de Catalunya aprova durant el mes de novembre de 2007 la seva proposta per a la regulació de la prescripció infermera. La consellera de Salut, Marina Geli, assumeix públicament la que ja es coneix com a proposta catalana serveixi de base per una futura modificació de l'anomenada Llei del Medicament.

El desembre de 2007 apareix el *proyecto de orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por el que se desarrolla la disposición adicional duodécima de la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*. El projecte no prospera després que es detecti una errada en el redactat del text de la llei publicada al Butlletí Oficial de l'Estat (BOE) i que el Consell d'Estat emeti un informe desfavorable.

- **Febrer de 2008** El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, a través del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, presenta les seves alegacions i consideracions al *proyecto de orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por el que se desarrolla la disposición adicional duodécima de la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*.⁸

Durant el mes de març de 2009, els grups parlamentaris del PSOE i de CiU al Congrés elaboren dues proposicions de llei per modificar la Llei de Garanties i ús racional dels medicaments i dels productes sanitaris. Un mes més tard, el 29 d'abril de 2009, Congrés aprova per unanimitat que es tramiti la proposició del PSOE per regular la prescripció infermera.

⁷ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Presa de posició del COIB sobre la Prescripció Infermera [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona; 2006 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://212.9.72.18/uploadsBO/Generica/Documents/DOCUMENT%20DE%20PRESA%20DE%20POSICIÓ%20SOBRE%20LA%20PRESCRIPCIÓ%20INFERMERA.PDF>

⁸ Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Alegaciones al proyecto de Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona; 2008 [accés 15 de maig de 2009]. Disponible a <http://212.9.72.18/uploadsBO/Noticia/Documents/ALEGACIONES%20ORDEN%20MINISTERIO%20SANIDAD%20Y%20CONSUMO.PDF>

- **Maig de 2009** La Junta de Govern del COIB aprova un posicionament⁹ sobre les proposicions de llei presentades per a la modificació de la *Llei 29/2006, de 26 de juliol, de Garanties i Ús Racional dels Medicaments i Productes Sanitaris*, que, entre d'altres aspectes, defensa la necessitat de modificar l'article 77.1 perquè es reconegui també a infermeres i podòlegs com a prescriptors, que el primer que es reconegui sigui la prescripció autònoma i que s'introdueixi la presència de l'ordre de dispensació o lliurament infermera, que ha d'operar com la recepta mèdica.

Igualment, també elabora un informe¹⁰ en el que incorpora les seves esmenes a les dues proposicions de llei.

- **Octubre de 2010** El COIB comença a oferir la possibilitat que les infermeres col·legiades puguin accedir als cursos¹¹ sobre la prescripció infermera que imparteix el Consejo General de Enfermería de Espanya. Des d'aleshores i fins a octubre de 2013 s'han realitzat 217 cursos, amb un total de 6.686 infermeres acreditades sobre les 32.775 infermeres exercents. D'aquests cursos, 169 s'han realitzat a la seu del COIB, 45 a les delegacions comarcals del COIB, dos a Badalona Serveis Assistencials i un a l'Institut Català de la Salut.

Delegació	Nombre cursos
Alt Penedès	2
Bages	6
Baix Llobregat	12
Badalona Serveis Assistencials	2
Garraf	4
Osona	5
Vallès Occidental	6
Vallès Oriental	10
Barcelona i Institut Català de la Salut	170
TOTAL	217

⁹ Col·legi Oficial d'infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Document de presa de posició del COIB amb relació a les proposicions de llei presentades per a la modificació de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments y productos sanitaris [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'infermeres i Infermers de Barcelona; 2009 [accés 19 de maig de 2009]. Disponible a http://www.coib.cat/uploadsBO/Noticia/Documents/DOC%20PRESA%20POSICIÓ%20APROVAT%20JUNTA_CAT_MAQUETA_T.PDF

¹⁰ Col·legi Oficial d'infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Enmiendas del COIB al redactado de las proposiciones de ley presentadas por el grupo catalán y el grupo socialista para la modificación de la ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'infermeres i Infermers de Barcelona; 2009 [accés 19 de maig de 2009]. Disponible a: <http://www.coib.cat/uploadsBO/Noticia/Documents/ESMENES%20COIB%20MODIFICACIÓ%20PL%20CIU%20I%20PSOE%202009%20V6%20MAQUETAT.PDF>

¹¹ Col·legi Oficial d'infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). Oberta la preinscripció pels cursos d'acreditació per a la prescripció infermera. [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona; [accés 5 de desembre de 2013]. Disponible a: <http://www.coib.cat/Genericos.aspx?idPagina=1121&idMenu=593>

Des de 2005 i fins el mes de desembre de 2013, els mitjans de comunicació han publicat un total de 53 notícies i articles en els quals es fa ressò del posicionament del COIB davant de la prescripció infermera. Durant aquest mateix període, s'han publicat a revistes científiques i professionals un total de cinc articles sobre aquesta qüestió.

Paral·lelament, el COIB ha fet difusió de tots seus posicionaments, iniciatives i accions sobre la prescripció infermera a través de tots els seus canals de comunicació: web coib.cat, [Influeixes@](mailto:Influeixes@coib.cat), butlletí digital quinzenal, que s'envia a 26.233 col·legiades, i les xarxes socials (facebook i twitter [@COIBBarcelona](https://twitter.com/COIBBarcelona)). Per a les infermeres no digitalitzades, s'envia mensualment el calendari del COIBFlaix i l'Influeixes, butlletí trimestral.

Documents generats pel COIB sobre la prescripció infermera

- **4 de desembre de 2013.** Informe del COIB sobre l'estat actual de la regulació de la prescripció infermera a Espanya.
- **6 de maig de 2009** Presa de posició del COIB sobre les proposicions de llei presentades per a la modificació de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de Garanties i Ús Racional dels Medicaments i Productes Sanitaris.
Inclou Informe amb les esmenes realitzades des del COIB. (Annex I)
- **12 de febrer de 2008** Al·legacions al Projecte d'Ordre del Ministeri de Sanitat i Consum per la que es desenvolupa la disposició addicional 12^a de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional de medicaments i productes sanitaris.
- **13 de desembre de 2006** Presa de posició del COIB sobre la prescripció infermera. (Annex I)
- **13 de novembre de 2006** La disposició addicional 12^a de la llei de garanties i d'ús racional dels medicaments i productes sanitaris. Una interpretació des de l'òptica de les infermeres.
- **8 d'agost de 2006** Nota-raonament sobre la prescripció infermera. (Annex I)
- **30 de juny de 2006** Cal continuar treballant per la prescripció infermera
- **7 de maig de 2006** Proposta de modificació de l'article 76 del projecte sobre la Llei del medicament, enviada pel COIB als senadors i senadores de la Comissió de Sanitat i Consum del Senat.
- **Gener de 2006** Esborrany de proposta de regularització legal de la prescripció infermera.

Conferències i ponències realitzades per part dels representants del COIB sobre la prescripció infermera

Intervencions realitzades en l'àmbit Catalunya:

- Consorci Hospitalari de Vic. Sessions Clíniques generals. Curs 2010-2011. Núria Cuxart. Docent en la Sessió General de l'Hospital: "Prescripció infermera: on estem". Vic 7 d'abril de 2011.
- Jornada Bolonya: mite o realitat. Núria Cuxart. Taula Rodona: Prescripció Infermera. Organitzat pel Sindicat d'Infermeres i Infermers de la UGT de Catalunya. UGT Rbla. Sta. Mònica. Barcelona, 17 de març de 2011.
- Innovació i Futur. Conferència Inaugural. Núria Cuxart. Prescripció infermera. Ordre Hospitalària Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, 2 de març de 2011.
- Associació Professional d'Infermeria Hospital Clínic (APIHC). Núria Cuxart. Docent a la Jornada "Prescripció Infermera" dins del Pla de Formació Continuada d'Infermeria de l'APIHC. 2 hores. 10 de febrer de 2011.
- La prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament. Conferència. Núria Cuxart. Hospital Clínic de Barcelona. 10 de febrer de 2011.
- La prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament. Conferència. Núria Cuxart. Parc de Salut Hospital del Mar de Barcelona. Barcelona, 30 de novembre de 2010.
- La prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament. Conferència. Núria Cuxart. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Barcelona, 30 de novembre de 2010.
- II Jornada Infermera Baix Llobregat Litoral. Conferència. Núria Cuxart. Consolidant l'autonomia i la responsabilitat de la infermera: Prescripció infermera. Institut Català de la Salut. Servei d'atenció Primària Baix Llobregat Litoral. Sant Vicenç dels Horts, 5 de novembre de 2010
- La prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament. Conferència. Núria Cuxart. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Barcelona, 30 de setembre de 2010.
- Jornada d'estiu de la professió infermera. "Present i futur". Ponent. Núria Cuxart. Taula rodona: la Prescripció infermera avui. Universitat d'estiu Ramon Llull. Puigcerdà, 14 de juliol de 2010.

- La prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament. Conferència. Núria Cuxart. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Barcelona, 22 de juny de 2010.
- La prescripció infermera, una realitat. Ponent. Núria Cuxart. VI Jornada d'Infermeria del Vallès Oriental. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Granollers, 4 de juny de 2010.
- Dia internacional de la Infermera. Prescripció infermera. Núria Cuxart. Moderadora. Taula rodona: La realitat de la prescripció infermera. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Manresa, 11 de maig de 2010.
- Jornada d'actuació "La llei i les urgències: Obligacions i repercussions legals". Núria Cuxart. Conferència: "Situació actual del desenvolupament de la prescripció infermera". Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SoCMUE) de L'acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears. Barcelona, 29 d'abril de 2010.
- La prescripció infermera. Conferència. Núria Cuxart. Xerrada a la Facultat de ciències de la salut Blanquerna. Barcelona, 16 d'abril de 2010.
- La prescripció infermera. Conferència Inaugural. Núria Cuxart. Curs Infermeria i medicaments. L'Acadèmia de Ciències Mèdiques. Barcelona, 10 de novembre de 2009.
- Prescripció infermera en el món laboral. Ponent: Núria Cuxart. Taula Rodona: "Present i futur de la Infermeria del Treball". Jornada Catalana d'Infermeria del Treball i Salut Laboral. Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Barcelona, 23 d'octubre de 2009.
- Prescripció: fàrmacs per infermeria. Ponent: Núria Cuxart. Taula Rodona. 20è aniversari API Sant Pau. API Sant Pau. Barcelona, 17 de desembre de 2008.
- Situació actual de la prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència III Jornada de Llevadores: nous reptes, noves competències. Barcelona, 21 de novembre de 2008
- La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. Xerrada a la delegació del COIB al Vallès Occidental. Sabadell, 17 de novembre de 2008
- La prescripció infermera: l'estat de la qüestió. Isabel Pera. Conferència. Xerrada a la delegació del COIB al Vallès Oriental. Granollers, 11 de novembre de 2008
- La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. Xerrada a la delegació del COIB a l'Alt Penedès. Dia de la infermera. Vilafranca del Penedès, 29 de maig de 2008

- La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. Xerrada a la delegació del COIB al Maresme. Dia de la infermera. Mataró, 15 de maig de 2008
- La prescripció infermera. Ponent: Núria Cuxart. Taula Rodona. I Congrés d'Infermeria de la UGT. Barcelona, 9 de maig de 2008.
- La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. Xerrada a la delegació del COIB al Vallès Occidental. Dia de la infermera. Terrassa, 22 d'abril de 2008
- La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. Xerrada a la delegació del COIB a l'Anoia. Dia de la infermera. Igualada, 22 d'abril de 2008
- La prescripció infermera. Conferència. Núria Cuxart. Jornades Tècniques: "Les Infermeres en el procés quirúrgic: una evolució contínua". Associació Catalana d'Infermeria. Esplugues del Llobregat, 31 de gener i 1 de febrer de 2008.
- Espai de debat: La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. III Jornada Catalana d'Infermeria de Salut Mental. Quin futur volem? Esplugues de Llobregat, 9 de novembre de 2007

Intervencions realitzades en l'àmbit estatal:

- La prescripció infermera. La prescripció infermera. Conferència. Col·legi Oficial d'Infermeria de les Illes Balears. Palma de Mallorca, 26 de gener de 2010.
- La prescripció infermera. Núria Cuxart. Conferència. XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. Valencia, del 17 al 19 d'abril de 2008.
- La prescripció infermera. Ponent: Núria Cuxart. Xerrades del Col·legi d'Infermeria de les Balears. Palma de Mallorca, 6 de març de 2008.
- Las organizaciones colegiales y la prescripción enfermera. Ponent: Núria Cuxart. Taula Rodona. IV Foro de Enfermería del Aula de Cures de Sant Marc. Universitat Internacional de Gandia. Gandia, 19 de febrer de 2008.
- La prescripció infermera. Ponent: Núria Cuxart. XIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva. Asociación Española de Enfermería de Patología Digestiva. Sabadell, 6, 7 i 8 de juny de 2007.

- La prescripción enfermera: una situación indispensable para la mejora del sistema de Salud. Ponent: Núria Cuxart. XXV Cursos de Verano. Prescripción Farmacológica Enfermera: Análisis de la Situación y Futuro. Universidad del País Vasco. Donostia, 29 de juny de 2006.

Publicacions del COIB a revistes científiques i professionals sobre la prescripció infermera

- **Gener de 2009.** Jodar Sola G, Cuxart Ainaud N, Zabaleta del Olmo E. Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud. Aten Primaria. 2009; 41(6): 335–338. (Annex II)
- **Abril/maig/juny de 2009.** Revista Annals de Medicina. Volum 92. “Cap a la regularització de la prescripció infermera: un camí llarg i complex sobre el qual cal reflexionar”. (Annex II)
- **Octubre/ desembre de 2007.** Revista Síntesi, bioètica i infermeria. Any V. Núm. 18. “Las prescripciones enfermeras, en plural: una cuestión para reflexionar”. (Annex II)
- **29 de juny de 2006.** Publicació del COIB. La prescripción enfermera: una situación indispensable para la mejora del sistema de salud. <http://www.coib.cat/Detall.aspx?tipus=article&idDetall=2303&idPagina=577&idMenu=512>
- **1 d'octubre de 2006.** Revista Nursing. Volumen 24, número 8. “La prescripción enfermera: bases para su argumentación”. http://www.doyma.es/revistas/ctl_servlet?_f=7012&articuloid=13093913

Articles publicats sobre la prescripció infermera al butlletí informatiu del COIB

- **Octubre 2010** Info Infermeria 66. Oberta la preinscripció per als cursos d'acreditació per a la prescripció infermera.
- **Setembre 2010** Info Infermeria 65. Conferència: Prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament.
- **Juliol – agost 2010** Info Infermeria 64. El Col·legi creu que la prescripció infermera ajudarà a promoure un ús racional dels medicaments.
- **Juliol – agost 2010** Info Infermeria 64. Infermeres del Vallès Oriental reflexionen sobre la prescripció infermera
- **Juny 2010** Info Infermeria 63. Editorial: Hem fet els deures amb la prescripció infermera.
- **Juny 2010** Info Infermeria 63. Debat sobre la prescripció infermera al Bages.
- **Maig 2010** Info Infermeria 62. Prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament.
- **Gener de 2010** Info Infermeria 58. El Congrés aprova la regulació de la prescripció infermera.
- **Novembre – desembre 2009** Info Infermeria 57. Accions del Col·legi respecte a la prescripció infermera.
- **Maig de 2009** Info infermeria 52. El COIB demana que la Llei del medicament inclogui la infermera com a prescriptora.
- **Gener de 2009** Info infermeria 48. Editorial: Ens agradaria...
- **Desembre de 2008** Info infermeria 47. El COIB assegura la regulació de la prescripció infermera no envaeix competències d'altres professionals.
- **Juny de 2008** Info infermeria 42. El Col·legi demana regular la prescripció infermera perquè ja s'està produint *de facto*.

- **Març de 2008** Info infermeria 39. El COIB reivindica a Gandia la regulació de la prescripció autònoma de la infermera.
- **Febrer de 2008** Info infermeria 38. La regulació de la prescripció infermera, un camí per recórrer.
- **Desembre de 2007** Info infermeria 36. El Consell de la Professió aprova el primer catàleg de productes per a la prescripció infermera.
- **Gener de 2007** Info infermeria 26. El COIB encarrega un estudi sobre la prescripció infermera al Centre Cochrane.
- **Juliol-agost de 2006** Info infermeria 21. Editorial: Continuem treballant per a la prescripció infermera.
- **Maig de 2006** Info infermeria 19. La prescripció infermera al Senat
- **Maig de 2006** Info infermeria 19. El camí de la prescripció infermera.
- **Març de 2006** Info infermeria 17. Editorial: Prescriptores, sí; receptadores, no.
- **Febrer de 2006** Info infermeria 16. La prescripció infermera, una realitat que cal dotar de legalitat.

(Disponibles a l'Annex III)

Notícies a la web del COIB sobre la prescripció infermera

- **4 de juliol de 2013.** La regulació de la prescripció infermera a Balears arriba al Tribunal Suprem <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=6525>
- **25 de juny de 2010.** El Col·legi creu que la prescripció infermera ajudarà a promoure un ús racional dels medicaments <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4839>
- **22 de desembre de 2009.** El Congrés aprova la regulació de la prescripció infermera <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4536>
- **21 de desembre de 2009.** El Senat aprova la regulació de la prescripció infermera <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4535>
- **30 de novembre de 2009.** El COIB davant de l'administració de la vacuna contra la Grip A <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4473>
- **24 de novembre de 2009.** Accions del Col·legi davant de la prescripció infermera <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4506>
- **30 d'octubre de 2009.** Pas endavant cap a la capacitat prescriptora de les infermeres. <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4444>
- **19 de maig de 2009.** El COIB demana que la Llei del Medicament inclogui la infermera com a prescriptora. <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4232>
- **6 de maig de 2009.** Presa de posició del COIB amb relació a les proposicions de Llei presentades per a la modificació de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de Garanties i Ús Racional dels Medicaments i Productes Sanitaris <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=4242>
- **9 de gener de 2009.** Les infermeres d'Andalusia podran receptar medicaments <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3926&idpagina=55>
- **17 de novembre 2008.** El COIB avisa que la regulació de la prescripció infermera no envaeix competències a d'altres professionals. <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=agenda&iddetall=3964&idpagina=141>
- **21 de maig de 2008.** El Col·legi demana regular la prescripció infermera perquè ja s'està produint *de facto*. <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=agenda&iddetall=3653&idpagina=141>
- **29 d'abril de 2008.** El Col·legi avisa del risc que la prescripció en col·laboració s'apliqui sense comptar amb les infermeres (València) <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3520&idpagina=387>
- **25 abril 2008.** El COIB espera arribar a un acord per desenvolupar la prescripció infermera a Catalunya <http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3526&idpagina=387>

- **21 de febrer de 2008.** Col·legi d'Infermeria reivindica la regulació de la prescripció que és d'exclusiva responsabilitat de la infermera (Gandia).
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3410&idpagina=387>
- **18 de febrer 2008.** La regulació de la prescripció infermera, un camí per recórrer.
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3372&idpagina=387>
- **21 de novembre de 2007.** El Consell de la Professió Infermera aprova el primer catàleg de productes sanitaris i fàrmacs per a la prescripció infermera.
<http://www.coib.org/uploadsBO/noticia/documents/Nota%20de%20premsa%20211107.pdf>
- **21 de novembre de 2007.** El Consell de la Professió Infermera aprova un catàleg de productes sanitaris i fàrmacs per a la prescripció infermera
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3163&idpagina=387>
- **5 de desembre de 2007.** El Ministeri de Sanitat proposa una regulació de la prescripció infermera.
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3198&idpagina=55>
- **27 de novembre de 2007.** Les autoritats sanitàries de Gran Bretanya recomanen que Espanya legalitzi la prescripció infermera.
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=3184&idpagina=55>
- **9 de novembre de 2007.** Les infermeres demanen que la Llei de dependència tingui més en compte els malalts mentals
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=agenda&iddetall=3135&idpagina=141>
- **30 de juny de 2006.** Cal continuar treballant per la prescripció infermera
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=2228&idpagina=387&idmenu=387>
- **22 de desembre de 2006.** La prescripció infermera: la posició del Col·legi
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=2566&idpagina=387>
- **14 de juny de 2006.** La prescripció infermera al Senat
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=2184&idpagina=387&idmenu=387>
- **23 de febrer de 2006.** La prescripció infermera una realitat que cal dotar de legalitat
<http://www.coib.cat/detall.aspx?tipus=noticia&iddetall=1830&idpagina=79&idmenu=79>

Notícies i articles publicats a mitjans de comunicació amb el posicionament del COIB sobre la prescripció infermera

Premsa

- **8 de juny de 2010.** Acta Sanitaria. Tarragona acoge unas jornadas sobre los últimos avances en enfermería
- **8 de juny de 2010.** Diario Enfermero núm. 393. Los enfermeros de España y de Tarragona van a prescribir más de 80.000 medicamentos, de los cuales, más de 37.000 fármacos los recetarán con plena autonomía
- **9 de juny de 2010.** Sanifax. Los enfermeros de España y de Tarragona analizan la situación actual y futura de la profesión en unas jornadas
- **22 de febrer de 2010.** Gaceta Médica. "En Australia los médicos quieren que la enfermería prescriba medicamentos"
- **16 de febrer de 2010.** Revista Col·legi Farmacèutics. Mariona Creus "Amb la prescripció infermera ens acostem a la realitat del ciutadà"
- **30 d'octubre de 2009.** Europa Press. Enfermeras catalanas celebran poder indicar fármacos que no requieran prescripción médica
- **9 de gener de 2009.** Sanifax. M. Creus: "Felicito a los andaluces por ser los primeros en prescripción enfermera"
- **Gener de 2008.** Món Empresarial. "En la prescripció infermera, cal fer legal el que ja és real". Entrevista a Mariona Creus i Virgili, presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, sobre la situació actual de la infermeria
- **26 de novembre de 2007.** Gaceta Médica. Bruguera, a favor de la prescripción enfermera. Notícia sobre la prescripció infermera amb declaracions de la presidenta del Col·legi, Mariona Creus i Virgili. (Annex IV)
- **23 de novembre de 2007.** Diario Enfermero nº 170. Con nombre propio. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professiò Infermera de Catalunya.
- **22 de novembre de 2007.** Acta Sanitaria. El Consejo de la Profesión Enfermera de Cataluña aprueba una propuesta sobre la prescripción enfermera. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professiò Infermera de Catalunya. (Annex IV)

- **21 de novembre de 2007.** Redacción Médica. Enfermeras catalanas elaboran un primer catálogo de fármacos a prescribir que incluye. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professiò Infermera de Catalunya amb declaracions de la presidenta del Col·legi, Mariona Creus i Virgili
- **21 de novembre de 2007.** El Punt. Les infermeres demanen tenir capacitat legal per prescriure analgèsics, vitamines i material de cura. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professiò Infermera de Catalunya amb declaracions de la presidenta del Col·legi, Mariona Creus i Virgili. (Annex IV)
- **20 de novembre de 2007.** Europa Press. Las enfermeras catalanas elaboran un primer catálogo de fármacos a prescribir que incluye vitaminas y analgésicos. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professiò Infermera de Catalunya.
- **20 de maig de 2007.** ABC Cataluña. Chequeo a la enfermería. Notícia sobre el Consell de la Professiò Infermera de Catalunya.
- **16 de maig de 2007.** Gaceta Médica. A favor de un pacto sobre la prescripción. Geli preside la primera reunión del Consejo de la Profesión de Enfermería. Notícia sobre el Consell de la Professiò Infermera de Catalunya.
- **22 de desembre de 2006.** El Periódico. El sindicato de enfermeras acepta recetar si aumentan las plantillas. Notícia sobre la prescripció infermera en la que s'apunta el posicionament del COIB
- **20 de novembre de 2006.** El País Cataluña. Enfermeras, cambio de turno. Article que inclou declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la situació de les infermeres
- **9 de setembre de 2006.** La Vanguardia. Por qué las enfermeras queremos prescribir. Article escrit per Núria Cuxart i Ainaud sobre la prescripció infermera. (Annex IV)
- **25 de juliol de 2006.** Sanifax. La enfermería catalana confiada: "Marina Geli pronto nos va a permitir prescribir". Entrevista a Mariona Creus i Virgili sobre la professió infermera
- **7 de juliol de 2006.** El Punt. Les infermeres no podran prescriure. Article escrit per la responsable de l'assessoria de responsabilitat professional del COIB, Isabel Pera. (Annex IV)
- **1 d'abril de 2006.** Nursing. La prescripción enfermera, una realidad que ha que dotar de legalidad. Notícia sobre el document de prescripció realitzat pel COIB

- **24 de març de 2006.** El Periódico. Les enfermeres demanen que la llei els permeti receptar medicaments. Reportatge sobre la prescripció infermera
- **13 de febrer de 2006.** Revista Sensus. Profesión. Prescripción enfermera. Reportatge sobre la prescripció infermera a Catalunya, com a comunitat més avançada davant aquesta possibilitat
- **18 de novembre de 2005.** Diari de Sabadell. Rechazo de los enfermeros locales a atender casos leves de gripe. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **16 de novembre de 2005.** Sanifax. Mariona Creus: "Las enfermeras queremos prescribir, pero no sólo durante 3 meses". Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **15 de novembre de 2005.** Diari de Terrassa. Salud quiere evitar la visita al médico en casos de gripe leve. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **15 de novembre de 2005.** Què! Barcelona. Polémica en torno al plan de Salud para combatir la gripe. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **15 de novembre de 2005.** El Punt. Salud vol que enfermeras i farmacèutics atenguin els casos lleus de grip. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **15 de novembre de 2005.** El Periódico. Los médicos creen peligroso que los farmacéuticos traten gripes. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **14 de novembre de 2005.** El Periódico. Farmacéuticos y enfermeros podrán atender los casos leves de gripe. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern de l'ICS
- **31 de juliol de 2005.** Terra.es. La Generalitat vol enfermeras que puguin prescriure els fàrmacs bàsics. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció de fàrmacs
- **31 de juliol de 2005.** Efe. La Generalitat vol enfermeras que puguin prescriure els fàrmacs bàsics. Declaracions de la presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, Mariona Creus i Virgili, sobre la prescripció de fàrmacs

Ràdio

- **2 de novembre de 2010.** Cadena Ser. Ràdio Barcelona. Informatius

- **28 d'abril de 2009.** COM Ràdio. Notícies nit. Entrevista a la vicepresidenta i directora de Programes del COIB, Núria Cuxart i Ainaud, sobre la prescripció infermera
- **20 de novembre de 2007.** Catalunya informació. Programa: Sentits. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professió
- **20 de març de 2007.** Onda Cero. Programa "A ver si te atreves". Entrevista a Núria Cuxart sobre la prescripció infermera
- **23 de novembre de 2005.** COM Ràdio. Les notícies de la nit. Entrevista a Mariona Creus i Virgili en la qual valora la prescripció infermera en el Pla d'Hivern
- **23 de novembre de 2005.** COM Ràdio. Les notícies del vespre. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern
- **15 de novembre de 2005.** Ràdio Canet. Informatius. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern
- **15 de novembre de 2005.** Ràdio Arenys. Informatiu. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern
- **14 de novembre de 2005.** Ràdio Sabadell. Informatius. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern
- **14 de novembre de 2005.** COM Ràdio. Les notícies de la nit. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre el Pla d'Hivern
- **14 de novembre de 2005.** COM Ràdio. Les notícies del vespre. Entrevista a Mariona Creus i Virgili i Miquel Bruguera sobre el Pla d'Hivern en la qual comenten la prescripció infermera
- **14 de novembre de 2005.** COM Ràdio. Matins.com (informatius). Notícia sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern
- **14 de novembre de 2005.** Ona Catalana. Informatius migdia. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern de l'ICS
- **14 de novembre de 2005.** Onda Rambla. Informatius migdia. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern de l'ICS
- **31 de juliol de 2005.** Catalunya informació. Informatius migdia. La Generalitat vol infermeres que puguin receptar medicaments bàsics

Televisió

- **11 de juny de 2008.** TVC - 3/24. Programa: "L'Entrevista" Entrevista a Mariona Creus i Virgili, i el director executiu del Col·legi de Metges, Marc Solé. Un dels temes a tractar era la prescripció infermera
- **20 de gener de 2008.** BTV Programa: Infodia. Notícia sobre la prescripció infermera amb declaracions de la vicepresidenta del Col·legi, Núria Cuxart i Ainaud
- **20 de novembre de 2007.** TV3 Telenotícies vespre. Notícia sobre la presentació del document de la prescripció infermera al Consell de la Professió
- **30 de gener de 2007.** TVE Programa: Informatiu migdia. Notícia sobre la prescripció infermera amb declaracions de Mariona Creus i Virgili.
- **14 de novembre de 2005.** TV3 Telenotícies vespre. Declaracions de Mariona Creus i Virgili sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern de l'ICS
- **14 de novembre de 2005.** TV3 Telenotícies migdia. Declaracions de la presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, Mariona Creus i Virgili, sobre la prescripció infermera en el Pla d'Hivern de l'ICS

Annex I

Selecció de documents generats pel COIB sobre la prescripció infermera



Informe del COIB sobre l'estat actual de la regulació de la prescripció infermera a Espanya

El Pacte per a la Sostenibilitat i Qualitat del Sistema Nacional de Salut presentat recentment pel Consejo General de Enfermería i SATSE, aborda, entre d'altres aspectes, la necessitat de regular la prescripció infermera, fet que ha tornat a revifar l'estat sobre aquesta qüestió. Mostra d'aquestes reaccions n'és el [posicionament](#) emès pel Fòrum Infermer de la Mediterrània.

La regulació de la prescripció infermera ha recorregut un llarg procés que es va iniciar l'any 2004, quan l'aleshores consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, va defensar la necessitat de dotar de cobertura legal la prescripció infermera.

En el cas de Catalunya, el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB) ha liderat des d'aleshores aquesta qüestió, elaborant propostes, com el primer [catàleg](#) de productes sanitaris i fàrmacs que conforma la prescripció autònoma de la infermera, aprovat l'any 2007 en el marc del Consell de la Professió Infermera de Catalunya, i diversos [posicionaments i informes](#) en el quals es reclamava regular la capacitat prescriptora que ja tenen les infermeres. També ha treballat i ha fet intents per tal que a Catalunya es regulés, de manera directa i específica, la prescripció infermera, tal i com s'ha fet a [Andalusia](#) o està en procés de fer les [Illes Balears](#).

Finalment, el desembre de 2009 es va [modificar](#) la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, que reconeix que les infermeres, de "manera autònoma, poden indicar, utilitzar i autoritzar la dispensació de tots aquells medicaments no subjectes a la prescripció mèdica i els productes sanitaris a través de la corresponent ordre de dispensació". La pròpia normativa, però, també estableix un seguit de requisits per fer-ho possible, com és l'aprovació d'un reial decret que estableixi les condicions pel seu desenvolupament i el sistema d'acreditació de les infermeres.

Davant de les reaccions que aquest pacte ha generat per part d'altres organitzacions infermeres, especialment el [posicionament](#) de la Conferencia Nacional de Decanos/as de Enfermería de España (CNDE), que acull totes les escoles d'Infermeria de l'Estat, el COIB vol fer les següents consideracions:

- La professió infermera espera des de fa quatre anys que es desenvolupi el reial decret que ha d'establir les condicions en que les infermeres cal que duem a terme la prescripció infermera, tal i com preveia la modificació de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, aprovada el desembre de 2009.
- El desplegament d'aquest reial decret és un dels requisits necessaris per tal de regular aquesta situació, de manera definitiva, però se segueix sense cap notícia al respecte.



- Destacar l'afirmació de la CNDE amb relació a que els acords que el Consejo General de Enfermería de Espanya i SATSE han firmat amb la ministra de Sanitat, en el marc de la Mesa Estatal de la Professió Infermera, deixen fora tota la resta d'organitzacions infermeres, que, en cap moment, han estat convidades a participar en les reunions prèvies que han culminat en aquest procés d'entesa.
- El COIB coincideix amb l'afirmació que la prescripció infermera no és en cap cas una nova competència de les infermeres, sinó que forma part intrínseca de la seva tasca. En la pràctica professional, la infermera indica i utilitza productes sanitaris i fàrmacs sota el criteri de bona pràctica i judici clínic, sense prescripció mèdica i sense disposar d'una regulació definitiva d'aquesta competència.
- El COIB considera i ha defensat sempre que les infermeres no haurien d'acreditar-se específicament per prescriure productes sanitaris i fàrmacs que no estan subjectes a la prescripció mèdica. Per a la seva formació universitària, la infermera té els coneixements suficients per indicar i utilitzar determinats medicaments productes sanitaris i tècniques de manera autònoma i en cap cas envaeix competències que no li són pròpies. Com també ha defensat sempre que no es pot concebre una professió amb capacitat diagnòstica, com és la professió infermera, i negar-li els instruments (productes o fàrmacs) que necessita per resoldre els problemes que ha diagnosticat.
- Altra cosa són els requeriments que en un futur pugui establir la llei a partir del possible desenvolupament del reial decret que ha de desplegar-la. A l'espera de l'aprovació del reial decret i avançant-se al que pugui establir el seu contingut, la Escuela de Ciencias de la Salud del Consejo General de Enfermería de Espanya ofereix un curs per a l'Acreditació en Prescripció Infermera, que des del COIB es facilita per a aquelles infermeres que ho desitgin.
- El COIB posa a disposició de les infermeres i infermers col·legiats tota la informació de la que disposa i reitera la seva disposició per a l'assessorament personalitzat que sigui necessari.

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona, 3 de desembre de 2013

DOCUMENT DE PRESA DE POSICIÓ DEL COIB AMB RELACIÓ A LES PROPOSICIONS DE LLEI PRESENTADES PER A LA MODIFICACIÓ DE LA LLEI 29/2006, de 26 de juliol, DE GARANTIES I ÚS RACIONAL DELS MEDICAMENTS I PRODUCTES SANITARIS.

Després dels diferents intents frustrats duts a terme per aconseguir el reconeixement legal de prescripció infermera, el passat mes de març, el grup parlamentari Català (Convergència i Unió (CiU)) i el grup parlamentari Socialista (PSOE) varen presentar les respectives proposicions de llei (PL) per modificar la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris i intentar la participació d'infermeres i podòlegs en la prescripció de medicaments i productes sanitaris.

Durant la sessió parlamentària, celebrada el passat 28 d'abril, el ple del Congrés va aprovar per unanimitat la tramitació de la proposició de llei presentada pel grup parlamentari socialista que haurà de ser discutida en la Comissió de Sanitat del Congrés dels Diputats.

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB) celebra que aquesta PL hagi superat amb èxit aquest primer tràmit parlamentari i agraeix a tots els grups parlamentaris el seu suport. Tot i així, una vegada conegut el contingut d'aquestes dues proposicions, vol fer les consideracions següents:

- És imprescindible la modificació de l'article 77.1 d'aquesta llei on reconeix al metge i l'odontòleg com a únics professionals amb la facultat d'ordenar la prescripció de medicaments de manera que reconegui també a infermeres i podòlegs.

La proposició del PSOE i la de CiU no recullen aquesta modificació sinó que ho resolen afegint un paràgraf on diu que es *regularà la participació en la prescripció de determinats medicaments per infermers i podòlegs en el marc dels principis d'atenció integral de salut i per a la continuïtat assistencial, mitjançant l'aplicació de protocols institucionals d'elaboració conjunta i en plans de cures estandarditzades, autoritzats per les autoritats sanitàries.*

En primer lloc cal recordar que el COIB s'ha pronunciat en nombroses ocasions en que entén per prescripció autònoma de la infermera, aquella que desenvolupa en la funció de tenir cura i on les prescripcions que realitza són de la seva exclusiva responsabilitat. En base a les seves competències prescriurà per a buscar la millor tècnica, el millor producte o aquells fàrmacs que la infermera necessita per actuar. És a dir, tots els tractaments en els quals la infermera orienta la cura de la salut, i que estant a l'abast de les persones ajuden a modificar els seus hàbits i les seves maneres de vida (alimentació, higiene, descans, canvis de la cura personal) i que de vegades requereixen del suport extern.

Cal afegir també que difícilment es pot concebre l'assumpció d'una responsabilitat per participar en l'exercici de les funcions d'un altre, si no es poden exercir les pròpies. És

per això que qualsevol redactat d'aquest text normatiu ha de garantir que la prescripció autònoma sigui la primera que es reconegui, i si procedeix, regularitzar. Una vegada desenvolupada aquesta, obrir un debat en el si de la professió infermera en primer lloc i conjuntament amb diferents professionals (metges i farmacèutics principalment) en segon lloc, per analitzar aquelles situacions que compartim o col·laborem i on, de manera consensuada, les infermeres podem col·laborar.

És necessari insistir en que l'acte de prescriure va més enllà de la complementació d'una recepta per a la dispensació d'un fàrmac o un producte sinó que implica indicar el millor règim terapèutic basat en un judici clínic i emmarcat en les competències pròpies de cada professional.

De no modificar-se amb claredat aquest article, pot donar lloc a confusió i a una inseguretat jurídica d'ordre administratiu, civil i, fins i tot, penal per a les infermeres a l'hora de fixar amb precisió les facultats de les infermeres en un àmbit d'actuació professional tan delicat com és la prescripció. Inseguretat que es transmetrà inevitablement a la ciutadania.

- El text normatiu ha de garantir que, per a benefici dels ciutadans i les ciutadanes, i dins de l'àmbit competencial autònom que capacita a les infermeres per a valorar i diagnosticar certes situacions que afecten la realització de les activitats de la vida diària, la infermera pugui, en aquests cassos, prescriure aquells fàrmacs necessaris pel règim terapèutic més adequat.

Les proposicions de Llei esmentades inclouen la justificació *"i per a la continuïtat assistencial"* que, en la nostra opinió, és restrictiva respecte *"el marc dels principis d'atenció integral de salut"*. No és només per criteris de continuïtat assistencial que les infermeres necessitem el reconeixement de la capacitat prescriptora de fàrmacs si no en qualsevol circumstància que ho requereixi l'assoliment del nostre objectiu professional: les cures infermeres.

Fa 25 anys el nostre col·lectiu va haver de reivindicar i aconseguir el reconeixement de la capacitat diagnòstica (dels diagnòstics infermers que no dels diagnòstics mèdics). La publicació de la Llei 29/2006 que ara se sotmet a modificació, impedeix a les infermeres poder decidir sobre allò que necessita (encara que això sigui un fàrmac) per acomplir amb aquest objectiu professional. Impedeix resoldre determinats problemes detectats, impeding d'aquesta manera, poder donar solucions efectives als ciutadans. I això, que val per a tots els professionals, també ha de valdre per a les infermeres. Cadascú dins el seu àmbit competencial. Així la prescripció infermera haurà de ser sempre la conseqüència derivada de la funció pròpia professional, com passa a qualsevol altra professió considerada com a tal.

- Les tres característiques centrals de les professions són: la base d'un coneixement especialitzat, l'autonomia i el servei. La base de coneixement en justifica l'autonomia i, aquesta autonomia equival a un exercici d'autoregulació, basat en criteris ètics i científicotècnics derivats del codi ètic de la professió i del seu coneixement específic.

En el contingut de les proposicions de llei a les que fem referència apareix una altra restricció quan diu que “la participació” de les infermeres en la prescripció de determinats medicaments es farà mitjançant *“l'aplicació de protocols institucionals d'elaboració conjunta i en plans de cures estandarditzats”*.

Pel que fa a la referència als “protocols institucionals”, és necessari ressaltar que, per a garantir la coherència de l'actuació de totes les infermeres en l'Estat Espanyol i no generar situacions de iniquitat en les persones que les infermeres atensem, els protocols han de ser elaborats conjuntament per les organitzacions científiques i professionals infermeres.

Pel que fa als Plans de Cures cal recordar que són l'expressió escrita del procés infermer on es defineixen des de les cures que és necessari proporcionar fins als resultats que cal aconseguir. Com el seu nom indica, organitza les cures de la persona subjecte d'atenció infermera i no les activitats del/de la infermer/a. Per això, aquests plans no poden ser “estandarditzats” sinó que han de ser necessàriament “personalitzats” en raó de la seva naturalesa intrínseca.

Afegir també que en l'article 4.7, lletra b) de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (LOPS), al detallar els principis de l'exercici de les professions sanitàries -entre elles, la professió infermera- diu que es tendirà a la unificació dels criteris d'actuació, que estaran basats en l'evidència científica i en els mitjans disponibles i suportats en guies i protocols de pràctica clínica i assistencial. Els protocols han de ser utilitzats de forma orientativa, com guia de decisió per a tots els professionals d'un equip, i seran regularment actualitzats amb la participació d'aquells que els han d'aplicar.

Entenem que els protocols i guies de pràctica clínica han de ser elaborats i aprovats pels professionals en el marc de les societats científiques i professionals d'acord als criteris consensuats per la doctrina científica. Establir el contrari, constitueix una vulneració dels principis d'autonomia i autorregulació professional establerts, entre d'altres, en els articles 7 i 8 de la LOPS.

- Tot i insistint en el fet que si les infermeres no veuen reconeguda la facultat de prescripció dins del seu àmbit competencial propi, difícilment el poden compartir amb altres professionals, cal recordar també que, juntament amb aquesta aportació específica i autònoma, la infermera també assumeix la missió d'ajudar a la persona a integrar en la

seva vida quotidiana el tractament prescrit per un altre professional quan la complexitat de les accions necessàries o la situació de la persona, família o grup així ho requereixen.

Encara que en aquest cas la infermera no sigui responsable del resultat final, i per tant li manqui l'autoritat per dirigir el procés, és qui actua com a facilitadora del compliment terapèutic, cosa que implica tant fer per si mateixa part de les accions requerides, com guiar, educar, donar suport i supervisar a la persona, família o grup en aquelles accions que són capaces de dur a terme per si mateixes.

És per això que aquí cal aturar-se a la introducció de guies clíniques i protocols d'actuació en el text normatiu. Ningú dubta ja de les bondats d'aquests instruments, tant de les guies com dels protocols entre altres, per a assegurar uns estàndards mínims de qualitat. No obstant això, el que no sol ser tingut en compte són els perills potencials que també suposen. Amb ells es pretén la resolució de situacions estàndard mentre que, en la pràctica, el/la professional es troba amb situacions específiques que ha de resoldre utilitzant la seva experiència i coneixements. L'aplicació d'un protocol-guia la pot fer qualsevol professional-tècnic mentre que l'aplicació adaptada a la situació del pacient concret únicament la pot fer un professional-expert, amb un gran bagatge de coneixement.

Cal no confondre la lloable col·laboració interprofessional, amb l'acceptació de tasques que no es corresponen amb el nostre objectiu professional. No és el mateix el treball en equip i de col·laboració, que la delegació de tasques d'un professional a un altre. Un professional no delega tasques de la seva pròpia competència a altre professional, un professional deriva a altre professional l'anàlisi i resolució d'un problema quan aquest creu haver arribat al límit de les seves competències i requereix els serveis d'altre professional.

Fem aquest aclariment, perquè en la proposició de CiU inclou en el seu redactat que es regularà la participació en la prescripció de determinats medicaments mitjançant protocols d'elaboració conjunta sense especificar qui compona aquest "conjunt" però si que afegeix "i els mecanismes de participació amb els metges en programes de seguiment de determinats tractaments". El que s'està proposant, no és un repartiment de tasques burocràtiques en els massificades consultes del nostre sistema de salut sinó a una proposta global de millora de l'atenció dels ciutadans.

- Relacionat amb el punt anterior, cal introduir la presència de l'ordre de dispensació o lliurament infermera, igualment aplicable a l'ús, indicació o autorització dels medicaments ha d'operar com la recepta mèdica, és a dir ha de tractar-se d'un document oficial amb plena validesa legal a l'efecte de la dispensació de productes sanitaris i medicaments per les oficines de farmàcia a càrrec del Sistema Nacional de Salut, si escau, o a l'efecte del

seu lliurament o dispensació pels serveis hospitalaris o altres dispositius del Sistema, havent de ser objecte de regulació mitjançant un instrument normatiu.

És per això que, en relació al text normatiu, aquesta corporació professional creu que s'ha d'admetre redactats que condueixen a la confusió com que la relació de medicaments que s'ha d'establir siguin els que poder ser "usats o, si escau, autoritzats per professionals sanitaris diferents de metges o odontòlegs". En tot cas ha de ser els que puguin indicar, usar i autoritzar, si escau, mitjançant la corresponent ordre de dispensació o lliurament infermera.

- És recomanable que el desenvolupament de la prescripció infermera esdevingui una iniciativa unànime de les Administracions sanitàries de l'Estat i de les Comunitats Autònomes, possibilitant mitjançant l'instrument legal adequat l'exercici autònom i responsable de les professions sanitàries en relació amb la prescripció de medicaments en termes de seguretat jurídica plena, tant per als ciutadans com per als mateixos professionals, les entitats titulars dels centres, serveis i establiments sanitaris i, per tant, les pròpies Administracions públiques sanitàries.

Tant la proposició de Llei de CiU com la del PSOE no fan al·lusió al Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, que a la nostra manera de veure és qui a proposta del Ministeri de Sanitat i Assumptes Socials i escoltades les Comunitats Autònomes i l'Organització Col·legial d'Infermeria, ha d'instar al Govern que estableixi en el termini d'un any a partir de l'entrada en vigor d'aquesta Llei, les condicions que les infermeres podran prescriure determinats medicaments, autònomament o, si s'escau, en col·laboració amb altres professionals sanitaris.

- Per finalitzar cal recordar també que amb aquest objectiu, el Consell de la Professió Infermera del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, en la sessió celebrada el dia 20 de novembre de 2007, va aprovar, a iniciativa del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, el document presa de posició que s'acompanya, perquè serveixi de base a la reflexió amb vista al reconeixement per Llei de la prescripció infermera en l'àmbit de l'Estat espanyol.

Aquest document es fonamenta en les següents directrius de caràcter general:

- a) **S'entén com a prescripció infermera** *"la capacitat de seleccionar i indicar tècniques, productes sanitaris i fàrmacs en benefici i satisfacció de les necessitats de salut de les persones subjectes de les nostres cures durant la nostra pràctica professional, sota criteris de bona pràctica clínica i judici clínic infermer que els són atorgats per les seves competències.*

- b) **S'entén la prescripció autònoma de la infermera** quan la infermera, en el desenvolupament de la funció de *tenir cura* (del cuidar), les indicacions que realitza són de la seva exclusiva responsabilitat.
- c) **Es creu imprescindible que la prescripció autònoma sigui la primera que es reconegui i, una vegada desenvolupada aquesta**, obrir un debat en el si de la professió infermera en primer lloc i conjuntament amb diferents professionals (metges i farmacèutics principalment) en segon lloc, per **analitzar aquelles situacions que compartim o col·laborem i on, de manera consensuada, les infermeres hi podem col·laborar**.
- d) **Se subratlla que** l'autonomia i responsabilitat inherents a la naturalesa facultativa de la professió infermera (Llei 44/2003, de 21 de novembre, en relació amb els Reials-Decrets 1466/1990, de 26 d'octubre, i 450/2005, de 22 d'abril) exigeixen que la prescripció en col·laboració o col·laborativa no es pot establir sense el reconeixement de la prescripció autònoma o independent, atès que **no es pot concebre l'assumpció d'una responsabilitat per col·laborar en l'exercici de les funcions d'un altre, si no es poden exercir les pròpies**.
- e) El Consell de la Professió Infermera del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya posa a la disposició del Ministeri de Sanitat i Consum i de les restants Administracions Sanitàries un primer catàleg per a la prescripció autònoma de les infermeres que inclou una relació de productes sanitaris i fàrmacs susceptibles de prescripció autònoma pels/les infermers/as generalistes; una altra per les llevadores i una tercera per a les infermeres especialistes en salut mental-, i es compromet a seguir treballant per a arribar a el màxim consens pel que es refereix al contingut del referit catàleg. Aquests productes sanitaris i fàrmacs són els que la infermera podria prescriure lliurement sense consentiment ni autorització de cap altre professional.

Aquest document s'acompanya de la proposta elaborada pel Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya i aprovada en el si del Consell de la Professió Infermera de Catalunya.

Document aprovat per Junta de Govern del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, el dia 6 de maig de 2009.

ENMIENDAS DEL COIB AL REDACTADO DE LAS PROPOSICIONES DE LEY PRESENTADAS POR EL GRUPO CATALÁN Y EL GRUPO SOCIALISTA PARA LA MODIFICACIÓN DE LA LEY 29/2006, de 26 de julio, DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.

1. Artículo 77.1 La receta médica y la prescripción hospitalaria

Texto de la Ley: 1. La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación, son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos.

PL de CIU: 1. La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos.

Sin perjuicio de lo anterior, reglamentariamente se regulará la participación en la prescripción de determinados medicamentos por enfermeros y podólogos en el marco de los principios de atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos institucionales de elaboración conjunta y en planes de cuidados estandarizados, autorizados por las autoridades sanitarias.

PSOE: 1. La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos.

Sin perjuicio de lo anterior, el Gobierno regulará la participación en la prescripción de determinados medicamentos por enfermeros y podólogos en el marco de los principios de atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos institucionales de elaboración conjunta y en planes de cuidados estandarizados, autorizados por las autoridades sanitarias.

COIB: 1. La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación, son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico, un odontólogo, un enfermero o un podólogo únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos en el ámbito de sus respectivas competencias.

2. Disposición adicional duodécima. De la revisión de los medicamentos sujetos a prescripción.

Texto de la Ley: Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos

profesionales, así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos.

CORRECCIÓN de error de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con o sin receta médica.

PL de CIU: En el plazo de un año el Gobierno establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados por profesionales sanitarios diferentes de médicos u odontólogos, así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos.

La regulación de la participación en la prescripción de medicamentos de otros profesionales sanitarios, a la que hace referencia el artículo 77.1 podrá extenderse asimismo, a los productos sanitarios.

PSOE: En el plazo de un año el Gobierno revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispensarse con o sin receta médica. La regulación de la participación en la prescripción de medicamentos de otros profesionales sanitarios, a la que hace referencia el artículo 77.1, podrá extenderse asimismo a los productos sanitarios.

COIB: Por iniciativa del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Gobierno, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales, oídas las Comunidades Autónomas y la Organización Colegial de Enfermería, establecerá reglamentariamente, en el plazo de un año a partir de la entrada en vigor de esta Ley, las condiciones en que los enfermeros podrán prescribir determinados medicamentos y productos sanitarios, autónomamente o, en su caso, en colaboración con otros profesionales sanitarios. En este último caso, unos y otros profesionales habrán de actuar en aplicación de protocolos autorizados por las Administraciones sanitarias competentes y elaborados conjuntamente por las organizaciones profesionales y científicas correspondientes.

Nota muy importante:

En NINGUN caso: que puedan ser usados o, en su caso, autorizados por profesionales sanitarios diferentes de médicos u odontólogos,

En CUALQUIER caso: puedan usar, indicar y autorizar, en su caso, mediante la correspondiente orden de dispensación o entrega enfermera.”

Barcelona, 1 de Mayo de 2009

Nota: El color azul corresponde a las diferentes propuestas de modificación. La señalada en negrita, corresponde a la propuesta de modificación formulada por el COIB.

PRESA DE POSICIÓ DEL COIB SOBRE LA PRESCRIPCIÓ INFERMERA

Malgrat la recent publicació de la Llei de Garanties i Ús racional del Medicament aprovada el passat 28 de juny el Congrés dels Diputats no recull la possibilitat que les infermeres puguem prescriure, la voluntat del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB) és la de seguir treballant perquè la prescripció autònoma - aquella que està emmarcada dins de l'àmbit de les competències pròpies de la infermera, pugui ser una realitat.

De tota manera, és ben cert que la recent aprovada llei sembla que dificulta molt l'exercici d'aquesta competència, tant la que les infermeres venien realitzant "de fet" con les aspiracions de la regulació de la prescripció autònoma de la infermera.

És per això que, a través d'aquest document, el COIB pretén oferir-vos a manera de resum què entén aquesta corporació professional per prescripció infermera, les conseqüències a partir de l'aprovació de la Llei de garanties i ús racional del medicament i les estratègies de treball que com a corporació professional està duent a terme.

Definició de prescripció infermera

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona entén com a prescripció infermera *"la capacitat de seleccionar i indicar tècniques, productes sanitaris i fàrmacs en benefici i per satisfer les necessitats de salut de les persones subjectes de les nostres cures durant la nostra pràctica professional, sota criteris de bona pràctica clínica i judici clínic infermer que els són atorgats per les seves competències"*¹

El COIB entén que aquesta capacitat prescriptora, la infermera ha de poder desenvolupar-la, dins de l'àmbit de les seves competències i en coherència al que universalment s'admet com a "rols de la infermera": l'autònom (la infermera desenvolupa la seva tasca identificant una sèrie de problemes que són de la seva àrea de competència i *emet un judici professional sobre la resposta de la persona, la família i la comunitat en front a problemes vitals o problemes de salut reals o potencials*²) i el col·laborador (la infermera identifica també tot un seguit de *problemes reals o potencials en que la persona requereix que la infermera realitzi*

¹ Document *Esborany de proposta de regularització legal de la prescripció infermera* elaborat pel Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona el gener de 2006 arrel del tràmit parlamentari de l'aprovació de la Llei de Garanties i Ús Racional dels medicaments i productes sanitaris.

² North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) en la seva novena conferència celebrada el març de 1990 citat a Luis Rodrigo A, Fernández Ferrín C i Navarro Gómez MV. De la teoria a la pràctica. El pensamiento de Virginia Henderson ene el siglo XXI. 3ª edición. Barcelona: Masson, 2005.

per ella les activitats de tractament i control prescrites per un altre professional, generalment el metge³).

En coherència amb aquests dos “rols” descrits, el COIB planteja la prescripció infermera en dues vessants:

- **Prescripció autònoma:** on la infermera, en el desenvolupament de la funció de *tenir cura* (del cuidar), les prescripcions que realitza són de la seva exclusiva responsabilitat. És a dir, en base a les seves competències prescriurà per a buscar la millor tècnica (per exemple, la de relaxació o la d'abordatge grupal o de contenció). O buscarà el millor producte davant la incontinència (urinària i/o fecal) o el material més adequat per a la persona portadora d'un estoma, entre d'altres. O aquells fàrmacs bàsics destinats al tractament de signes i símptomes, on també la infermera té la facultat d'actuar.
- **Prescripció en col·laboració:** (individualitzada o estandarditzada) que hauria de ser considerada “administració avançada de medicació”, en la qual la infermera, com col·laboradora d'un prescriptor independent (el metge), podria, per exemple, ajustar dosis, modificant-les en funció de l'evolució del pacient, sota protocols consensuats o guies de pràctica clínica.

El COIB creu que la prescripció autònoma és la que primer cal regularitzar i, una vegada desenvolupada aquesta, obrir un debat entre diferents professionals (metges i farmacèutics principalment) per analitzar aquelles situacions que compartim i on, de manera consensuada, les infermeres hi podem col·laborar.

Sense que la infermera vegi reconeguda la capacitat de prescriure per ella mateixa, dins del seu àmbit competencial propi, difícilment la pot compartir o consensuar amb cap altre professional.

De fet, en la pràctica quotidiana, la infermera indica i utilitza fàrmacs sota criteri de bona pràctica i judici clínic, sense prescripció mèdica i sense disposar de reconeixement de la competència i de l'autoritat legal, amb el vist i plau, tàcit o explícit, de les Institucions i Administració Sanitària.

És precís, doncs, regular legalment allò que s'està produint “de facto”, entre d'altres perquè no es pot obligar als professionals a extralimitar l'àmbit competencial legalment establert, sinó que cal adaptar el marc legal a la realitat de la dinàmica assistencial.

³ Luis Rodrigo A, Fernández Ferrin C i Navarro Gómez MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson ene el siglo XXI. 3ª edición. Barcelona: Masson, 2005.

Amb el marc legal actual, no és possible desenvolupar la prescripció infermera. Cal doncs, que es reguli el reconeixement de l'autoritat per prescriure dins del marc de responsabilitats i competències de la professió infermera.

La infermera ha de poder prescriure dins l'àmbit de les seves competències

El 21 de novembre de l'any 2003, es publica la Llei 44/2003 d'Ordenació de les Professions Sanitàries que identifica les professions sanitàries, segons els títols que els habiliten per l'exercici de la seva professió i atorga legalment el reconeixement de professional sanitari a les infermeres.

Mes endavant, en l'article 7.1 de la mateixa llei, es regula l'exercici que correspon als diplomats en infermeria, i estableix que els hi pertoca *la prestació personal de les cures o els serveis propis de la seva competència professional en les diferents fases del procés d'atenció de salut, sense detriment de la competència, responsabilitat i autonomia pròpies dels diferents professionals que intervenen en el procés*. De la mateixa manera, la llei reconeix que *correspon als diplomats universitaris en infermeria la direcció, avaluació i prestació de les cures d'infermeria orientades a promoure, mantenir i recuperar la salut, com també a prevenir malalties i discapacitats*.

A Catalunya, malgrat no compta amb el reconeixement normatiu, des de 1997 disposem del document titulat "Competències de la professió d'Infermeria"⁴, desenvolupat per la Comissió d'Infermeria en el marc del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut, publicat pel Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya i àmpliament subscrit per associacions i societats científiques i professionals en particular.

A més del que expressen els textos esmentats, **per la seva formació universitària de pregrau, la infermera té coneixements suficients, per la seva formació pregrau, per indicar i utilitzar determinats fàrmacs, productes sanitaris o tècniques de forma autònoma que en cap cas envaeixen competències d'altres professionals que tenen la seva pròpia activitat i responsabilitat de prescripció i receptació**⁵. Com també en l'àmbit especialista, que li permet aprofundir i esdevenir més competent en una àrea concreta de la seva pràctica.

⁴ Comissió d'Infermeria i les seves especialitats específiques del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut. Competències de la professió Infermera de la Comissió d'Infermeria i les seves especialitats específiques del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut. Barcelona: Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, 1997. Disponible a: www.coib.org

⁵ Jones A, Jones M. Mental health nurse prescribing: issues for the UK. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing. 2005; 12. 527-535.



En base a això, considerem que la/el infermera/r és la/el professional sanitari facultat per exercir **la Infermeria com una professió amb autonomia, funcions i responsabilitats pròpies**. D'acord amb això, **assumeix la direcció, avaluació i prestació de cures infermeres orientades a promoure, mantenir i recuperar la salut, com també a prevenir malalties, accidents i discapacitats, adreçades a persones malaltes o sanes i a la comunitat, així com també a l'assistència, la rehabilitació i la reinserció social i l'ajuda a una mort digna** (Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, en relació amb l'Estatut de la Professió Infermera, aprovat pel Reial-Decret 1231/2001, de 8 de novembre).

A aquests efectes, compta amb una titulació universitària i especialitat, en el seu cas, consegüents a una formació acadèmica teòrica i pràctica que li confereix els coneixements, les aptituds i les habilitats necessàries per:

1. La prescripció dels productes, les tècniques i els fàrmacs propis de la seva competència i especialitat, en el seu cas, de forma plenament independent de qualsevol altre professional sanitari (prescripció autònoma o independent)
2. Prescriure determinats productes i fàrmacs amb subjecció a protocols consensuats o guies de pràctica clínica en col·laboració amb un prescriptor independent (prescripció en col·laboració o col·laborativa) o bé a modificar-los en funció de l'evolució de la persona malalta. (Reial-Decret 1466/1990, de 26 d'octubre, pel qual s'estableix el títol universitari oficial de Diplomada en Infermeria i les directrius generals pròpies dels plans d'estudis conduents a l'obtenció d'aquest títol, i Reial-Decret 450/2005, de 22 d'abril, sobre especialitats d'Infermeria).

No cal dir que l'autonomia i responsabilitat inherents a la naturalesa facultativa de la professió infermera (Llei 44/2003, de 21 de novembre, en relació amb els Reials-Decrets 1466/1990, de 26 d'octubre, i 450/2005, de 22 d'abril) exigeixen que **la prescripció en col·laboració o col·laborativa no es pugui establir sense el reconeixement de la prescripció autònoma o independent, atès que no es pot concebre l'assumpció d'una responsabilitat per col·laborar en l'exercici de les funcions d'un altre, si no es poden exercir les pròpies**.

Pel que fa al prescriure i al receptar

Existeixen normatives que regulen la tipologia dels fàrmacs, d'altres que s'ocupen de la recepta mèdica en general i aquelles que es ceneixen concretament a la utilització dels formularis de recepta mèdica pròpia del Sistema Nacional de Salut. A banda de la recent aprovada Llei de Garanties i Ús Racional del Medicaments i Productes Sanitaris, existeixen

altres normatives que caldrà considerar: Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre de receta médica. BOE núm. 259 (31.339), de 29 de octubre de 1984, Orden de 7 de noviembre de 1985, por lo que se regulan los medicamentos que han de dispensarse con o sin receta. BOE núm. 275, de 16 de noviembre de 1985 i Orden de 23 de mayo de 1994 sobre modelo de receta médica para la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 129 (16901), de 31 de mayo de 1994. Caldrà tenir-les totes en compte a l'hora de la regulació.

De tota manera, volem clarificar la diferència entre el terme prescriure i receptar. Lluny de pretendre entrar en discussions semàntiques sobre ambdós termes, a la nostra manera de veure aquests dos termes no necessàriament són sinònims.

Prescriure va més enllà de la complementació d'una recepta per la dispensació d'un producte ja que implica indicar el millor règim terapèutic front un problema de salut, amb una valoració prèvia del problema, basat en el judici clínic i emmarcat en les competències professionals.

Receptar, en el sentit de la complimentació i recollida de la recepta, és un acte administratiu que, a través de la informatització i aplicació de les noves tecnologies, ja gaudeix d'avenços significatius que faciliten la seva realització i que normalment s'expedeix per ser presentat en una farmàcia per a l'adquisició de productes.

També cal tenir en compte que sobre qui signa la recepta, recau la responsabilitat de la prescripció i la seva emissió ha de fer-se en base a una valoració i a un judici clínic. És per això, que és obvi que les prescripcions derivades de la valoració i el judici clínic de la infermera, han de ser signades per aquesta, en l'exercici de la seva competència i **cal disposar de formularis oficials específics per a les infermeres i normativa reguladora, així com un catàleg de productes i fàrmacs de prescripció autònoma de la infermera.**

Consideracions de caire jurídic

Els serveis jurídics del COIB ens informen que malgrat que des d'un punt de vista de regulació jurídica no es pot considerar que la nova llei signifiqui cap canvi, el fet de què s'hagi menyspreat l'oportunitat de donar acollida legal a determinades pràctiques vinculades a la prescripció col·laborativa de les infermeres pot induir a interpretar que la participació de les infermeres en la prescripció de fàrmacs, que abans es podia considerar alegal o de dubtós emparament legal, ara es consideri clarament il·legal o contrari a la llei (en tant que el legislador ha tancat la porta a qualsevol tipus de participació dels professionals sanitaris que no siguin metges o odontòlegs en l'àmbit de la prescripció de fàrmacs).

En aquest sentit hem recordar que, amb ocasió de l'avaluació de la proposta de Pla d'hivern de l'Institut Català de la Salut (ICS), ja varem tenir l'ocasió d'informar sobre les possibilitats legals de prescripció de fàrmacs per parts de les infermeres i varem concloure de forma categòrica que:

“La normativa aplicable en matèria de prescripció de medicaments (RD 1910/1984 Ordre del 1 de febrer de 1990), no contempla la possibilitat que les infermeres puguin receptar medicaments, reservant aquesta facultat als metges de forma expressa.

En conseqüència, ***les infermeres no han de complimentar receptes en cap cas, ni recomanar o indicar la utilització de medicaments que no siguin de lliure dispensació***, donat que en cas contrari estarien assumint una responsabilitat per vulneració de la normativa actualment aplicable.

Les línies de treball del COIB pel que fa a la prescripció infermera

- **Seguir treballant per ultimar un catàleg** que limiti –en aquest cas voluntàriament i en el millor sentit de la paraula– els productes i els fàrmacs de prescripció autònoma de la infermera. Aquests serien els que la infermera podria prescriure lliurement sense consentiment ni autorització de cap altre professional.
- Contribuir a les diferents accions que des de l'Administració Catalana es puguin dur a terme que permetin el ple desenvolupament de la capacitat prescriptora de la infermera en els termes expressats en aquest document.
- Col·laborar amb les iniciatives parlamentaries que es puguin endegar a les Corts Generals, orientades a buscar altres vies legislatives que permetin el reconeixement legal de la prescripció autònoma de la infermera.

Però, entretant, què?: Recomanacions del COIB

Malgrat les lleis sovint van al darrere de les necessitats reals de les persones i les comunitats –i en aquest cas molt darrere del que és la realitat assistencial-, la seva interpretació estricta és la que us hem ofert en l'apartat dedicat a les consideracions jurídiques.

Però és ben sabut que, en la dinàmica de la realitat quotidiana es presenten moltes situacions on la infermera ha d'assumir directament responsabilitat en la utilització i prescripció de fàrmacs i és en aquests moments on es presenten seriosos dubtes sobre si disposa d'autoritat legal i professional per fer-ho. Perquè una cosa és l'autoritat legal i l'altra la professional.



És per això i perquè confiem amb el judici clínic i el bon fer de les infermeres i els infermers de Barcelona, que us oferim les següents recomanacions:

1. **Actueu sempre amb criteris de bona pràctica i indiqueu, en base a aquests criteris i sense cap por, aquells medicaments no subjectes a recepta mèdica i que són de lliure dispensació.**

La infermera disposa per la seva formació de coneixements sobre propietats, efectes, composició, interaccions, formes d'administració i contraindicacions dels fàrmacs, sempre en l'àmbit i límits de la seva actuació competencial, reconeixent així la seva autoritat per a la realització d'aquesta activitat per a la qual està preparada i que ja està realitzant en molts casos. Ha de poder calmar el dolor, baixar la febre i indicar productes per resoldre problemes relacionats amb aquest àmbit competencial autònom com són repòs, eliminació, alimentació, hidratació, etc. Per tant disposa d'autonomia en la selecció i utilització de productes o fàrmacs relacionats amb les atencions d'infermeria, com pomades, cremes, antisèptics, etc., com també en els destinats al tractament de signes i símptomes com ara la febre, trastorns del son, dolor.

2. **Com que la llei obliga en aquells medicaments de recepta mèdica obligatòria, el metge haurà de deixar escrita la pauta d'actuació a seguir (el famós “si precisa”) per a que la infermera l'utilitzi al seu criteri.**

Si bé l'objectiu de la professió infermera és el de tenir cura de les persones i no la formulació de diagnòstics de patologia mèdica, la infermera té autoritat per actuar sobre signes i símptomes (baixar la febre, calmar el dolor.....) i per decidir sobre els procediments a dur a terme i seleccionar els productes sanitaris més adients (com i amb què curar una nafra, quins bolquers són els adients, quina és la bossa d'ostomia més adequada...).

A més, la realitat assistencial del dia a dia, és que la infermera es veu obligada a prendre moltes decisions relacionades amb la indicació de medicaments i de productes sanitaris. Cap infermera permetrà que una persona es mantingui amb febre, o que pateixi dolor. Ens trobarem amb situacions on sempre hem decidit sobre la utilització de medicaments i que, aquests, seran de recepta mèdica obligatòria.

3. **Les infermeres no han de complimentar receptes en cap cas.**

Cal establir clarament la diferència entre prescripció o indicació d'utilització d'un medicament i la utilització i emplenament del model oficial de receptes del Sistema

Nacional de Salut. La normativa vigent no contempla la possibilitat que les infermeres puguin receptar medicaments, reservant aquesta facultat als metges de forma expressa. En conseqüència, no s'han de complimentar receptes en cap cas.

4. **En tant que l'actuació professional s'ajusti a l'àmbit de competències infermeres, no hi haurà problemes de cobertura d'assegurances.**

Pel que fa a la cobertura de la responsabilitat civil de les infermeres i tal i com varem manifestar en el cas del Pla d'Hivern de l'any passat, considerem que, ***en tant que l'actuació professional s'ajusti al seu àmbit de competències, no hi haurà problemes de cobertura d'assegurances.*** No obstant això, en la mesura que les infermeres assumeixin funcions que no són les que tenen assignades professionalment (com succeiria si s'apartessin de les recomanacions anteriors), s'incrementaria el risc d'incórrer en supòsits d'exigència de responsabilitats professionals per la seva actuació.

5. **Davant qualsevol dubte, consulteu amb el vostre col·legi professional.**

Truqueu al telèfon gratuït d'atenció col·legial, el 900 705 705 i en funció de la vostra consulta us dirigiran al dispositiu col·legial més adient o formuleu la vostra consulta a través de l'adreça prescripcio@coib.org.

Barcelona, 21 d'agost de 2006

Aprovat per la Junta de Govern del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona el dia 13 de desembre de 2006.



NOTA-RAONAMENT SOBRE PRESCRIPCIÓ INFERMERA

El/la infermer/a és el/la professional sanitari/a facultat per exercir **la Infermeria com una professió amb autonomia, funcions i responsabilitats pròpies**. D'acord amb això, **assumeix la direcció, avaluació i prestació de cures infermeres orientades a promoure, mantenir i recuperar la salut, com també a prevenir malalties, accidents i discapacitats, adreçades a persones malaltes o sanes i a la comunitat, així com també a l'assistència, la rehabilitació i la reinserció social i l'ajuda a una mort digna** (Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, en relació amb l'Estatut de la Professió Infermera, aprovat pel Reial-Decret 1231/2001, de 8 de novembre).

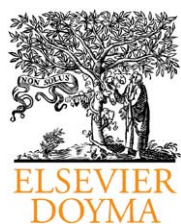
A aquests efectes, compta amb una **titulació universitària i especialitat, en el seu cas, consegüents a una formació acadèmica teòrica i pràctica que li confereix els coneixements, les aptituds i les habilitats necessàries per:**

1. **La prescripció dels productes, les tècniques i els fàrmacs propis de la seva competència i especialitat, en el seu cas, de forma plenament independent de qualsevol altre professional sanitari (prescripció autònoma o independent)**
2. **Prescriure determinats productes i fàrmacs amb subjecció a protocols consensuats o guies de pràctica clínica en col·laboració amb un prescriptor independent (prescripció en col·laboració o col·laborativa) o bé a modificar-los en funció de l'evolució del pacient.** (Reial-Decret 1466/1990, de 26 d'octubre, pel qual s'estableix el títol universitari oficial de Diplomada en Infermeria i les directrius generals pròpies dels plans d'estudis conduents a l'obtenció d'aquest títol, i Reial-Decret 450/2005, de 22 d'abril, sobre especialitats d'Infermeria).

No cal dir que l'autonomia i responsabilitat inherents a la naturalesa facultativa de la professió infermera (Llei 44/2003, de 21 de novembre, en relació amb els Reials-Decrets 1466/1990, de 26 d'octubre, i 450/2005, de 22 d'abril) exigeixen que la prescripció en col·laboració o col·laborativa no es pugui establir sense el reconeixement de la prescripció autònoma o independent, atès que no es pot concebre l'assumpció d'una responsabilitat per col·laborar en l'exercici de les funcions d'altri, si no es poden exercir les pròpies.

Annex II

Selecció de publicacions del COIB a revistes científiques i professionals sobre la prescripció infermera



ARTÍCULO ESPECIAL

Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud

Reflections on nurse prescribing in Primary Health Care

Glòria Jodar-Solà^{a,*}, Núria Cuxart-Ainaud^b y Edurne Zabaleta-Del-Olmo^c

^a*Dirección General de Planificación y Evaluación Sanitaria, Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña, Barcelona, España*

^b*Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona, Barcelona, España*

^c*Instituto de Investigación en Atención Primaria (IDIAP) Jordi Gol, Barcelona, España*

Disponible en Internet el 6 de mayo de 2009

La prescripción enfermera ha sido objeto de debate sanitario en varios países en las últimas décadas. Debate que por otro lado ha ido teniendo diferentes consecuencias en cuanto a su introducción y difusión. Las enfermeras en la actualidad tienen autoridad para prescribir en numerosos países desarrollados como Australia, Canadá, Estados Unidos, Nueva Zelanda, Reino Unido y Suecia^{1,2}, aunque sus requisitos y su regulación varían sustancialmente entre ellos. La prescripción enfermera se introdujo en Suecia para facilitar el acceso a la atención sanitaria a los pacientes que vivían en zonas geográficas remotas y reducir la carga de trabajo de los médicos. En Canadá y en Australia, debido a la escasez de médicos, las enfermeras trabajan de forma independiente en determinadas áreas rurales. En Reino Unido, las enfermeras comunitarias están habilitadas tanto para prescribir de manera independiente un número limitado de medicamentos y productos como para emitir prescripciones en colaboración con otro profesional, habitualmente un médico. En Estados Unidos son las enfermeras de práctica avanzada, desde hace ya 30 años, las que tienen la autoridad para ejercer la prescripción enfermera, y han demostrado buena aceptabilidad social, seguridad y efectividad, y han obtenido buenos resultados tanto en los pacientes como en la reducción de los costes sanitarios³.

En nuestro país sólo los médicos y odontólogos tienen reconocida legalmente la facultad para ordenar la pres-

cripción de medicamentos. Para el resto de los profesionales, es el Ministerio de Sanidad el responsable de establecer tanto la relación de medicamentos que pueden utilizar como las condiciones específicas en que pueden hacerlo, así como los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos⁴.

En la actualidad se está viviendo una escasez crónica de profesionales sanitarios; por ello es necesario desarrollar políticas sustentadas en los principios de sostenibilidad (aprovechamiento óptimo de los recursos) y subsidiariedad (resolución por el profesional más cercano al objeto del problema). De modo que es preciso optimizar la utilización de las competencias de las diferentes disciplinas para poder desarrollar al máximo el potencial de todas las profesiones sanitarias que intervienen en el proceso de atención al paciente y considerar la prescripción como una parte de este proceso en el que todas ellas pueden cooperar. Potenciar el trabajo interdisciplinario con un enfoque dirigido hacia el logro de mejores resultados a partir del trabajo en red se convierte en una estrategia ineludible para poder seguir ofreciendo una atención sanitaria de calidad.

Definición de conceptos

Prescribir y recetar son términos que se utilizan habitualmente de forma indistinta. Ahora bien, no son conceptualmente equivalentes. Se entiende por prescribir, entre otras acepciones, el hecho de ordenar o determinar alguna cosa y

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jodargjodar@ub.edu (G. Jodar-Solà).

por recetar, prescribir un fármaco o cualquier tratamiento por escrito, con expresión de sus dosis, preparación y uso. Por lo tanto, prescribir va más allá de extender una receta para la dispensación de un medicamento u otro producto. Implica indicar y planificar acciones frente a un problema basadas en el juicio clínico, y por ello exigen una valoración previa y un encuadre dentro de las competencias profesionales. En cambio, recetar es un acto administrativo que, además, actualmente tiene el apoyo de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación^{5,6}.

Una vez aclarado el concepto de prescribir, nos centraremos en la definición de prescripción enfermera. Podríamos definirla como la propuesta de acciones dirigidas a obtener la satisfacción de las necesidades de salud de las personas y de la población, basadas en un juicio clínico y terapéutico de cuidados⁶.

Volviendo al concepto de cooperación interdisciplinaria y enlazándolo con el de prescripción, podríamos distinguir dos tipos de modelos de prescripción enfermera; uno, la prescripción enfermera autónoma y otro, la prescripción enfermera colaborativa; ambos modelos no son mutuamente excluyentes y coexisten en la actividad asistencial cotidiana. La prescripción enfermera autónoma es la que determina y emite libremente la enfermera a partir de su propio juicio clínico estableciéndola en el plan de cuidados. En este modelo de prescripción, la enfermera es el profesional responsable de ella y de sus resultados. En cambio, en el modelo de prescripción enfermera colaborativa, la enfermera prescribe como colaboradora de un prescriptor independiente, y en algunos casos puede ajustar dosis y modificarlas en función de la evolución del paciente o bajo protocolos consensuados o guías de práctica clínica. En este modelo, el responsable de la prescripción y de sus efectos es el prescriptor independiente, habitualmente el médico.

¿Qué objetivos persigue la regulación y el reconocimiento de la prescripción enfermera?

Los objetivos que la regulación y el reconocimiento de la prescripción enfermera persiguen están en consonancia con los principios de sostenibilidad y subsidiariedad, antes descritos. Entre los principales destacan: mejorar el cuidado de la personas sin poner en compromiso su seguridad, favorecer el acceso de los pacientes a los fármacos y productos que necesitan, hacer un mejor uso de las habilidades y competencias de los profesionales sanitarios y promover un trabajo en equipo más flexible e interdisciplinario.

¿Es la enfermera un profesional sanitario con competencias para prescribir?

Hay que tener en cuenta que la prescripción requiere niveles de formación y experiencia que mantengan la seguridad y la efectividad. Algunos autores señalan que la formación en farmacología general no es tan eficiente como una formación más específica centrada en la gama de medicamentos que más frecuentemente se utilizarán en la práctica asistencial diaria⁷. Hay que recalcar que en España la normativa que regula el título universitario de diplomado en

enfermería incluye en su parte troncal la formación de las enfermeras en aspectos farmacológicos, con un total de 8 créditos (10 h por crédito) distribuidos en 6 créditos teóricos y 2 prácticos⁸.

La adaptación de los estudios universitarios al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) plantea, según los acuerdos del Ministerio de Educación, que todas las disciplinas de una misma familia compartan 60 créditos con una duración de 25 a 30 h por crédito en una serie de materias que incluyen la farmacología, la toxicología y la fisiología. Por lo tanto, aparece una nueva oportunidad que da aún más argumentos hacia una reglamentación que permita la prescripción enfermera⁹.

Por otra parte, la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias¹⁰ del año 2003 reconoció a las enfermeras como profesionales sanitarios facultativos otorgándoles autoridad para decidir y actuar en los aspectos que dictan su autonomía profesional y científica.

Los servicios enfermeros se caracterizan por brindar cuidados a las personas, familias y grupos que, en interacción continua con su entorno, viven experiencias de salud. La meta de estos cuidados es ayudarles a llevar a cabo las actividades vitales para lograr el mantenimiento de la vida, un funcionamiento saludable y el mayor grado de bienestar y calidad de vida posible⁵. Las competencias adquiridas por las enfermeras las capacitan para valorar y diagnosticar ciertas situaciones que afectan a la realización de las actividades vitales. En estos casos, la enfermera prescribe el tratamiento más adecuado y determina quién ha de llevar a cabo las acciones y cuáles son los recursos necesarios para concretarlo; es la responsable del resultado final, y por eso tiene la competencia y la autoridad necesarias para dirigir todo el proceso.

Del mismo modo, junto con esta aportación específica y autónoma, la enfermera también asume la misión de ayudar a la persona a integrar en su actividad cotidiana, el tratamiento prescrito por otro profesional cuando la complejidad de las acciones necesarias o la situación de la persona, la familia o el grupo así lo requieran. Aunque en este caso la enfermera no sea responsable del resultado final, y por los tanto carezca de la autoridad para dirigir el proceso, es quien actúa como facilitadora del cumplimiento terapéutico, lo que implica tanto hacer por sí misma parte de las acciones requeridas como guiar, educar, dar apoyo y supervisar a la persona, la familia o el grupo⁶.

¿Qué queda por hacer?

En sintonía con los objetivos que persigue la prescripción enfermera, ésta se ha de basar en la autonomía y el compromiso profesional o, dicho de otra manera, las enfermeras deben asumir la responsabilidad que conlleva la profesionalización de su disciplina. Una profesión se caracteriza por: a) tener un cuerpo de conocimiento propio; b) desarrollar la práctica de acuerdo con él; c) haber definido un código ético, y d) poseer un objetivo de actuación profesional, además de e) disponer de autonomía, control y responsabilidad sobre su campo de actuación y método para llevar a cabo y modificar sus tareas¹¹.

En nuestro contexto, los cuatro primeros supuestos están resueltos. En el quinto esta claro que casi todo queda

pendiente, y esto se refleja claramente en el poco reconocimiento social y la falta de liderazgo e identidad como profesión.

Es a la propia profesión enfermera a la que corresponde la ampliación o la modificación de sus competencias. La literatura dedicada al desarrollo de las profesiones coincide de manera general en que «disciplina profesional» equivale a ejercicio de autorregulación, según criterios éticos y científico-técnicos que emanan del código (ético) de la profesión y del conocimiento específico que se supone monopoliza. La autorregulación constituye la quintaesencia de toda profesión, hasta tal punto que se ha llegado a afirmar que una profesión no es más que una ocupación que ha conseguido autorregularse. Es por ello que, es a las profesiones —a cada una de ellas y sólo a ellas— a las que corresponde la definición, la ampliación o la modificación de sus competencias. Es necesario aclarar a la sociedad y a otras disciplinas las competencias que ya tenemos, nos competen y nos corresponden, y que en ocasiones no hemos podido ejercer por la falta de autoridad y reconocimiento.

Los órganos políticos y legislativos no han acabado de adecuar el marco legal idóneo, como sería deseable, para que las enfermeras podamos ejercer todas nuestras competencias (conocimientos y habilidades) y por ello responsabilizarnos adecuadamente de nuestros actos. No se trata de una manera de disminuir cargas de trabajo de otros profesionales; se entiende como un proceso de continuidad para mejorar la atención a la ciudadanía. La propuesta de solución para salir de esta situación absurda y que nos aleja de los países antes mencionados debería centrarse en resolver problemas a las personas y contribuir al desarrollo de nuestra disciplina en el marco del «trabajo excelente».

Las enfermeras españolas debemos asumir la responsabilidad de la prescripción autónoma, sin dudas y sin miedos, porque se basa en las actuaciones sobre las que más sabemos. Es imposible resolver problemas sin poder prescribir la mejor técnica (relajación, reposo, abordaje grupal, etc.) o el mejor producto (ante la incontinencia urinaria, un estoma o el fármaco básico para paliar una fiebre, un dolor, etc.), en situaciones en que no es el médico u otro profesional quien las atiende, sino la enfermera, que sin embargo no tiene autoridad legal para prescribir o extender una receta⁵. En un entorno donde se requieren enfermeras técnica y humanamente competentes, resolutivas, intuitivas, con habilidades pedagógicas y relacionales y dispuestas a trabajar de manera interdisciplinaria para beneficio de las personas y sus familias, está claro que también la prescripción colaborativa regulada adquiere un papel importante.

Conclusiones

La posibilidad de que las enfermeras podamos prescribir determinados fármacos y productos significaría una gran mejora en la atención que reciben los ciudadanos y en el desarrollo de nuestra práctica. Con la incorporación de los estudios de enfermería a la universidad hace más de 30 años, se recuperó el nombre de «enfermera»; desde entonces la profesión ha sufrido una evolución natural hacia una profesión muy compleja, holística, humanista, capaz de combinar la técnica con el arte de facilitar un entorno

adecuado y seguro de cuidados. Todo ello en un contexto que no ha facilitado el desarrollo profesional.

Las futuras enfermeras con título de grado dispondrán de más tiempo de formación, por lo que se favorecerá la seguridad y la calidad de los cuidados además del desarrollo de nuevas áreas de conocimiento. El EEES y las modificaciones que conlleva implican un mayor reconocimiento de la enfermería como disciplina y abren la posibilidad de la carrera académica propia. Es una incoherencia que el sistema sanitario no actualice sus normativas y disposiciones legales, hecho que contribuiría a proteger a ciudadanos y profesionales, reconociendo y valorando sus competencias, en consonancia con los avances prácticos y científicos tal y como se ha ido produciendo en la mayoría de los países desarrollados.

La enfermera está capacitada para realizar la prescripción autónoma y la colaborativa; se trata de una habilidad que adquirimos ya desde el currículo académico y también a través de la formación de posgrado y continuada, y que después no podemos desarrollar plenamente porque la ley nos lo impide. En la actualidad las enfermeras efectúan habitualmente prescripción independiente y también colaborativa, aunque no se les reconoce legalmente. Su reconocimiento tan sólo normalizará una rutina que haría posible agilizar y dinamizar la atención.

Los modelos jerárquicos de atención sanitaria están obsoletos. La regulación de la prescripción enfermera ayudaría a modernizar los servicios sanitarios, favoreciendo el trabajo interdisciplinario y fomentando un uso más racional; además podría mejorar la satisfacción laboral y la autoestima profesional de las enfermeras. Todos estos potenciales beneficios contribuirían a mejorar y reforzar la calidad asistencial de los servicios de salud que ofrecemos a la población en la actualidad.

Bibliografía

1. Buchan J, Calman L. Implementing nurse prescribing. Geneva: International Council of Nurses; 2004.
2. Courtenay M, Carey N, Burke J. Independent extended and supplementary nurse prescribing practice in the UK: a national questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2007;44:1093–101.
3. Brooten D, Naylor MD, York R, Brown LP, Munro BH, Hollingsworth AO, et al. Lessons learned from testing the quality cost model of Advanced Practice Nursing (APN) transitional care. *J Nurs Scholarsh*. 2002;34:369–75.
4. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, n.º 178 del 27 de julio de 2006.
5. Cuxart N. La prescripción enfermera: una situación indispensable para la mejora del sistema de salud. En: La prescripción farmacológica enfermera: análisis de la situación y futuro. Donostia: 29 de junio de 2006. [citado 10 Oct 2008]. Disponible en: <http://212.9.72.18/uploadsBO//Generica/Documents/CONF%20NCUXART%206-06.PDF>.
6. Consejo de Colegios de Diplomados en Enfermería de Cataluña. La prescripción enfermera. Barcelona: Informe del Consejo de Colegios de Diplomados en Enfermería de Cataluña; 2007 [citado 26 Ago 2008]. Disponible en: <http://212.9.72.18/uploadsBO/Noticia/Documents/DEF.%20CASTELLÀ%20LA%20-PRESCRIPCIÓN%20ENFERMERA%2001.09.07.PDF>.
7. Brooks N, Otway C, Rashid C, Kilty E, Maggs C. The patient's view: the benefits and limitations of nurse prescribing. *Br J Community Nurs*. 2001;6:342–8.

8. Real decreto 1466/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de diplomado en enfermería y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquél. Boletín Oficial del Estado, n.º 278, de 20 de noviembre de 1990.
9. Gutiérrez R, Ferrús L, Subirana M, Pellejà L. Análisis del impacto potencial del marco de Bolonia y de la implementación de las especialidades oficiales de enfermería, en este colectivo profesional, las instituciones donde trabajan y el sistema de salud de Cataluña. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2007.
10. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, n.º 280, de 22 de noviembre de 2003.
11. Alberdi RM. La identidad profesional de la enfermera. Rev Enferm. 1992;170:39–44.

Cap a la regularització de la prescripció infermera: un camí llarg i complex sobre el qual cal reflexionar

Núria Cuxart

Societat Catalana d'Infermeria. Barcelona.

Vicepresidència i Direcció de Programes. Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona.

Aquest article té el propòsit de descriure els esdeveniments al voltant del reconeixement legal del que s'anomena *prescripció infermera*.

Com a relat que vol ser, té una part objectiva: els fets són els que són, així han ocorregut i així cal narrar-los. Però aquest article també conté una gran càrrega subjectiva: la del parer, l'opinió, però sobretot, la del resultat del consens de cada vegada més infermeres i infermers catalans i de les institucions que les representen, respecte les bases que han de sustentar el reconeixement de la seva capacitat prescriptora.

Cal que ens situem a mitjan 2004, quan la Consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya obre el debat a tot l'Estat espanyol. Corrien aires de renovació de l'anomenada *Llei del Medicament* (que després s'aprovà sota el títol de *Llei de garanties i ús racional dels fàrmacs i productes sanitaris*¹). Ja aleshores, en un sector del col·lectiu infermer no es veu amb bons ulls que la prescripció —de manera genèrica i referida no només a fàrmacs sinó com a funció inherent en qualsevol acte professional— hagi de veure's recollida en un text normatiu dedicat a la política farmacèutica, a la industrialització i la comercialització de substàncies, si bé aborda qüestions relatives a la prescripció i a la dispensació.

De fet, el col·lectiu infermer ha patit experiències semblants el darrer quart de segle passat. Quan als voltants de 1980 es varen començar a incloure diagnòstics infermers en el procés de cures, es varen alçar moltes veus contràries a aquest fet, argumentant una suposada invasió a les competències dels metges. Sortosament, el

temps ha fet que existeixi un consens generalitzat en què una cosa és el diagnòstic mèdic com a *coneixença que hom adquireix de l'estat psicofísic del malalt per l'observació dels signes patològics; art de distingir una malaltia d'una altra*² (que indiscutiblement és competència del metge o la metgessa) i una altra cosa molt diferent és el diagnòstic infermer. És a dir, aquell *diagnòstic que resulta del judici clínic sobre la resposta d'una persona, una família o una comunitat per a fer front a problemes de salut o processos vitals reals o potencials*³. Els uns i els altres no són més que etiquetes que posem a situacions o problemes de les persones que s'identifiquen des de cada mirada professional i sobre els quals es pot actuar i ajudar a resoldre en coherència amb cada objectiu professional.

En tot cas, la popularment anomenada “nova llei del medicament”, s'aprova com a *Llei 29/2006, de garanties i ús racional dels fàrmacs i productes sanitaris* i provoca que la prescripció infermera se situï en franca il·legalitat, ja que reconeix al metge i a l'odontòleg com a únics professionals amb facultat per ordenar la prescripció de medicaments. En la tramitació de la llei, des de diferents fòrums i institucions infermeres, es demana que es modifiqui “únics professionals” per “principals professionals”, sense cap èxit. La llei es publica i la situació de desempament legal en què queden situades les 240.000 infermeres de l'Estat espanyol és greu. Aquest fet obliga els responsables professionals infermers de tot l'Estat a prendre postura.

Malgrat la prescripció no havia estat fins aleshores una reivindicació unànime del col·lectiu infermer, des de diferents fòrums infermers es treballen algunes propostes. S'involucra el *Consejo General de Enfermería de España*, que ostenta la representació formal de les infermeres espanyoles, però també es treballa activament des d'algunes comunitats autònomes (CCAA) com Andalusia, Cantàbria i Catalunya.

Dos altres motius justifiquen la necessitat de prosseguir amb el seu desenvolupament: perquè ja s'està fent i perquè ningú està obligat a fer-ho. Dit d'una altra manera, si ja s'està fent, o bé deixem de fer-ho o assumim del

Correspondència: Núria Cuxart Ainaud
Vicepresidència i Direcció de Programes
Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
c/ Alcoi, 21
08022 Barcelona
Tel. 93 212 81 08
Adreça electrònica: ncuxart@coib.cat

tot aquesta responsabilitat. Ni es pot admetre que els responsables de les institucions i/o empreses sanitàries ja els vagi bé que la infermera prescriu en multitud d'ocasions, però "que no consti enlloc", ni tampoc es pot admetre que les infermeres i els infermers assumeixin parcialment aquesta responsabilitat. O pitjor encara, que només es vulgui exercir amb el consentiment d'un altre professional.

El segon motiu: perquè ningú està obligat a fer-ho. Cada infermera i infermer que decideixi si assumeix aquesta responsabilitat. Si de veritat s'entén la prescripció infermera com la indicació del millor règim terapèutic, prèvia valoració del problema o de la situació, basat en el judici clínic infermer i emmarcat en les competències professionals pròpies, efectivament, no es pot obligar ningú a fer-ho. D'aquesta manera, el que s'entén com a prescripció autònoma de la infermera ha d'estar estrictament emmarcada en el seu àmbit de competència professional.

La prescripció infermera des de Catalunya

A Catalunya es va treballar de valent. Entre l'any 2005 i el 2007, el Consell de la Professió Infermera del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya aprovà un document –que ja s'anomena la "proposta catalana"– a partir del treball realitzat en el si del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya. Aquest treball inclou, a demanda de la Consellera de Salut, Marina Geli, un primer catàleg tancat de fàrmacs i productes d'utilització autònoma de la infermera⁴.

També en aquest document es defineix la prescripció infermera com "*la capacitat de seleccionar i indicar tècniques, productes sanitaris i fàrmacs en benefici i satisfacció de les necessitats de salut de les persones subjectes de les nostres cures durant la nostra pràctica professional, sota criteris de bona pràctica clínica i judici clínic infermer que els són atorgats per les seves competències*".

Malgrat aquesta "proposta catalana" difereix en alguna cosa amb la d'altres CCAA, es coincideix amb la resta en la necessitat de no confondre els termes "prescriure" i "receptar". Sense cap intenció d'encetar un debat sobre la sinonímia d'ambdós termes, i amb la finalitat d'evitar confusions, s'aclareix que "prescriure" va més enllà d'emplenar una recepta per a la dispensació d'un producte, ja que implica indicar el millor règim terapèutic davant d'un problema de salut, prèvia valoració del problema o de la situació, basat en el judici clínic infermer i emmarcat en les competències professionals pròpies. En canvi, entenem "receptar" com l'emplenament i recollida de la recepta, és a dir, l'acte administratiu realitzat habitualment a efectes de recordatori per a qui la rep i que normalment s'expedeix per ser presentat en una farmàcia per a la seva adquisició.

Com és natural, la proposta de Catalunya planteja també la possibilitat de poder actuar en un marc de col·laboració. Tot i així, insisteix en la conveniència de tenir en compte dues qüestions molt importants: la primera és que no es pot col·laborar si no es té reconeguda la capacitat (si entenem per col·laborar el fet de treballar en comú, no uns per indicació d'uns altres); la segona és que cal diferenciar si estem parlant de "prescriure" o senzillament d'un "administrar" de manera avançada. Aquesta acció que realitzen habitualment les infermeres i que, a partir de l'aprovació de la *Llei de garanties i ús racional dels fàrmacs i productes sanitaris*, les situa en franca il·legalitat, s'haurà de regular sempre després de resoldre la prescripció autònoma. Com ja s'ha fet constar, no correspon cap col·laboració si prèviament no existeix el reconeixement de la capacitat i l'autoritat de fer-ho per si sols.

Les diferents "prescripcions"

Segons diferents informacions proporcionades pel *Consejo General*^a, la prescripció infermera és un terme que s'utilitza en diferents països i existeixen dues modalitats: la independent (o autònoma) i la col·laborativa (o en col·laboració)^b.

Prescripció independent (autònoma). En aquesta modalitat, la infermera realitza la valoració i diagnòstic i prescriu lliurement. A Espanya, aquesta capacitat està reservada a metges, veterinaris i odontòlegs. En alguns països, les infermeres estan autoritzades a realitzar prescripcions d'un formulari tancat.

Prescripció col·laborativa (en col·laboració) (individualitzada o estandarditzada), que alguns denominen "administració avançada de medicació" –en aquest cas em pregunto si de veritat podem anomenar-la "prescripció". En aquesta modalitat, la infermera pot "prescriure com a col·laboradora d'un prescriptor independent" (el metge normalment), ajustant dosis, modificant-les en funció de l'evolució de la persona atesa o bé sota protocols consensuats o guies de pràctica clínica. En cap cas es pot considerar prescripció independent o autònoma de la infermera ja que només li permet prescriure en els termes del protocol, que ha consensuat o ha estat supervisat per un altre professional.

En l'actualitat, aquestes dues accions de prescripció col·laborativa es realitzen en moltes ocasions, malgrat no es reconeix formalment. El seu reconeixement normalitzaria una rutina que, efectivament, fa possible agilitzar o dinamitzar l'atenció i, per tant, el sistema de salut, però que al meu/nostre judici no està exempta de riscos. És necessari posar-se d'acord amb el significat dels termes ja que s'eviten malentesos posteriors. En aquest sentit, cal aclarir també la diferència entre "consensuar", en el sentit d'*adoptar una decisió de comú acord entre dues o més*

parts⁵, i “supervisar”, en el sentit *d'exercir la inspecció superior en treballs realitzats per altres⁵*.

Per tot el que s'ha exposat fins ara es creu imprescindible que la prescripció autònoma sigui la primera que es reconegui i, si procedeix, es regularitzi. Una vegada desenvolupada aquesta, cal obrir un debat en el si de la professió infermera, en primer lloc, i conjuntament amb diferents professionals (metges i farmacèutics, principalment), en segon lloc, per analitzar aquelles situacions que compartim o en què col·laborem i on, de manera consensuada, les infermeres podem col·laborar.

L'autonomia i la responsabilitat inherents a la naturalesa facultativa de la professió infermera⁶ exigeixen que la prescripció en col·laboració o col·laborativa no es pugui establir sense el reconeixement de la prescripció autònoma o independent, atès que no es pot concebre l'assumpció d'una responsabilitat per col·laborar en l'exercici de les funcions d'un altre si no es poden exercir les pròpies.

Els darrers esdeveniments

Reprement el relat dels fets succeïts en el procés de regularització de la prescripció infermera, cal fer constar que, des de l'aprovació de la llei l'any 2006, hi ha hagut diferents intents de regulació.

Hi havia poques possibilitats. Una primera via era la modificació de la llei, fet que no va trobar massa ressò en els diferents grups parlamentaris, ja que significava reobrir el debat d'una llei que ja va costar molt d'aprovar. La segona via, a l'empara de la disposició addicional 12a de la llei aprovada, que diu: *“per tal de facilitar la tasca dels professionals sanitaris que, d'acord amb aquesta Llei, no poden prescriure medicaments, en el termini d'un any el Ministeri de Sanitat i Consum establirà la relació de medicaments que puguin ser usats o, en el seu cas, autoritzats per a aquests professionals, així com les condicions específiques en les quals els puguin utilitzar i els mecanismes de participació amb els metges en programes de seguiment de determinats tractaments”*. Aquesta via semblava més possible, malgrat no responia a la premissa plantejada des de les infermeres de Catalunya en referència a regularitzar primer aquell àmbit on la infermera és autònoma en el desenvolupament de la funció de tenir cura, on les prescripcions que realitzi la infermera siguin de la seva exclusiva responsabilitat.

Es va advertir que aquesta disposició addicional havia d'emparar no “l'ús” sinó la “indicació” de medicaments als usuaris i les usuàries, tant en la seva modalitat “autònoma” com “col·laborativa”; en aquest darrer cas, conjuntament amb els/les metges/ses. Tot i així, el desembre de 2007 apareix un *Proyecto de orden del Ministro de Sanidad y Consumo por la que se desarrolla la disposición adicional duodécima de la ley 29/2006, de 26 de*

julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Tampoc prospera. Tot i que pot semblar ficció, després de 20 mesos treballant pel desplegament d'aquesta disposició es detecta una errada en el redactat del text de la llei publicada en el seu dia en el *Boletín Oficial del Estado* (BOE). Ho titllen “d'accident jurídic”, el Consell d'Estat emet un informe desfavorable i el projecte no prospera.

En el moment de finalitzar aquest article, els grups parlamentaris de CiU i PSOE han presentat una proposició de llei que pretén, de manera tímida i, a la meua manera de veure, equivocada, la modificació de la llei de garanties i ús racional del medicament. En ambdues proposicions mantenen el metge com a únic professional amb facultat per a prescriure, impeding d'aquesta manera el desenvolupament de la prescripció autònoma. I es recupera textualment la ja més que provada via morta de l'antiga disposició addicional dotzena de *“medicaments per a ser usats o, en el seu cas, autoritzats per a aquests professionals, així com les condicions específiques en les quals els puguin utilitzar i els mecanismes de participació amb els metges en programes de seguiment de determinats tractaments”*.

Sembla que massa sovint s'oblida que és a les professions —a cadascuna d'elles i només a elles— a les que els correspon la definició, l'ampliació o la modificació de les seves competències. Als òrgans polítics i legislatius els toca adequar el marc legal a manera de reconeixement i de regulació per fer-ho possible.

A manera de resum i a propòsit de dos noms: prescripció o indicació

En aquest llarg procés encara endegat ha sorgit diverses vegades la possibilitat d'utilitzar el verb “indicar” en substitució de “prescriure”, i reservar així als metges i les metgesses aquesta capacitat. S'ha comentat, en el desenvolupament d'aquest article, que s'entén la prescripció infermera com la indicació del millor règim terapèutic. Doncs utilitzem el verb “indicar” si aquest és l'obstacle. En tot cas, la prescripció infermera haurà de ser sempre la conseqüència derivada de la seva funció professional, com passa en qualsevol altra professió considerada com a tal.

Cal, però, reflexionar seriosament i respondre definitivament si aquest és el problema. Perquè no es pot acceptar que existeixin professionals amb un marc de competències autònom a qui, a la vegada, s'impedeix sistemàticament el seu desenvolupament i molt menys tolerar que passi per motius que res tenen a veure amb el servei que ofereixen ni amb el contingut tècnic ni amb el caràcter ètic de la professió infermera. Com ho va ser el diagnòstic fa 30 anys, és un fet que correspon a qualsevol professional, cadascun dins el seu àmbit competencial.

Així es van defensar els diagnòstics infermers i així es defensarà ara.

I a qui té responsabilitat sobre aquesta regulació, qui d'una banda vol i consent que es faci i per l'altra contribueix a que s'aprovin lleis que ho impedeixen, cal proporcionar-li una darrera raó. La prescripció autònoma interessa al col·lectiu infermer si no es vol impedir el seu desenvolupament, però la denominada "prescripció col·laborativa" a qui ha d'interessar és al sistema de salut. Però si "el sistema no vol", si no està disposat a reconèixer la capacitat prescriptora (o indicadora) de la infermera, perquè una vegada reconeguda pugui col·laborar amb altres professionals, és al sistema a qui ha de preocupar.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Lei 29/2006 de 26 de julio. Boletín Oficial del Estado, nº 178 (27-07-2006).
2. Diccionari Enciclopèdic de medicina [Internet]. Barcelona: Enciclopèdia Catalana, SA; 1997 (actualitzat 2009; accés 16 de març de 2009). Disponible a: <http://www.grec.net/cgibin/medicx.pgm>.
3. Diccionari d'infermeria [Internet]. Barcelona: Termcat, Centre de Terminologia; 2008 (actualitzat 2009; accés 16 de març de 2009). Disponible a: <http://www.termcat.cat/dicci/infermeria/index.html>.
4. Cuxart Ainaud N (Dir), Cabrera Jaime S (Coord). La prescripció infermera. Informe del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya [Internet]. Juliol 2007. Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya; 2007 (accés 17 de març de 2009). Disponible a: <http://www.coib.cat/UploadsBO/Normativa/Documents/DEF%20CATAL%20La%20Prescripcio%20Infermera%2001%2009%2007.pdf>
5. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. 22a Edición. Madrid: Real Academia Española; 2001 (accés 20 de juny de 2006). Disponible a: <http://buscon.rae.es/draeI/>
6. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en relación con los Reales-Decretos 1466/1990, de 26 de octubre, y 450/2005, de 22 de abril.

NOTES

- a. Consejo General de Enfermería de España. Marco referencial para la Prescripción Enfermera. Documento base elaborado por el Consejo General de Enfermería y presentado a los medios de comunicación el 23 de Marzo de 2006.
- b. A Catalunya, s'ha utilitzat les denominacions *autònoma* i *en col·laboració* en coherència al que universalment s'entén com als dos rols de la infermera.

E Editorial

Avanzar en competencias profesionales

Toda profesión aspira a un aumento de su reconocimiento social. Y este reconocimiento sólo puede venir de la sociedad porque toda profesión tiene su origen en la satisfacción de unas necesidades de esa sociedad. Hay enfermeras, médicos, fisioterapeutas, psicólogos... porque hay unas necesidades en el ámbito de la salud. Sin esta necesidad las profesiones no tendrían ningún sentido, porque no aportarían nada en la vida de las personas. Ahora bien, el mantenimiento, aumento o consolidación del reconocimiento profesional va ligado, sobre todo, al desarrollo de la profesión. Desarrollo que en el caso de la profesión enfermera engloba tanto los aspectos científicos y técnicos como los aspectos éticos.

El avance profesional está en manos de los propios profesionales y es proporcional, generalmente, al compromiso profesional y capacidades del conjunto de miembros de la profesión. Pero también es cierto que el progreso profesional no depende exclusivamente del colectivo, sino que depende también del poder político. Con demasiada frecuencia, profesiones cargadas de ideas y proyectos ven bloqueadas sus expectativas de crecimiento profesional por las administraciones públicas, que ancladas, muy a menudo, en esquemas pasados no quieren aceptar los cambios que plantean las profesiones. Tenemos un claro ejemplo en todo lo que hace referencia a la prescripción enfermera.

Todavía son muchos los escollos que se tendrán que superar para conseguir que algún día se normalice lo que ya está normalizado en otros muchos países del mundo. Así, donde se ha autorizado la prescripción enfermera se ha demostrado que dotar a las enfermeras de esta competencia profesional mejora la calidad en la atención a las personas.

Hablemos

Las prescripciones enfermeras, en plural: una cuestión para reflexionar

Con motivo de la tramitación de la *Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios* –la llamada Ley del Medicamento– se abrió un debate en el seno de la profesión enfermera –en primera instancia– pero también en el ámbito de las profesiones de la salud y en el de las personas sujeto de nuestros cuidados, sobre los beneficios y los perjuicios del reconocimiento de la capacidad prescriptora de la enfermera así como de otros profesionales de la salud (principalmente podólogos y farmacéuticos).

A pesar de que la mencionada ley, tal y como se aprobó hace un año y medio, no permite la posibilidad de que las enfermeras podamos prescribir, se ha continuado trabajando desde diferentes instituciones enfermeras y se han utilizado diferentes estrategias para conseguir que este reconocimiento sea posible. Una de estas estrategias ha sido la de aprovechar la disposición adicional 12ª de la mencionada ley que determina que «establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales (en referencia a los que no pueden prescribir), así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos». Peligrosa esta disposición adicional que debería decir no «el uso» sino la «indicación» de medicamentos a los usuarios y a las usuarias, tanto en su modalidad denominada «autónoma», como «colaborativa», en este último caso conjuntamente con los/las médicos/as. Habrá que ver cómo acaba.

Otra forma de trabajo que se ha llevado a cabo ha sido la realizada por las enfermeras de diferentes comunidades autónomas, principalmente Andalucía, Cantabria y Catalunya, que han desarrollado documentos en los cuales se especifican cómo entienden esta «prescripción enfermera» y hacen algunas propuestas muy concretas para su desarrollo en los territorios correspondientes. En el caso de Cataluña, el «Consell

de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya» (CCDIC), consensuó una proposta que presentó al Consejo de la Profesión Enfermera de Cataluña¹ –y que este organismo aprobó el 20 de Noviembre de este mismo año– en la cual se explica que se entiende por prescripción enfermera y ofrece las bases para futuras estrategias para su desarrollo. A esta propuesta le acompaña el primer catálogo de productos y fármacos que conforma la prescripción autónoma de la enfermera. Es decir, aquellos que la enfermera podría prescribir sin consentimiento autorizado de ningún otro profesional. Si bien es un acuerdo asumido desde una comunidad autónoma, y por lo tanto de dudosa incidencia en las decisiones que se puedan tomar a nivel estatal, creo que nos tenemos que felicitar por el logro que supone en este difícil camino de profesionalización de las enfermeras.

El «Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya» consensuó una propuesta en la cual se explica que se entiende por prescripción enfermera y ofrece las bases para su desarrollo

En esta propuesta se entiende como prescripción enfermera «la capacidad de seleccionar e indicar técnicas, productos sanitarios y fármacos en beneficio y satisfacción de las necesidades de salud de las personas sujeto de nuestros cuidados durante nuestra práctica profesional, bajo criterios de buena práctica clínica y juicio clínico enfermero que les son otorgados por sus competencias». Entiende también que la enfermera debe poder desarrollar esta capacidad prescriptora dentro del ámbito de sus competencias y en coherencia

con lo que universalmente se admite como «roles de la enfermera»: el autónomo (la enfermera desarrolla su tarea identificando una serie de problemas que son de su área de competencia y emite un juicio profesional sobre la respuesta de la persona, la familia y la comunidad frente a problemas vitales o problemas de salud reales o potenciales), y el colaborador (la enfermera identifica también una serie de problemas reales o potenciales en que la persona requiere que la enfermera realice para ella las actividades de tratamiento y control prescritas por otro profesional, generalmente el médico). En coherencia con estos dos «roles» descritos, el CCDIC, adaptando otras propuestas desarrolladas en países europeos, plantea la prescripción enfermera en dos vertientes de desarrollo posibles: la prescripción autónoma y la prescripción en colaboración.

La primera, la prescripción autónoma, se produciría cuando la enfermera, en el desarrollo de la función del cuidar, realizara las prescripciones que son de su exclusiva responsabilidad. Es decir, a partir de sus competencias prescribirá para buscar la mejor técnica (por ejemplo, la de relajación o la de abordaje grupal o de contención) o el mejor producto (por ejemplo ante la incontinencia urinaria y/o fecal) o el material más adecuado (por ejemplo para la persona portadora de un estoma, entre otros) o aquellos fármacos básicos donde también la enfermera tiene la facultad de actuar.

La segunda, la prescripción en colaboración, que habrá de desarrollar y consensuar, se producirá siempre y en todo caso, una vez establecida la llamada prescripción «autónoma» y debería responder a situaciones singulares en las cuales la enfermera, como colaboradora de un prescriptor independiente (generalmente el médico), podría, por ejemplo, ajustar dosis, modificándolas en función de la evolución de la persona enferma, bajo protocolos consensuados o guías de práctica clínica. A mi modo de ver, aquí se debería abrir una reflexión importante en el seno de la profesión con el objetivo de no confundir «colaboración» con «autorización» o «colaboración interprofesional» con la

aceptación de tareas que no se corresponden con el objetivo profesional propio.

La prescripción autónoma se produciría cuando la enfermera, en el cuidar, realizara prescripciones de su exclusiva responsabilidad

Es más, habrá que preguntarse, si como dice Marta Durán: *No es lo mismo el trabajo en equipo y de colaboración, que la delegación de tareas de un profesional en otro. Un profesional no delega tareas de su propia competencia a otro profesional, un profesional deriva a otro profesional el análisis y la resolución de un problema cuando éste cree haber llegado al límite de sus competencias y requiere los servicios de otro profesional.*

El CCDIC toma partido de manera clara al respecto y cree imprescindible que la prescripción autónoma sea la primera que hay que regularizar y, una vez desarrollada ésta, abrir un debate en el seno de la profesión enfermera en primer lugar y conjuntamente con diferentes profesionales (médicos y farmacéuticos principalmente) en segundo lugar, para analizar aquellas situaciones que compartimos o en las cuales colaboramos y donde, de manera consensuada, las enfermeras podemos colaborar. Es decir, si la enfermera no ve reconocida su capacidad de prescribir, dentro de su ámbito competencial propio, difícilmente la puede compartir o consensuar con otro profesional. Este posicionamiento, reconocido en otros sitios del Estado como «la propuesta catalana», apuesta por una estrategia que establece de una manera clara las reglas del juego y, en estos términos, la

ha hecho llegar al Consejo General de Enfermería de España y del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya para su conocimiento.

Pero entre estrategia y estrategia, debemos preguntarnos cuál es el significado que se debe dar a la prescripción enfermera y saber definir perfectamente de que «prescripción» estamos hablando. La prescripción que «la propuesta catalana» plantea, se fundamenta en la premisa que, para dar respuesta a las necesidades de salud de la sociedad actual, no es suficiente con la aportación que se haga desde un único grupo profesional, sino que es necesario que cada colectivo aporte su saber y su buen hacer en el contexto de una relación interdisciplinar, que favorezca la comprensión y el abordaje de las situaciones y garantice una calidad de atención óptima.

Las enfermeras adquieren durante su formación básica y continuada una serie de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para ejercer su profesión, y para resolver problemas de forma autónoma, que justifican que la sociedad les reconozca como tales, y de las cuales se espera una respuesta profesional única y diferenciada. Estos conocimientos, les capacitan para valorar y diagnosticar ciertas situaciones que afectan a la realización de las actividades de la vida diaria. En estos casos la enfermera prescribe y debe poder prescribir el tratamiento más adecuado, y determinar quién tiene que llevar a cabo las acciones y cuáles son los recursos apropiados para concretarlo. Igual que hace cualquier profesional: el médico con el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad; el arquitecto con la técnica o los materiales más adecuados; la trabajadora social cuando se le reconoce la capacidad prescriptora de recursos.

Este servicio profesional único y diferenciado, que se caracteriza por *ofrecer cuidados a las personas, familias y grupos que, en interacción continua con su entorno, viven experiencias de salud* tiene como meta ayudar a las personas a satisfacer las actividades vitales (entre otras, respirar, alimentarse, eliminar,

moverse y mantener posturas adecuadas, dormir y descansar, mantener la higiene y la integridad de la piel y mucosas, mantener la seguridad física y psicológica, y comunicarse e interactuar socialmente). En la valoración y el diagnóstico de las situaciones que afectan a la realización de estas actividades vitales es donde la enfermera prescribe el tratamiento más adecuado y determina quién debe llevar a cabo las acciones y cuáles son los recursos necesarios para concretarlo. Igualmente, también asume la misión de ayudar a la persona a integrar en su vida cotidiana el tratamiento prescrito por otro profesional cuando la complejidad de las acciones necesarias o la situación de la persona, familia o grupo así lo requieren.

***Si la enfermera
no ve reconocida
su capacidad
de prescribir,
dentro de su
ámbito competencial
propio,
difícilmente la
puede compartir o
consensuar con
otro profesional***

Si es así, las enfermeras y los enfermeros afrontaremos este nuevo reto sin ningún miedo, entre otras razones porque estamos capacitados para hacerlo, adaptándonos a la tendencia que ya forma parte del desarrollo de la profesión enfermera en el mundo –adquirida cuando estudiamos, aunque a menudo no desarrollada, entre otras, porque la ley hasta ahora nos lo ha impedido– lo ejercemos con toda seguridad, eficacia y responsabilidad.

En todo caso, es necesario no olvidar que el reconocimiento de la capacidad

prescriptora de las enfermeras deberá ser siempre la consecuencia derivada de su función profesional. Si no es así, nos habremos equivocado. O lo que es más grave, faltaremos a nuestro compromiso profesional.

NÚRIA CUXART AINAUD

***Vicepresidenta y Directora de
Programas. Col·legi Oficial
d'Infermeria de Barcelona***

¹ El Consejo de la Profesión Enfermera de Cataluña, adscrito al Departamento de Salud, es un órgano permanente de consulta y participación que agrupa a representantes de colegios profesionales, asociaciones y sociedades científicas, organizaciones sindicales, organizaciones que agrupan los centros sanitarios, Servicio Catalán de la Salud, Instituto Catalán de la Salud, Instituto de Estudios de la Salud y otras personas vinculadas con el ejercicio de la profesión enfermera.

Bibliografía

Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya. La prescripció infermera. Informe del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya. Disponible: <http://www.coib.org/Normatives.aspx?idPagina=75&idMenu=80>. Consultado el 13 de Diciembre de 2007.

Cuxart N. La prescripció infermera: una situació indispensable per a la millora del sistema de salut. Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. Disponible: <http://www.coib.org/Detail.aspx?tipus=article&idDetall=2303&idPagina=577&idMenu=512>. Consultado el 13 de Diciembre de 2007.

Duran M. El ser y no ser de la prescripción enfermera. Barcelona: Enfermería clínica, Vol. 16, Nº. 6, 2006, pags. 297-299.

Kérouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson; 1996.

Luis MT, Fernández C, Navarro MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 3ª ed. Barcelona: Masson; 2005.

Annex III

Articles publicats al butlletí del COIB sobre la prescripció infermera

Oberta la preinscripció per als cursos d'acreditació per a la prescripció infermera

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona ja ha obert el període de preinscripció per als primers cursos d'acreditació de la prescripció infermera, que són totalment gratuïts i s'ofereixen exclusivament a les col·legiades i col·legats.

Amb aquesta oferta, la corporació professional prepara les infermeres i infermers perquè el màxim de professionals estiguin acreditats en el moment en què la prescripció infermera s'hagi legalitzat i, per tant, sigui ja una realitat.

Tot i que la modificació de l'anomenada llei del medicament obre les portes al reconeixement legal de la prescripció infermera, perquè aquesta sigui legal encara cal:

- Un real decret que n'estableixi les condicions.
- Que les organitzacions espanyoles de metges i infermers

acordin normes i protocols per a les infermeres i infermers que s'acreditin.

- Que les infermeres i infermers superin els cursos d'acreditació.

Amb aquesta oferta de cursos, el Col·legi s'avança per donar una resposta ràpida a les futures necessitats d'un col·lectiu format per 33.000 professionals, que quan es reguli finalment la prescripció infermera requerirà l'acreditació corresponent.

Les primeres edicions d'aquests curss s'impariran a les aules del Col·legi, veu i que s'està treballant per establir col·laboracions amb diverses organitzacions sanitàries perquè en els propers mesos aquesta formació es pugui oferir en alguns centres de treball, per tal de descentralitzar l'oferta.

Objectius del curs

- Adquirir les competències per indicar, utilitzar i autoritzar medicaments i productes sanitaris a fi d'obtenir l'acreditació d'infermera prescriptora.
- Assolir coneixements per utilitzar una aplicació informàtica que ajudi a l'hora de prescriure.

Metodologia

La formació per obtenir l'acreditació per a la prescripció infermera serà semipresencial, amb el suport de les tecnologies de la informació i la comunicació.

Durada

La formació per a aquesta acreditació hindrà una durada de 150 hores, 15 de les quals (3 dies) es desenvoluparan de manera presencial a les aules de formació del Col·legi (c/ Tujades, 350, Barcelona). El format restarà de tres sessions presencials de cinc hores cadascuna i caldrà assolir al 100% de les hores.

Calendari

El curs s'imparirà durant tres setmanes. Caldrà estar un dia (dilluns, dimarts, dimecres, dijous, divendres o dissabte) i un horari (matí de 9 a 14 h o tardes de 15 a 20 h).

Requisits

- Estar col·legiada o col·legat al Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona.
- Disposar de correu electrònic propi.
- Disposar d'ordinador personal.
- Tenir coneixements d'informàtica al nivell d'usuari.

Documentació que cal aportar

La documentació que es demana a continuació ha d'estar en suport electrònic per poder dur a terme tot el procés de preinscripció. Tanmateix, el primer dia del curs cal dur-la en paper.

- DNI o passaport vigent (fotocòpia d'anvers i revers en fulls separats).
- Títol de diplomada en infermeria o ATS compulsat per un organisme oficial, notari, o la universitat on es van cursar els estudis.

Preinscripció

Per preinscriure's als cursos cal seguir el procediment que s'explica a la pàgina web del Col·legi, www.orib.cat.

Una vegada formalitzada la preinscripció, i quan s'hagin fet les comprovacions internes oportunes i s'hagin organitzat els grups dels diversos cursos, s'informarà les persones interessades de la data d'inici d'aquesta formació. Les places s'adjudicaran per rigorós ordre de preinscripció.

Prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament

Dia: 30 de setembre

Hora: de les 17.00 a les 19.00 h

Lloc: Sala d'actes del Col·legi
Oficial d'Infermeria de Barcelona
c/ Pujades 350, 3ª planta

A càrrec de: Núria Cuxart i Al-
naud, vicepresidenta i directora de
Programes del Col·legi

Per a més informació i inscripcions
consulteu la pàgina web www.colib.cat
o bé contacteu amb el telèfon
gratuït d'atenció col·legial, el 900
705 705.

El Col·legi creu que la prescripció infermera ajudarà a promoure un ús racional dels medicaments

La vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi, Núria Cuxart, ha assegurat que la prescripció infermera pot ajudar a combatre l'excessiva medicalització del sistema de salut. «La infermera és una excel·lent gestora dels recursos i també una gran educadora per promoure un ús racional dels medicaments», ha apuntat.

A més de les facilitats que pot comportar per al sistema, les infermeres necessiten poder prescriure medicaments, productes sanitaris i també certes tècniques per garantir la seva pràctica professional. «La infermera té un marc de competències autònom i no s'ha de posar obstacles al seu desenvolupament», segons Cuxart.

Cuxart va fer aquestes declaracions el 22 de juny en una conferència que va pronunciar al Col·legi per informar sobre la prescripció infermera, després que el Congrés de Diputats aprovés la modificació de la Llei del medicament,

que fins aleshores reservava aquesta capacitat a metges i odontòlegs.

Amb aquesta modificació legislativa s'estableix que les infermeres i infermers, de manera autònoma «podran indicar, utilitzar i autoritzar tots aquells medicaments no subjectes a prescripció mèdica i productes sanitaris, a través d'una ordre de dispensació».

Actualment els ciutadans i ciutadanes ja poden adquirir lliurement aquests fàrmacs i productes a les farmàcies, però la prescripció infermera «aporta un valor afegit», ja que és un professional qui indica i valora la utilització d'aquests medicaments, va assegurar Cuxart.

La normativa també estableix que en els casos de la prescripció que les infermeres hagin de fer de medicaments de prescripció mèdica, el Govern i les organitzacions col·legials de metges i d'infermeres hauran d'acordar uns protocols i unes guies per a la seva aplicació.



Un decret que fixi les condicions

Per tal de fer efectiva la regulació de la prescripció infermera, encara resta pendent l'elaboració d'aquests protocols i també es requereix l'aprovació futura d'un decret que estableixi les condicions en què caldrà dur a terme aquesta prescripció i quin serà el paper de les comunitats autònomes.

També caldrà que les infermeres s'acreditin a través d'un curs de formació. L'Escola de Ciències de la Salut, avançant-se a la publicació del futur decret, ja ha dissenyat un curs de 150 hores de formació semipresencial que en els propers mesos es començarà a oferir a través del Col·legi. ■

• Infermeres del Vallès Oriental reflexionen sobre la prescripció infermera

Un centenar d'infermeres han assistit a la jornada organitzada per la Delegació del COIB del Vallès Oriental per reflexionar sobre la regulació de la prescripció infermera, després que el Congrés de Diputats aprovés el desembre passat modificar la Llei del medicament, que fins aleshores només permetia prescriure a metges i odontòlegs.

La jornada, inaugurada per l'alcalde de Granollers, Josep Mayoral, la presidenta del Col·legi, Mariona Creus i Virgili, i la delegada del COIB al Vallès Oriental, Lali Guix, es va celebrar el 4 de juny, coincidint amb els actes que es van organitzar per celebrar el Dia Internacional de la Infermera.

L'acte va incloure una taula rodona, moderada per la vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi, Núria Cuxart, que va fer un recorregut del camí que s'ha dut a terme els darrers anys per aconseguir la regulació de la prescripció infermera, que ara requerirà un desplegament normatiu.

Infermeres de la comarca també van donar a conèixer diversos projectes que s'han dut a terme, com el programa Benvingut Nadó, que desenvolupa el PASSIR de Mollet, el paper de la infermera en l'aplicació del sistema capítatiu, el pla de serveis individualitzats en malalts de salut mental de Benito Menni i la història i l'evolució de les trajectòries clíniques a l'Hospital General de Granollers.

Hem fet els deures amb la prescripció infermera

La història del desenvolupament de la prescripció infermera ha sobreviscut a tota mena d'obstacles i impediments. Si bé és cert que ha estat un recorregut difícil i complex, l'aprovació de la normativa que modifica la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, situa millor les infermeres perquè un dia, esperem que no gaire llunyà, puguem desenvolupar la capacitat prescriptora. Ara cal un real decret que estableixi les condicions que permetin aquest desenvolupament i que concreti el desplegament operatiu.

Entretant cal no oblidar aquella premissa que s'ha recordat insistentment des de diferents fòrums professionals i molt especialment des del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona i que caracteritza qualsevol professió: disposar d'autonomia, control i responsabilitat sobre el seu camp d'actuació. I és que és a les professions —a cadascuna d'elles i només a elles— a qui correspon la definició, l'ampliació o la modificació de les seves competències. I als òrgans polítics i legislatius, adequar el marc legal a manera de reconeixement i de regulació per fer-ho possible.

L'oblit massa freqüent d'aquesta premissa, fa que es desculti també que la prescripció infermera (o indicació, si ho preferiu) és una responsabilitat inherent a tota professió amb capacitat reconeguda d'emetre un judici clínic com és la nostra. Una altra cosa és el que necessitem prescriure per resoldre als ciutadans i les ciutadanes el problema que hem identificat. I no oblidem tampoc que la llei per la qual lluitem tant regula l'ús «racional dels medicaments i productes sanitaris», però no les professions.

«A Catalunya, hem fet els deures» en despesa farmacèutica, i ens hem convertit en la comunitat autònoma en la qual més s'ha reduït la factura. Aquestes declaracions de la consellera Geli ens han de fer pensar que l'anunci de la reducció de la despesa farmacèutica, l'adequació del nombre d'unitats en els envasos i la dispensació de medicaments en unidosis no poden servir ara d'excusa per aturar de nou el desplegament normatiu de la prescripció infermera.

Perquè, entretant, el col·lectiu professional infermer també «ha fet els deures» i segueix «fent els deures», i són constants les propostes que es treballen per tal de respondre adientment quan arribi el moment.

Núria Cuxart i Ainaud
Vicepresidenta

Debat sobre la prescripció infermera al Bages

La Delegació del COIB al Bages i les diverses entitats de l'àmbit de la salut de la comarca han organitzat una jornada per debatre sobre la regulació de la prescripció infermera, després que el Congrés de Diputats aprovés el text de modificació de la Llei del medicament, que fins aleshores només reservava la capacitat prescriptora a metges i odontòlegs.

Van participar en el debat la vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi, Núria Cuxart, i la directora d'Infermeria del Departament de Salut, Marisa Jiménez, que van explicar els treballs duts a terme des de Catalunya per fer possible aquesta regulació.

Durant l'acte, la infermera Teresa Pujol va rebre un guardó de reconeixement per la seva trajectòria professional de mans de la presidenta del Col·legi, Mariona Creus i Virgili, i també es van entregar els premis als millors microcontes, breus narracions escrites per professionals de l'entorn sanitari.

info 62

infermeria
Maig
2010

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERIA DE BARCELONA

Prescripció infermera: respostes al seu desenvolupament

Conferència a càrrec de la vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi, Núria Cuxart.

22 de juny, de 17 a 19 hores

Lloc: Sala d'Actes del COIB, carrer de Pujades, 350, tercera planta, Barcelona

Si hi voleu assistir empleneu el formulari que trobareu a la pàgina web www.colb.cat o bé truqueu al telèfon gratuït d'atenció col·legial, el 900 705 705.

El Congrés aprova la regulació de la prescripció infermera

El Congrés de Diputats ha donat llum verda definitiva a la proposició de modificació de la Llei 29/2006, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, que permetrà regular la prescripció infermera.

Aquesta iniciativa, que es va aprovar el 22 de desembre passat amb el consens de tots els grups parlamentaris, estableix que les infermeres i podòlegs puguin prescriure medicaments i productes sanitaris, una funció que fins ara quedava únicament reservada a metges i odontòlegs.

La modificació de l'anomenada Llei del medicament estableix que les infermeres i infermers, de manera autònoma, podran «indicar, utilitzar i autoritzar la dispensació de tots aquells medicaments no subjectes a la prescripció mèdica i els productes sanitaris».

La presidenta del COIB, Mariona Creus i Virgili, ha assegurat que aquest

canvi «permetrà a les infermeres sortir de la posició d'inseguretat jurídica en què ens hem trobat fins ara» i «regular una situació que s'estava donant *de facto*».

Creus ha explicat que aquesta modificació ha estat fruit d'un procés de consens i diàleg que «ha de seguir perdurant en el futur», perquè «la prioritat de les infermeres i la resta de professionals de la salut ha de ser l'atenció al ciutadà».

La iniciativa aprovada també estableix que el Govern «regularà la indicació, la utilització i l'autorització de dispensació de determinats medicaments subjectes a prescripció mèdica per part de les infermeres», a través de «protocols i guies de pràctica clínica, acordats per les organitzacions col·legials de metges i infermeres i validats per l'Agència de Qualitat del Sistema Nacional de Salut».

La iniciativa parlamentària també preveu que el procés per acreditar les infermeres que «indiquin, utilitzin i autoritzin» productes sanitaris i medicaments es fixi des del Ministeri de Sanitat i Política Social, amb les organitzacions col·legials de metges i infermeres.

Aquest canvi suposa la modificació de l'article 77.1, l'apartat 3 de la disposició addicional sisena i de la disposició addicional dotzena de la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments, que fins ara només reconeixia metges i odontòlegs com a únics professionals prescriptors.

El COIB vol agrair la feina feta de les diputades i els diputats de les formacions polítiques que s'han mostrat a favor d'aquesta important modificació de la llei, i molt especialment a les portaveus Conxita Tarruella (CiU) i Pilar Grande (PSOE) per la seva disposició. ■

info 57

infermeria

Novembre-
desembre
2009

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERIA DE BARCELONA

Accions del Col·legi respecte a la prescripció infermera

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona ha elaborat un document que incorpora totes les accions que la corporació professional ha dut a terme des del 2003 fins a l'actualitat per promoure el debat i la reflexió sobre la regulació de la prescripció infermera.

El document elaborat pel COIB dóna a conèixer de manera detallada totes aquestes accions, entre les quals destaca la proposta de regulació legal de la prescripció infermera que el COIB va elaborar l'any 2006 i que el Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya va assumir en la seva totalitat.

En aquesta proposta es defensava modificar l'article 76.1 de la Llei 29/2006, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, per tal que els metges i els odontòlegs siguin els «professionals principals» per ordenar la prescripció de medicaments i productes sanitaris, i no com a «únics professionals», com preveu la legislació actual.

El mateix document incorporava el primer catàleg de productes sanitaris i fàrmacs que conformen la prescripció autònoma de la infermera, és a dir que són de la seva exclu-

siva responsabilitat, i que el novembre del 2007 va aprovar el Consell de la Professió Infermera de Catalunya.

Durant els últims anys el COIB també ha dut a terme una important tasca de difusió i assessorament a tots els col·lectius interessats en el debat de la prescripció infermera, i ha donat a conèixer la seva opinió a través de posicionaments, reflexions, presentant esmenes a les diverses iniciatives parlamentàries o amb l'organització de conferències.

Des del 2005 i fins a l'actualitat, els mitjans de comunicació han publicat mig centenar de notícies i articles en els quals s'han fet ressò del posicionament del Col·legi davant la prescripció infermera. El COIB també ha fet difusió de totes les seves accions a través de l'Info, la web i el correu electrònic setmanal, que actualment reben més de 20.000 col·legiades i col·legiats.

Trobareu el document «El COIB davant la prescripció infermera», on es detallen totes aquestes accions, a la web del Col·legi, www.colb.cat. ■

El COIB demana que la Llei del medicament inclogui la infermera com a prescriptora

El Col·legi creu «imprescindible» que es modifiqui l'article 77.1 de la Llei del medicament, que únicament reconeix el metge i l'odontòleg com a professionals amb la facultat d'ordenar la prescripció de medicaments, per tal que també s'hi inclogui infermeres i podòlegs.

En el cas que no es modifiqui aquest article, «pot donar lloc a confusió i a una inseguretat jurídica d'ordre administratiu, civil i, fins i tot, penal per a les infermeres» a l'hora de fixar amb precisió les facultats d'aquestes professionals en l'àmbit de la prescripció.

La corporació deixa clara aquesta postura en un posicionament sobre les proposicions de llei presentades pels grups parlamentaris del PSOE i de CiU al Congrés per modificar la Llei 29/2006 de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

Amb aquestes iniciatives s'intenta regular la participació de les infermeres i podòlegs en la prescripció de medicaments i productes sanitaris. El 28

d'abril passat el ple del Congrés ja va aprovar per unanimitat la tramitació de la proposició presentada pel PSOE, que ara haurà de ser discutida per la Comissió de Sanitat del Congrés. El Col·legi celebra que la proposició hagi superat amb èxit aquest primer tràmit parlamentari i agraeix a tots els grups polítics el seu suport.

No obstant això, el COIB defensa la necessitat que qualsevol redactat de la Llei del Medicament ha de garantir que la prescripció autònoma de la infermera, és a dir, aquella que es desenvolupa en la funció del tenir cura i que és de la seva exclusiva responsabilitat, «sigui la primera que es reconegui i, si escau, regularitzar».

També aposta perquè el text normatiu garanteixi que la infermera pugui prescriure fàrmacs necessaris per al règim terapèutic més adequat, sempre dins del seu àmbit competencial autònom, per garantir l'objectiu professional, que són les cures infermeres, i no no-

més per criteris de continuïtat assistencial.

Actualment, la Llei del medicament «impedeix a les infermeres poder decidir sobre allò que es necessita (encara que sigui un fàrmac) per aconseguir aquest objectiu professional» i «resoldre determinats problemes detectats», cosa que no permet donar solucions efectives als ciutadans i ciutadanes.

Ordre de dispensació infermera

El COIB defensa que aquestes iniciatives parlamentàries incloguin la presència de l'ordre de dispensació infermera, que ha d'operar com la recepta mèdica, i que el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut sigui l'organisme que insti el Govern perquè estableixi, en el termini d'un any a partir de l'entrada en vigor d'aquesta llei, les condicions en què les infermeres podran prescriure medicaments.

Per a més informació consulteu a la pàgina web del COIB: www.coib.cat. ■

El COIB assegura que la regulació de la prescripció infermera no envaeix competències d'altres professionals

La vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, Núria Cuxart, ha assegurat que la regulació de la prescripció infermera no comportarà una invasió de les competències d'altres professionals que tenen la seva pròpia activitat i responsabilitat de prescriure i receptar.

Cuxart va deixar clara aquesta qüestió en la conferència sobre la prescripció infermera que la Delegació del Col·legi al Vallès Occidental va organitzar el 17 de novembre al Casal Pere Quart de Sabadell.

«No es tracta d'envair competències d'altres professionals», sinó que «es tracta de no lligar les mans perquè les infermeres i infermers complim degudament amb el compromís que tenim amb la societat», segons Cuxart.

En aquest sentit, va insistir en la necessitat de regular legalment allò que s'està produint *de facto*. «No es pot obligar els professionals a extralimitar l'àmbit competencial legalment establert, sinó que cal adaptar el marc legal a la realitat de la dinàmica assistencial», va afegir.

Les infermeres tenen «els coneixements, la força i la voluntat» de fer possible aquest procés de regulació, va assegurar Cuxart. Així, va mostrar el compromís del Col·legi per lluitar a favor de la legalització i va reclamar la confiança de les administracions per fer-ho possible.

Estat de la situació

Després que el Consell d'Estat revisés el Projecte d'ordre elaborat pel Ministeri de Sanitat i Consum que modificava la disposició addicional dotzena

de la Llei 29/2006, de garanties i ús racional dels fàrmacs i productes sanitaris, més coneguda com a «lleï del medicament», aquest organisme va recomanar la conveniència d'aprovar una regulació específica mitjançant una norma amb rang de llei.

Decisió en mans del Ministeri

La decisió és actualment a mans del Ministeri de Sanitat i Consum que haurà d'actuar per donar resposta a la situació.

D'aquesta manera, tal com sempre s'ha pronunciat el Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, cal promoure una llei que reconegui de manera clara i inequívoca les competències de les infermeres en matèria de prescripció de medicaments i productes sanitaris. ■

Dia Internacional de la Infermera • Maresme i Alt Penedès

El Col·legi demana regular la prescripció infermera perquè ja s'està produint *de facto*

La vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi, Núria Cuxart, ha demanat que es legalitzi la prescripció infermera perquè «cal regular legalment allò que s'està produint *de facto*». «La infermera té els coneixements suficients per indicar i utilitzar determinats fàrmacs i productes sanitaris» i, «en cap cas es tracta d'envair competències d'altres professionals», va explicar.

Cuxart va traslladar aquesta petició en les conferències que els dies 22 d'abril, 15 i 21 de maig va pronunciar a les delegacions del COIB al Vallès Occidental, Anoia, Maresme i Alt Penedès, en la celebració del Dia Internacional de la Infermera.

Aquests actes van tenir lloc abans que el Consell d'Estat desaproves l'ordre ministerial que havia de permetre regular la prescripció infermera a través del desenvolupament de la disposició addicional dotzena de la denominada Llei del medicament.

El debat sobre la prescripció infermera s'ha reobert recentment i amb més força arran del document d'objectius de l'Institut Català de la Salut, que emplaça la infermera a prescriure medicaments en la recepta que posteriorment valida el metge, funció que incompleix la legislació actual.



En aquest sentit, Cuxart va advertir que «no es pot obligar els professionals a extralimitar l'àmbit competencial establert», sinó que «cal adaptar el marc legal a la dinàmica assistencial». Per això, va tornar a reclamar la confiança de les administracions per fer-ho possible.

Actualment, es dona la situació «perversa» en que la infermera «indica i utilitza medicaments sota criteri de bona pràctica i judici clínic, sense prescripció mèdica i sense disposar del reconeixement de la competència i l'autoritat legal», però «amb el vistiplau, tàcit o explícit, de les institucions i l'administració sanitària», va advertir. ■

El COIB reivindica a Gandia la regulació de la prescripció autònoma de la infermera

La vicepresidenta i directora de Programes del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, Núria Cuxart i Alnaud, insisteix en la urgència que la prescripció autònoma, és a dir la que és responsabilitat exclusiva de la infermera, sigui la primera que es reconegui.

Cuxart va fer aquestes declaracions en el marc d'una conferència que va pronunciar el 19 de febrer passat al IV Fòrum d'Infermeria de l'Aula de Cures Sant Marc de Gandia, on va explicar el posicionament que s'ha defensat des de Catalunya per regular l'acció prescriptora de la infermera.

Les infermeres poden prescriure en el marc de la col·laboració amb altres professionals, segons Cuxart, però «no es pot col·laborar si no té reconeguda la capacitat». En aquest sentit, va advertir sobre el perill que les infermeres només puguin arribar a prescriure amb el consentiment d'un altre professional. «No se'ls pot obligar a col·laborar si no es reconeix primer la capacitat de fer-ho en allò que els és propi».

Únicament després de reconèixer i regular la prescripció infermera autònoma, el COIB defensa la necessitat d'obrir un ampli debat en el si de la professió infermera i, després, amb altres professionals per analitzar aquelles situacions que comparteixen i estudiar on les infermeres hi poden col·laborar.

Cuxart va defensar la necessitat de regular la prescripció infermera perquè «hem de donar la cara per allò que ens pertany». Així, va posar com a exemple la necessitat que les infermeres puguin prescriure o indicar sense haver de «falsificar» una recepta o acceptant omplir receptes signades per un altre.

Un altre motiu que va esgrimir per al seu reconeixement és que és necessari per a l'exercici professional de les infermeres. «No es pot acceptar que hi hagi professionals amb un marc de competències propi als quals s'impeixi sistemàticament el seu desenvolupament», va asseverar.

També va recordar el paper que la infermera, com a prescriptora, pot desenvolupar per fer un sistema de salut més eficient. «Quan la infermera prescriu dona instruccions molt precises de l'ús del producte i, per tant, redueix el risc d'incompliment terapèutic», va assenyalar.

Demana fermesa al col·lectiu

Cuxart va advertir que el procés de reconeixement de la prescripció infermera, que es podria obrir arran del projecte de decret elaborat pel Ministeri de Sanitat, serà «lent i complicat», però «des de les corporacions infermeres catalanes se seguirà treballant per defensar la capacitat prescriptora autònoma per a aquells fàrmacs i/o productes que necessitem per aconseguir amb el nostre objectiu professional: les cures infermeres». ■

La regulació de la prescripció infermera, un camí per recórrer

El Ministeri de Sanitat i Consum ha donat llum verda a un projecte d'ordre que ha de facilitar la prescripció de certs medicaments i productes sanitaris per part de les infermeres i podòlegs. Aquesta proposta neix de l'informe elaborat per un grup de treball de la Comissió de Farmàcia del Sistema Nacional de Salut, d'àmbit estatal.

Aquesta ordre basa la prescripció infermera en l'establiment de protocols consensuats per part d'equips de professionals de la salut. Així, proposa que les infermeres puguin utilitzar fàrmacs «en aplicació de protocols institucionals d'elaboració conjunta i en plans de cures estandarditzats».

L'ordre reserva a les infermeres la capacitat d'«autoritzar» o «utilitzar» determinats productes o fàrmacs, com a desenvolupament de la disposició addicional 12a de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, però manté l'exclusivitat de prescripció a metges i odontòlegs.

Encara haurà de passar temps abans que aquest esborrany del Ministeri s'apliqui. Durant aquest mes de febrer finalitza el període de presentació d'esmenes per part d'organitzacions professionals com són els consells generals i les administracions sanitàries o de salut de les diverses comunitats autònomes.

Un cop conclòs el procés d'al·legacions, el Consell d'Estat haurà d'emetre un dictamen sobre el document i posteriorment el Consell de Ministres haurà d'aprovar l'ordre definitiva. L'endemà es publicarà al *Butlletí Oficial de l'Estat*. Serà a partir d'aleshores que tant l'Administració estatal com les diverses comunitats autònomes l'hauran de desplegar.

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona ha fet arribar les seves al·legacions, seguint la filosofia que va marcar l'elaboració de l'informe sobre prescripció infermera elaborat pel Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya.

Podeu consultar les al·legacions a la web <www.coib.org>. ■

El Consell de la Professió aprova el primer catàleg de productes per a la prescripció infermera

El Consell de la Professió Infermera ha aprovat el primer catàleg de productes i fàrmacs que conforma la prescripció autònoma de la infermera, és a dir, que és de la seva responsabilitat exclusiva. Aquest catàleg sorgeix d'un informe elaborat pel Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya.

La degana d'aquesta institució, Mariona Creus i Virgili, ha destacat la seva satisfacció per «haver pogut presentar un document cabdal i que suposa un repte per a la professió infermera de Catalunya».

El catàleg inclou productes i fàrmacs que la infermera podria prescriure sense consentiment ni autorització d'altres professionals. Entre molts d'altres, s'inclouen apòsits medicamentosos, el sèrum fisiològic, material de cura, bolquers, productes relacionats amb la incontinència, tractaments substitutius del tabac, vitamines, antiàcids, analgèsics i antiemètics.

Tot i el consens que es pugui produir a Catalunya davant del document, la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional de medicaments i productes sanitaris, no reconeix la facultat de prescripció a les infermeres. Així, l'article 77 d'aquest text només permet prescriure a metges i odontòlegs.

Amb la situació actual, el Consell de Col·legis considera que l'aprovació de la prescripció infermera només serà possible si es produeix una modificació d'aquesta llei o s'introdueix una disposició que permeti aquesta pràctica per part de les infermeres.

«Estarem amatents a les negociacions que estan duent a terme el Ministeri de Sanitat i Consum amb el Consejo General de Enfermería, després que s'hagi fet públic el compromís de facilitar una solució a la prescripció infermera abans del proper 31 de desembre» per part del ministre, segon Creus.

Per consultar el document podeu accedir a la pàgina web <www.coib.org>. ■

info26

infermeria
Gener 2007

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERIA DE BARCELONA

El COIB encarrega un estudi sobre la prescripció infermera al Centre Cochrane

El Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona ha signat un conveni amb el Centre Cochrane Iberoamericà per fer una revisió sistemàtica a fi d'obtenir informació clara, segura i concreta, basada en l'evidència, sobre l'estat de la prescripció infermera arreu del món.

En concret, vol conèixer l'eficàcia i l'eficiència dels diferents tipus i àrees de prescripció, així com els indicadors de resultats, la formació pertinent i els sistemes d'acreditació de les diverses modalitats.

En aquest sentit, identificarà i avaluarà la literatura científica publicada sobre la seguretat, els tipus de prescripció, les àrees de prescripció, l'efectivitat, l'eficiència, la formació i els sis-

temes d'acreditació de la prescripció infermera de fàrmacs i material de cures.

D'altra banda, també establirà recomanacions i identificarà els indicadors d'avaluació que permetran desenvolupar línies d'actuació.

El Centre Cochrane Iberoamericà és una entitat de caràcter internacional que té com a finalitat promoure la recerca en l'àmbit de l'evidència científica de les investigacions sanitàries sobre la base de la cooperació entre institucions i investigadors.

El desenvolupament de metodologia per a la recerca, la difusió i la coordinació de programes d'investigació constitueixen la missió d'aquesta institució.

Van assistir a la signatura del conveni la presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona, Mariona Creus i Virgili, i Xavier Bonfill Cosp, director del Centre Cochrane Iberoamericà, acompanyats de Josep París Giménez, gerent del COIB, i Mireia Subirana i Casacuberta, infermera col·laboradora del Centre Cochrane. ■



El camí de la prescripció infermera

Com us hem anat informant, el Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona ha fet diverses accions perquè la prescripció infermera pugui ser una realitat. Fa dos anys es va crear un grup de treball format per infermeres de diferents àmbits assistencials, docents i gestors de prestigi i experiència reconeguts que han elaborat l'"Esborrany de proposta de regularització legal de la prescripció infermera del COIB", que podeu consultar a la nostra pàgina web <www.coib.org>. Aquest document es va presentar al seu moment al Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, que el va subscriure en la seva totalitat, al Consejo General de Enfermería de España per al seu coneixement i al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Per tal que la prescripció infermera es pugui desenvolupar cal introduir algunes esmenes al Projecte de llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, que ja va superar el tràmit parlamentari al Congrés dels Diputats, el qual no va recollir les nostres esmenes. Mentre durava aquest procés el COIB va fer arribar a tots els partits polítics parlamentaris la seva proposta de regularització legal de la prescripció infermera.

El Projecte de llei a hores d'ara continua al Senat, i atès que les esmenes

proposades no es van tenir en compte mentre durava la negociació al Congrés de Diputats, el COIB ha adreçat una carta al president de la Comissió de Salut i Consum del Senat, i a tots els seus membres, amb la demanda d'incorporar la modificació legal que permetria que les infermeres estiguéssim dotades d'un marc legal que ens permetria prescriure.

El Col·legi proposa modificar l'article 76.1 del Projecte de llei, que diu: "La recepta mèdica, pública i privada, i la prescripció hospitalària són els documents que assegurin la instauració d'un tractament amb medicaments per instrucció d'un metge o un odontòleg, únics professionals amb facultat per ordenar la prescripció de medicaments i productes sanitaris". Demanem que es modifiqui "únics professionals" per "professionals principals". Aquesta especificació consta al text que ara mateix s'està debatent.

La prescripció infermera és una competència cabdal per contribuir a l'eficàcia de la gestió dels problemes de salut de la població, i a l'optimització de l'ús de les prestacions sanitàries, assistencials i les cures aplicades, tal com demostren múltiples estudis. Les infermeres, pels seus coneixements i experiència estan capacitades per al maneig de fàrmacs i productes sanitaris. ■

info19

infermeria

Maig 2006

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERIA DE BARCELONA

La prescripció infermera al Senat

Aquest mes de juny el Senat ha aprovat una esmena a la Llei del medicament que hauria de permetre que les infermeres i altres professionals sanitaris diferents dels metges puguem prescriure.

El text de l'esmena a l'article 77 de la futura Llei del medicament és el següent:

"Reglamentariamente se establecerán protocolos consensuados de actuación en circunstancias específicas y con mención expresa de los grupos de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados por otros profesionales sanitarios. En estos protocolos se definirán estrictamente las condiciones de autorización."

Com us hem anat informant, el Col·legi ha fet diverses accions perquè la prescripció infermera pugui ser una realitat. Fa dos anys es va crear un grup de treball format per infermeres de diferents àmbits assistencials, docents i gestors de prestigi i experiència reconeguts que

han elaborat l'"Esborrany de proposta de regularització legal de la prescripció infermera del COIB". Aquest document es va presentar al seu moment al Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, que el va subscriure en la seva totalitat, al Consejo General de Enfermería de España per al seu coneixement i al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Més endavant, el 7 de maig, el Col·legi va adreçar una carta al president de la Comissió de Salut i Consum del Senat, i a tots els seus membres, amb la demanda d'incorporar una modificació legal que permetés que les infermeres estiguéssim dotades d'un marc legal que ens permetés prescriure. El Col·legi proposava modificar l'article 76.1 del Projecte de llei, que diu: "La recepta mèdica, pública i privada, i la prescripció hospitalària són els documents que asseguren la instauració d'un tractament amb medicaments per instrucció d'un metge o un odontòleg, únics

professionals amb facultat per ordenar la prescripció de medicaments i productes sanitaris". Demanem que es modifiqui "únics professionals" per "professionals principals", de manera que s'obri així una porta a la prescripció autònoma infermera.

La prescripció infermera és una competència cabdal per contribuir a l'eficàcia de la gestió dels problemes de salut de la població, i l'optimització de l'ús de les prestacions sanitàries, assistencials i les cures aplicades, tal com demostren múltiples estudis. Les infermeres, pels seus coneixements i experiència, estan capacitades per al maneig de fàrmacs i productes sanitaris, en el seu àmbit de competència, de manera autònoma i sobre base del seu judici clínic.

Després de l'aprovació de la reforma de la Llei al Senat el següent tràmit és que el Congrés en ratifiqui les modificacions. Us anirem informant de l'evolució, que esperem que satisfaci les nostres expectatives. ■

info 16

infermeria

Febrer 2006

BUTLLETÍ INFORMATIU DEL COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERIA DE BARCELONA

La prescripció infermera, una realitat que cal dotar de legalitat

Durant l'any 2005 es va crear un grup de treball, format per infermeres de diferents àmbits assistencials, docents i gestors de prestigi i experiència reconeguts, per tal d'assessorar i elaborar l'Esborrany de proposta de regularització legal de la prescripció infermera del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona.

Amb la creació d'aquest document, que trobareu complet a www.coib.org, es pretén donar resposta al compromís adquirit amb les col·legiades i els col·legiats d'elaborar una proposta de legalització i regularització de la prescripció infermera.

Actualment la infermera es troba amb la dificultat de no poder prescriure determinats medicaments i productes sanitaris emprats en la dispensació de les cures, fet que provoca demores, duplicitats i en definitiva insatisfacció entre professionals i usuaris i usuàries. La prescripció infermera és una competència cabdal per contribuir a l'efi-

càcia de la gestió dels problemes de salut de la població, i l'optimització de l'ús de les prestacions sanitàries, assistencials i les cures aplicades, tal com demostren múltiples estudis.

Amb el marc legal actual difícilment es podrà desenvolupar la prescripció infermera, i és per això que ens cal que es reguli el reconeixement de l'autoritat per prescriure sempre dins del marc de responsabilitats i competències de la professió infermera.

És ara, quan el Projecte de llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris està en fase parlamentària, que demanem la revisió de la llei, i en concret del punt 1 de l'article 76, perquè es reconegui la facultat d'ordenar la prescripció de medicaments i productes sanitaris per part de la infermera.

El COIB ha elevat aquest document al Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya per al seu coneixement i consideració, alhora

que l'ha fet arribar al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a petició seva.

Si teniu qualsevol proposta d'esmena, modificació o suggeriment sobre l'esborrany, el podeu fer arribar a través de correu postal o de l'adreça electrònica prescripcio@coib.org. Aquestes consideracions seran recollides i transmeses a les infermeres membres del grup de treball i de l'equip assessor. ■



Annex IV

Selecció de notícies i articles publicats a mitjans de comunicació amb el posicionament del COIB sobre la prescripció infermera



Mariona Creus

“Amb la prescripció infermera ens acostem a la realitat del ciutadà”

“SER INFERMERA ÉS VOCACIONAL” ENS COMENTA MARIONA CREUS, PRESIDENTA DEL COL·LEGI D'INFERMERIA DE BARCELONA. AMB ELLA HEM PARLAT DE L'ACTUALITAT D'AQUEST ÀMBIT, MARCADA PER L'APROVACIÓ DE LA PRESCRIPCIÓ INFERMERA. TAMBÉ DEL PAPER DE LA INFERMERIA I ELS CAMPS EN QUÈ ACTUA QUE ENS RESULTEN MÉS DESCONEGUTS COM LES ONGS O LES PRESONS.

› **DESPRÉS DE MOLTS ANYS DE TREBALL, S'HA ACONSEGUIT: ELS INFERMERS PODRAN PRESCRIURE MEDICAMENTS. RECORDA QUAN I COM VA COMENÇAR AQUESTA “LLUITA”?**

Va començar fa més de sis anys, amb unes declaracions de la consellera Marina Geli en relació a la Llei del Medicament afirmant que es volia incloure la prescripció infermera. Era una necessitat del sistema sanitari per poder agilitzar, per desburocratitzar, però en aquell moment el Parlament dels Diputats no ho va acceptar. La prescripció infermera va passar de ser il·legal a ser legal. Els únics prescriptors eren metges i odontòlegs, malgrat que sempre s'ha parlat de prescripció infermera.

La Consellera va encarregar un informe al nostre Col·legi per tal que diguéssim exactament què fer i què no fer, i un catàleg, que va ser aprovat pel Consell de Col·legis i, posteriorment, pel Consell de la Professió Infermera l'any 2007. Hi havia consens per part de tota la professió infermera de Catalunya i del Departament de Salut. Paral·lelament, des de la nostra organització col·legial central es va començar a treballar en el Parlament, perquè era una llei que s'havia d'aprovar a Madrid. Ha estat un procés molt ardu, els parlamentaris a vegades ens deien que sí, a vegades que no... Les pressions d'altres col·lectius han estat brutals però se'ns ha donat la raó.

“QUALSEVOL PERSONA QUE ENTRA A UNA FARMÀCIA SAP QUE EL FARMACÈUTIC RESOL MOLTS PROBLEMES DE SALUT”

Finalment podem prescriure i receptar tot allò que no és exclusivament de recepta mèdica. Tindrem un talonari de prescripció i es normalitzarà una feina que fins a aquest moment ja estàvem fent, però subsidiàriament. Havíem de comptar a més amb un altre professional que era l'únic que tenia la potestat legal.

Això agilitza el sistema. Tots els estudis que hi ha a escala mundial diuen que quan les infermeres recreen el sistema rebaixa costos. Veurem què passa en aquest país, però esperem que serà de la mateixa manera.

› **QUINS FACTORS S'HAN HAGUT DE DONAR PER ACONSEGUIR-HO?**

Hem fet un gran esforç de responsabilitat professional pel fet de no conformar-nos, de no dir “bé, fins aquí hem arribat” i deixar de fer la nostra feina. Això hagués afectat negativament als ciutadans, que no en tenen cap culpa.

› **QUINES MILLORES SUPOSARÀ PER AL PACIENT AQUEST CANVI? I PER AL SISTEMA?**

Desburocratització, racionalització de la despesa i acostar més el sistema a la realitat del ciutadà. És difícil fer entendre en una visita domiciliària que, per exemple, el pacient necessita una pomada i que ell o un familiar ha d'anar al metge perquè li faci la recepta en comptes de poder tenir-la en el moment.

› **ELS FARMACÈUTICS ESTEM TREBALLANT PER TAL QUE ES REGULI LA DISPENSACIÓ EXCEPCIONAL DE MEDICAMENTS EN CASOS EN QUÈ NO ES COMPTA AMB LA RECEPTA MÈDICA FÍSICA, PERÒ EN ELS QUALS SÍ HI HA UN ACTE DE PRESCRIPCIÓ MÈDICA. QUÈ N'OPINA?**

Jo penso que és exactament la mateixa situació. És obvi: qualsevol persona que entra a una farmàcia sap que el farmacèutic resol molts problemes de salut i que malament aniríem si no ho fes. Jo crec que col·lapsaríem encara més el sistema sanitari. El prestigi que tenen els farmacèutics no es pot qüestionar. La voluntat, la lògica i la història al final acaben fent que les coses se solventin.

› **QUINS ASPECTES DE L'ATENCIÓ AL PACIENT CREU QUE CONTRIBUEIXEN DE FORMA MÉS DECISIVA A LA MILLORA DE LA SEVA SALUT?**

Jo penso que per una banda hi ha el tema de l'autocura: una de les nostres funcions és ensenyar a les persones a cuidar-se elles mateixes. També és important la corresponsabilitat amb la seva salut i l'educació per a la salut, per descomptat.

› **EN QUINS ÀMBITS ESTAN EXERCINT ACTUALMENT ELS INFERMERS? QUINS SÓN ELS MÉS DESCONEGUTS PER AL CONJUNT DE LA POBLACIÓ?**

Hi ha infermeres a les ONGs, a les presons, en els vaixells, en l'exèrcit, a la docència, àmbits de recerca i, és clar, als centres d'atenció primària i hospitals.

A les presons estan fent una tasca molt important d'educació per a la salut a les mares sobre com han d'alimentar els seus fills, etc. També s'està potenciant molt l'àmbit de la salut mental. A tall d'exemple ara hi ha a Barcelona un grup centrat en els malalts mentals sense sostre que controla si es pre-

[!] ENTREVISTA

L'apunt

SER UNA BONA INFERMERA

“Una infermera, per la seva pròpia professió, si no aconsegueix fer-se amb el malalt, no aconseguirà res. No es pot ser bona infermera si no s’aconsegueix tenir una bona relació amb el malalt”. Aquest és un dels punts que Mariona Creus ens destaca. L’agraïment que reps del malalt és per ella el millor de la professió: “Aquell agraiement no es paga amb diners”, recorda després de dedicar-se ja uns anys més a la part de gestió. Li preguntem també per la cara negativa de la professió: “La dificultat de la conciliació de la vida professional i personal”.



nen la medicació i com se la prenen. Destacaria que en els àmbits residencial i sociosanitari, que cada cop tenen més demanda, la infermera se sent molt realitzada, té un paper més protagonista.

➤ **CAP A ON VOLEN FER CRÉIXER LA PROFESSIÓ?**
Falten infermeres, tant en places que s’oferten, i perquè es necessiten crear més llocs de treball. Volem aprofundir en les nostres funcions, que tot el que les infermeres aprenen durant els anys d’estudi ho puguin posar en pràctica, que no es desaprofiti el seu coneixement i la seva preparació. I si des del sistema sanitari es vol que aquesta professió assumeixi noves funcions, en podem parlar. Volem que hi hagi consens, cal que els metges, els infermers i les administracions seiem per parlar-ne. Que l’Administració ens digui quin és el problema. I que entre tots es pugui adoptar la millor solució.

➤ **“SI LES INFERMERES, ELS METGES I ELS FARMACÈUTICS NO ENS ENTENGUÉSSIM EL SISTEMA NO FUNCIONARIA”**

➤ **QUÈ CREUEN QUE NO ESTAN FENT PERÒ QUE S’HAURIA DE PODER POTENCIAR?**
Podríem fer molta més educació per a la salut. Per exemple, en el cas dels diabètics, s’ha demostrat que es redueixen les incidències. També en atenció primària i atenció hospitalària es podria explicar als familiars com cuidar l’usuari. Però per a això necessitem espai i temps.

➤ **L’OMC HA DIT QUE NO PARTICIPARÀ EN LES GUIES DE “RECEPTE INFERMERA”. AQUESTES POSTURES REFLEC-**

TEIXEN LA REALITAT DEL DIA A DIA DE LA COL·LABORACIÓ METGE-INFERMER?

Aquest és un altre aspecte, aquí es tracta de fer guies conjuntes per tal que les infermeres puguin passar a prescriure medicaments d’indicació mèdica, però és previ protocol entre metges i infermeres.

➤ **COM VALORA LA RELACIÓ ENTRE PROFESSIONALS SANITARIS?**

La relació entre infermer, metge i farmacèutic és excel·lent. És un debat fals, no hi ha cap problema. Si les infermeres, els metges i els farmacèutics no ens entenguéssim el sistema no funcionaria i el sistema funciona.

➤ **PER ÚLTIM, CREU QUE EL SISTEMA SANITARI ACTUAL NECESSITA ALGUNA CURA D’URGÈNCIA?**

A mi em sembla que la cura d’urgència és educar els ciutadans. El sistema no pot fer tot per a tothom. Els polítics i també els professionals han de decidir quin servei donar, fins a on s’arriba, què es dona i què no es pot donar. Cal conscienciar de la utilització racional del sistema, i aquí hi juguem tots. Tendim a una actitud paternalista amb el pacient i això és un error en què no hem de caure.

+ personal

.....

QUINS JOCS LI AGRADAVEN MÉS QUAN ERA PETITA?

Jugar al carrer, jo sóc de Sabadell i quan era petita es podia!

QUÈ VA DEMANAR AQUEST ANY ALS REIS?

Un viatge en globus i me l’han portat. El va demanar la meua néta de sis anys i el farem les dues.

QUAN I COM VA DECIDIR SER INFERMERA?

Sempre havia volgut tenir una professió que ajudés als demés. En la meua època aquesta professió era infermera, mestre, assistent social... O monja. I vaig decidir ser infermera.

ALGUNA COSA QUE LI HAGI MARCAT ESPECIALMENT D’ALGUN PACIENT DURANT LA SEVA CARRERA

Alguna mort poc esperada i els nens.

COMPLETI AQUESTA FRASE: EL MÓN SERIA MILLOR SI...

Tothom fos responsable, si tothom fes el que ha de fer: la feina ben feta, relacionar-se amb els demés de manera correcta...

.....

CATALUNYA

Enfermeras catalanas celebran poder indicar fármacos que no requieran prescripción médica

BARCELONA, 30 Oct. (EUROPA PRESS) –

El Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB) celebró hoy que la Comisión de Sanidad y Política Social del Congreso aprobase la modificación de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos que permitirá al colectivo "indicar" productos sanitarios y medicamentos de forma autónoma en todos aquellos que no requieran prescripción médica.

En un comunicado, el COIB consideró que se trata de un paso adelante respecto a la situación actual para salir de la actual "posición de inseguridad jurídica", pero lamentó que no se haya reconocido la capacidad de prescripción en el mismo nivel que el que se ha dado a los podólogos.

La iniciativa parlamentaria contempla también que sea el Ministerio de Sanidad y Política Social, junto con los colegios de médicos e enfermeras, quienes fijen el proceso para acreditar a las enfermeras indiquen, utilicen y autoricen productos sanitarios y medicamentos.

El COIB señaló que la participación de los médicos se pueden entender en los casos en que los productos estén sujetos a prescripción médico donde las enfermeras hacen actividades de control y tratamiento, pero no en los casos de dispensación libre y cualquier ciudadano puede comprar directamente los medicamentos en una farmacia.

El Colegio agradeció el trabajo hecho por los diputados para conseguir esta modificación de una ley que hasta ahora sólo reconocía a médicos y odontólogos como profesionales con capacidad para prescribir. Para que se haga efectivo el cambio, el Senado debe ratificarlo y publicarse en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

GACETA MÉDICA

26 de noviembre al 2 de diciembre de 2007

Cecilia Ossorio
GM Madrid

La Ley del Medicamento (29/2006) reconoce a los médicos y odontólogos como "los únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos", pero el Consejo de la Profesión Enfermera de Cataluña, formado entre otros por el Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB), la Consejería de Salud y el sindicato de enfermería Satse, continúa luchando para que esta norma contemple las competencias propias que consideran necesarias para ejercer su profesión.

Prueba de ello es el documento que presentó el 20 de noviembre, que regula la prescripción enfermera en Cataluña y que contiene el primer catálogo de medicamentos que podrían prescribir las enfermeras catalanas, entre los que figuran material de cura, apósito medicamentoso, tratamiento sustitutivo del tabaco, preservativos, vitaminas, antiácidos, analgésicos, antieméticos, suero fisiológico o productos relacionados con la incontinencia.

La respuesta del Colegio de Médicos de Cataluña ante este paso adelante en la prescripción enfermera ha sido clara: "Aceptamos estas propuestas, porque en realidad son actos que ya desarrollaban las enfermeras sin que hubiese ningún problema —afirma Miquel Bruguera, presidente del Colegio de Médicos de Barcelona—. Son prescripciones de productos que ya se podían comprar sin necesidad de receta, y todos los relacionados con las curas, por lo que nadie mejor que las enfermeras para hacerlo, ya que conocen

CATALUÑA/ LOS MÉDICOS APOYAN EL CATÁLOGO DE FARMACOS FIJADO

Bruguera, a favor de la prescripción enfermera

"No nos tenemos que dejar ahogar por la semántica". Miguel Bruguera, presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, se desvincula así de la polémica entre la OMC y el Consejo General de Enfermería en torno a la prescripción complementaria, y se muestra satisfecho con el primer catálogo de fármacos que regula esta práctica en Cataluña.

mejor que los médicos estos productos".

El término 'prescripción'

En lo referente a la polémica surgida entre la Organización Médica Colegial, que no aprueba el término 'prescripción' ligado al ejercicio de la enfermería, Bruguera declara que "las funciones de cada uno de los profesionales tienen que adaptarse a los tiempos, y no hay que dejarse 'ahogar por la semántica'".



Miquel Bruguera, pte. Barcelona
"El principio fundamental es que médicos y enfermeras deben trabajar en equipo"

Bruguera insiste en que "no se debe considerar como una injerencia de enfermeras sobre competencias que los médicos deberían desarrollar en exclusiva", y defiende que esta propuesta "permitirá racionalizar más todavía el trabajo de equipo en los centros de atención primaria".

En este sentido, la presidenta

del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB), Mariona Creus, señala que el colectivo no pretende "competir" con los médicos, sino poder participar en el acto prescriptivo dentro sus competencias, ya que considera que las enfermeras "por sus conocimientos y experiencia, están capacitadas para el manejo de fármacos y productos sanitarios".

En esta línea, Bruguera considera "ridículo" entrar en conflictos por competencias, ya que "el principio fundamental es que médicos y enfermeras deben trabajar en equipo, porque la sanidad es cosa de todos, y el ensamblaje entre los distintos profesionales es esencial para que el ciudadano pueda recibir la mejor atención posible".

Marina Geli se mostró confiada en tener firmado con el colectivo de médicos el texto durante el primer trimestre de 2008, una idea de la que Bruguera no discrepa, pues asegura estar "convencido de que el Consejo de la Profesión Médica no pondrá ninguna objeción a la firma", si bien añade que el documento aún está en fase de análisis por los miembros.

Reino Unido, un ejemplo para el CGE

● Con el objetivo de dar a conocer la labor que desempeñan las enfermeras en el sistema sanitario del Reino Unido, en el que están reconocidas sus competencias prescriptoras, el Consejo General de Enfermería (CGE) organizó la pasada semana un viaje de prensa en el que se mantuvo un encuentro con representantes de enfermeros y médicos británicos y se visitaron varios centros sanitarios para conocer cómo se desarrolla dicha "prescripción".

Ahora, el siguiente paso es llegar a un acuerdo con el ministerio, para que se pueda llevar a cabo una primera "prueba de validación" que Marina Geli prevé para el año próximo.

EL CONSEJO DE LA PROFESIÓN ENFERMERA DE CATALUÑA APRUEBA UNA PROPUESTA SOBRE LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA



Marina Geli

Barcelona 22/11/2007

El Pleno del Consejo de la Profesión Enfermera de Cataluña, en su reunión del 20 de noviembre, presentó un documento que regula la prescripción enfermera en esta Comunidad Autónoma, así como el catálogo de medicamentos que podrían ser prescritos por los profesionales de enfermería de esta comunidad.

En la nota oficial del Pleno, recogida en la información de la Consejería de Sanidad, se dice que, a pesar de los esfuerzos que se hicieron para que la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, reconociera la prescripción enfermera de fármacos y productos sanitarios, tanto en su modalidad autónoma como en colaboración con los médicos, el artículo 77 del texto articulado aprobado por las Cortes Generales determina que los médicos y los odontólogos como los "únicos profesionales con facultad por ordenar la prescripción de medicamentos".

Y añade que, a raíz de la aprobación de la referida Ley y con objeto de adelantar la confección de una propuesta para la Administración sanitaria de Cataluña en orden a dar cumplimiento a la disposición adicional duodécima en la que, textualmente, dice que, "para facilitar la tarea de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las condiciones específicas en qué los pueden utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos", en el Consejo de Colegios de Diplomados en Enfermería de Cataluña CCDIC han realizado trabajos para hacer efectiva la indicación autónoma y la colaborativa de medicamentos y productos sanitarios por parte de las enfermeras. El primero de ellos supone primer catálogo de fármacos y productos susceptibles de indicación enfermera.

Documento del Consejo de Enfermería de Catalunya

La nota sobre el Pleno del Consejo de la Profesión Enfermera dice que, después de haber estudiado y analizado el documento que el CCDIC había enviado a la Comisión de Ordenación de la Profesión del Consejo de la Profesión Enfermera para su aprobación y asunción si se consideraba conveniente, la Comisión lo remite a la Consejera de Salud de la Generalitat de Catalunya, Marina Geli, advirtiéndole sus principales aspectos que, en resumen, se centran en la definición de prescripción enfermera, así como sobre lo que se entiende por prescripción autónoma de la enfermera y qué es la prescripción colaborativa.

En este sentido dice que se considera imprescindible que la prescripción autónoma sea la primera que se reconozca y, una vez desarrollada ésta, abrir un debate para analizar aquellas situaciones a compartir o colaborar y dónde, de manera consensuada, las enfermeras pueden colaborar. En este contexto, se señala que autonomía y responsabilidad son inherentes a la naturaleza facultativa de la profesión enfermera y que la prescripción en colaboración o colaborativa no se puede establecer sin el reconocimiento de la prescripción autónoma o independiente, dado que no se puede concebir la asunción de una responsabilidad por colaborar en el ejercicio de las funciones de otro, si no se pueden ejercer las propias.



[VER: Informe del CCDIC](#)



Les infermeres demanen tenir capacitat legal per prescriure analgèsics, vitamines i material de cura

L. BRUFAU / **Barcelona**

● El Consell de la Profesió Infermera comença a donar els seus fruits. Ahir es va aprovar un document en què es detalla quins medicaments volen prescriure aquest col·lectiu i es van detallar quins passos s'han de seguir ara perquè això sigui possible. El catàleg inclou productes que s'utilitzen per a cures (apòsit medicamentós o sèrum fisiològic), fàrmacs simptomàtics (antiàcids, analgèsics o antiemètics) i d'altres com ara tractaments substitutius de nicotina. D'aquesta manera es posa per escrit una vella reclamació: poder legalitzar una pràctica que avui dia ja es fa de forma encoberta en moltes consultes d'infermeria, segons va assegurar ahir la presidenta del Col·legi d'Infermeria de Barcelona (COIB), Marianna Creus.

Ara el document haurà de passar diversos esculls abans que pugui ser una

realitat. El primer és el del Consell de la Profesió Mèdica, que ha de donar el vistiplau després que l'any passat des d'alguns sectors, com ara el Col·legi de Metges, es criticà la proposta de la consellera Marina Geli que les infermeres tinguessin potestat per fer prescripcions. El segon, i més complicat, que s'aprovi un annex dins la llei del medicament —que segons va explicar ahir la consellera deixa una porta oberta que altres professionals puguin prescriure— per permetre-ho. El consell i la consellera van assegurar ahir que hi ha «bona predisposició» del Ministeri de Sanitat. La presidenta del col·legi va dir que el ministre Bernat Soria «es va comprometre a tancar aquest tema abans del 31 de desembre». Geli també va avançar que demanaran que es faci una prova a Catalunya per veure com s'hauria d'organitzar la prescripció.



TRIBUNA

Por qué las enfermeras queremos prescribir

NÚRIA CUXART AINAUD

Las enfermeras y los enfermeros, y la enfermería como profesión, existen porque hay unas necesidades que atender, unos problemas que resolver, y es a las enfermeras (o a la profesión en su conjunto) a quienes les corresponde, dentro de su ámbito de competencia, aportar soluciones basadas en los conocimientos y habilidades de que disponen. Cuando a cualquier profesional (y la enfermera no es una excepción) se le pregunta por qué y para qué pretende que se le reconozca una capacidad concreta, éste responde con los problemas o situaciones que puede ayudar a resolver o a mejorar, además de especificar qué precisa para realizarlo de manera efectiva.

Y así lo han hecho las enfermeras para pedir que se reconozca su capacidad prescriptora. Han explicado que necesitan el reconocimiento legal de algo que ya están llevando a cabo de hecho y en riesgo constante para su responsabi-

RECONOCER

la prescripción
enfermera haría
más eficiente el
sistema de salud

lidad profesional. Por ejemplo, durante una visita domiciliaria, evitan que las personas que atienden o su familiar (en muchas ocasiones en franca fragilidad) tengan que acudir para cada receta al centro

de salud, o cuando frente a una situación de dolor prescribe un analgésico porque es la persona a quien atiende quien lo necesita y no es legítimo que tenga que esperar.

Reconocer la prescripción enfermera, pues, significa resolver problemas y añadir algo de eficiencia al sistema de salud. Porque, a través de ella, la enfermera, sencillamente, buscará la mejor técnica (por ejemplo, de relajación o de educación grupal), o el producto más adecuado para la persona con una incontinencia o portadora de un estoma, o la ayuda necesaria para quien tiene dificultades para la movilidad, o el fármaco básico para ejercer la autoridad que ya tiene reconocida para actuar sobre aquellos signos y síntomas como la fiebre, la diarrea, las úlceras y tantos más. Y también eliminando barreras de accesibilidad en poblaciones vulnerables, como las personas ancianas, las mujeres –mediante las matronas– o las personas con enfermedad mental a través de especialistas en salud mental.

En definitiva, la prescripción enfermera serviría para intervenir en todas aquellas situaciones donde la enfermera es quien mejor y más pronto las puede manejar y solucionar. Pero precisamos instrumentos para ello, como una simple lista de técnicas, productos y fármacos imprescindibles –que denominamos *catálogo cerrado*– y la determinación de las autoridades sanitarias que saben de este ejercicio, lo permiten y ya les va bien, pero no son capaces de dotarlo del correspondiente marco legal. ●

NÚRIA CUXART AINAUD, *vicepta. y dir. de programas del Col·legi d'Infermeria de Barcelona*

Les infermeres no podran prescriure

07/07/2006

La nova llei del medicament no ha regularitzat la prescripció de medicaments per part de les infermeres, una pràctica habitual. És una decisió difícil d'entendre i que si es complís al peu de la lletra, paraltzaria el sistema sanitari

tribuna

ISABEL PERA.

El Congrés dels Diputats va aprovar el dia 28 de juny la llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, que impedeix que les infermeres puguin prescriure medicaments i productes sanitaris. Poder prescriure era una reivindicació àmpliament consensuada dins del col·lectiu de les infermeres, perquè en definitiva venia a regularitzar una situació que s'està produint a la pràctica, en què per donar resposta a les necessitats assistencials, les infermeres prescriuen fent vertaderes cabrioles per sortejar els límits de la legalitat.



+ Infermeres en una sala d'urgència del CAP Güell de la ciutat de Girona. Foto: EL PUNT

La realitat és que, en el dia a dia, la infermera es veu obligada a prendre moltes decisions relacionades amb la prescripció de medicaments i de productes sanitaris, tant en l'àmbit hospitalari, com en l'atenció primària, en les residències de gent gran, com en centres sociosanitaris. Si bé l'objectiu de la seva professió és el de tenir cura de les persones i no el de formular diagnòstics de patologia mèdica, sí que té autoritat per actuar sobre signes i símptomes (baixar la febre, calmar el dolor.....) i per decidir sobre els procediments a dur a terme i seleccionar els productes sanitaris més adients (com i amb què curar una nafra, quins bolquers pertoquen, quina és la bossa d'ostomia més adequada...). I per poder prendre correctament aquestes decisions cursa durant els seus estudis a la universitat una àmplia formació en farmacologia.

Malgrat això, les lleis vigents fins ara limitaven la possibilitat d'utilització autònoma de medicaments a uns pocs, classificats com de lliure dispensació, cosa que suposava que a la pràctica la infermera havia d'arriscar-se en la seva presa de decisions a extralimitar els marges legals en benefici d'una millor operativitat i agilitat en el funcionament de les organitzacions adequant la seva actuació a la dinàmica assistencial. Com podria, si no, una llevadora atendre un part sense prescriure cap medicament, o una infermera generalista curar una nafra, vacunar, o calmar el dolor postoperatori?

El requeriment assistencial per a la prescripció infermera és tal que la mateixa administració sanitària pública ha arribat a publicar programes i instruccions en les quals es preveia que les infermeres indiquessin o subministressin medicaments d'obligada recepta mèdica, de forma autònoma en alguns casos concrets, com per exemple en el cas de la interrupció postcoital (la píndola de l'endemà), el pla d'hivern per fer front a la grip, etcètera.

Així doncs, els professionals miraven esperançats la publicació de la nova llei del medicament, desitjant que vingués a regularitzar aquesta situació que implicava un risc constant per la responsabilitat professional, i poder obtenir el reconeixement amb rang legal de l'autoritat en l'àmbit de la prescripció.

Però no ha sigut així. No sols no s'ha produït el reconeixement del que estan fent i sabent fer, sinó que encara es tanca més la porta amb un article de la llei que diu que el metge serà l'únic a prescriure.

Una decisió de difícil justificació, que produeix un profund malestar i, a més, aboca el sistema sanitari a una situació de paràlisi si les infermeres decideixen complir la llei al peu de la lletra, i es neguen a administrar o utilitzar cap medicament o producte sanitari que no disposi de la prèvia prescripció escrita del metge. Reacció que caldria comprendre, ja que no es pot demanar que, malgrat no tenir reconeguda legalment la seva autoritat per prescriure, es pretengui que ho facin, com un favor, i se les obligui a vulnerar la llei acabada d'aprovar.

TEMA DEL DÍA

El modelo sanitario

PROPUESTA DE REFORMA DE LAS PROFESIONES RELACIONADAS CON LA SALUD

Las enfermeras piden que la ley les permita recetar medicamentos

El colectivo se considera preparado para asumir la atención de las enfermedades menos graves La Generalitat respalda la iniciativa y el cambio del proyecto sobre la prescripción de fármacos

ÁNGELS GALLARDO
BARCELONA

El personal de enfermería de Catalunya -el 90% del colectivo son mujeres- se considera preparado, y respaldado por su experiencia diaria, para prescribir y recetar medicamentos con los que tratar síntomas de malestares claramente pasajeros o colaterales a un diagnóstico médico, como serían la fiebre de un bronquítico crónico, una diarrea súbita o las náuseas de un enfermo de cáncer.

El Col·legi d'Infermeria de Barcelona (CIB), apoyado por los del resto de Catalunya, ha pedido a la Conselleria de Salut que defienda una reforma legal que autorice la prescripción y receta de medicamentos a los 40.000 profesionales de enfermería de la red sanitaria catalana.

Las leyes españolas prohíben éas y muchas otras funciones, cuya ejecución debe firmar un médico pero que, en la práctica, asumen y deciden las enfermeras. La iniciativa, transmitida al Consejo de Colegios de Enfermería de España, cuenta con el apoyo explícito de la consellera de Salut, Marina Geli, que ve necesario que la ley del medicamento, en fase de discusión en el Parlamento español, facilite el trabajo autónomo y resolutivo de las enfermeras.

DE FORMA PROGRESIVA // «La consellera está naturalmente de acuerdo con la propuesta del CIB y es partidaria de que se produzca ese cambio legal», afirmó ayer Carme Caja, que preside la comisión de enfermería en Salut. «De forma progresiva, y con amparo legal, las enfermeras deben asumir, con independencia del médico, la prescripción de las pruebas diagnósticas de un enfermo crónico, la receta del material de curas y la de medicamentos», añadió.

La enfermera tiene conocimientos suficientes para prescribir determinados fármacos de forma autónoma, dice el informe del CIB. «En la práctica diaria -prosigue-, esta profesional utiliza fármacos sin prescripción médica, sin que se le reconozca la competencia para hacerlo y sin autorización legal, pero con el visto bueno tácito o explícito de la Administración sanitaria».

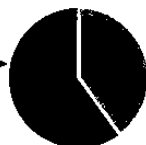
La petición del CIB no se refiere a los fármacos de venta libre en las farmacias, que no precisan receta

El colectivo de las enfermeras

40.000 en Catalunya

30.000 en Barcelona, de ellas:

60%
EN HOSPITALES



40%
EN CENTROS DE ASISTENCIA

Las enfermeras piden poder prescribir y recetar contra síntomas que mejoran con:

- ▶ Antidiarreicos (diarrea)
- ▶ Laxantes (estreñimiento)
- ▶ Anticonceptivos (con algunas excepciones)
- ▶ Antieméticos (frenar náuseas)
- ▶ Sedantes suaves
- ▶ Antitérmicos (fiebre ya diagnosticada)
- ▶ Analgésicos (dolor ya diagnosticado)
- ▶ Pomadas para curas
- ▶ Pañales para incontinencia

LA PRESCRIPCIÓN DE ENFERMERAS PODRÍA SER LEGAL MODIFICANDO EL ARTICULO 76.1 de la ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios.

Fuente: Col·legi d'Infermeria de Barcelona



EL PERIÓDICO

Un nuevo documento se sumaría a los que ahora firma en exclusiva el médico

►► Bastaría con modificar el artículo 76.1 del proyecto de ley de uso racional del medicamento, que se discute en el Parlamento, para que el personal de enfermería pudiera prescribir y recetar medicamentos, aseguran la Conselleria de Salut y el Col·legi d'Infermeria de Barcelona. El texto actual deposita exclusivamente en los médicos la autoridad legal para prescribir fármacos.

►► Ese cambio debería incorporar la creación de la receta enfermera, que, al igual que la receta médica, tendría validez jurídica ya

que en él se prescribirían los fármacos con financiación pública.

►► Un real decreto de 1984, aún vigente, estableció que las recetas de medicamentos deben incluir el nombre y número de colegiación del médico que la firma, y su obligación de custodiar los talonarios. De hecho, los facultativos son en la actualidad la máxima autoridad legal a la hora de recetar un fármaco, una situación que dificulta la acción de los inspectores de Salut cuando un médico excede los parámetros previstos en la cantidad de fármacos recetados.

médica, si no a los que sí la requieren y que están financiados por el Servei Català de la Salut.

«El tema de la prescripción de fármacos se ha mitificado en exceso y se ha relacionado en exclusiva con el diagnóstico de un médico -asegura Núria Cuxart, vicepresidenta del CIB-. También diagnostica la enfermera cuando va al domicilio de un enfermo que sufre náuseas o dolor crónico, al curar a un operado o al decidir que es necesario recetar un antitérmico para bajar la fiebre».

Además de éstas, muchas decisiones terapéuticas son asumidas a diario por las enfermeras, prosigue Cuxart. «Lo hacen, pero han de ir en busca de un médico que les firme las recetas -afirma-. La situación tampoco es cómoda para el doctor que autoriza y se hace responsable de algo que no ha decidido él». No

queremos invadir las competencias de los médicos -puntualiza Mariona Creus, presidenta del CIB-. Las enfermeras están capacitadas para utilizar los fármacos. Se trata de que la ley reconozca algo que sucede a diario en hospitales y ambulatorios».

«ALGUNAS COSAS» // El presidente del Col·legi de Metges de Barcelona, Miquel Bruguera, admitió ayer la posibilidad de que el personal de enfermería pueda prescribir «algunas cosas», y citó los fármacos para molestias crónicas. «Todas las circunstancias que requieran un diagnóstico, son responsabilidad del médico -puntualizó-. La prescripción, en sentido estricto, es un acto médico».

El doctor Josep Espinasa, de la

Pasa a la página siguiente



▷1

EN CATALUNYA HAY 40.000 ENFERMERAS PARA SIETE MILLONES DE HABITANTES

Para llegar a la ratio europea debería haber unas 6.000 profesionales más. La media también es inferior a la española.



▷2

LA FALTA DE ENFERMERAS AMENAZA EL RELEVO GENERACIONAL EN CATALUNYA

Según el colegio profesional, en el 2020 faltarán 6.000 enfermeras debido a la mayor población, la falta de vocaciones y el envejecimiento.



▷3

EL 18% DE ENFERMERAS TIENEN PLURI-EMPLEO Y SÓLO EL 48% ESTÁN FIJAS

El lugar de trabajo más habitual es el hospital privado (18%), el hospital concertado (12%), atención primaria (9%) y consultorio (8%).



precedentes

EN EEUU Y GRAN BRETAÑA

El personal de enfermería tiene autorización legal para prescribir y recetar fármacos en EEUU, Canadá, Holanda, Australia, Nueva Zelanda, Suecia y Gran Bretaña. En este último país, las enfermeras se especializan en áreas como la obstetricia-comadronas- o la geriatría. En Catalunya no está prevista esa especialización. Se considera suficientemente cualificado al colectivo.

Suecia fue el primer país europeo que estableció la figura de la enfermera prescriptora, en 1988. En EEUU existe este sistema desde hace 30 años. La alta cualificación que en Europa se reconoce al personal de enfermería de España -frecuentemente contratado desde Gran Bretaña- debería facilitar que la prescripción de enfermería se adoptara aquí, consideran las profesionales catalanas.

Viene de la página anterior

Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitaria, se mostró partidario de que las enfermeras atiendan a usuarios que acuden a los centros de asistencia primaria (CAP) con malestares en principio leves. «No nos negamos a que la enfermera asuma algunos diagnósticos -afirmó-. Toda la presión de los CAP se dirige hacia el médico, pero es evidente que la enfermería está desaprovechada».

La Generalitat y el resto de colectivos coinciden en que si la ley española reconoce capacidad terapéutica al personal de enfermería sus funciones deberán quedar pautadas en un catálogo que describa los protocolos a seguir en cada caso, como ya sucede con la mayoría de síndromes que atienden los médicos. =

INICIATIVA DEL COL·LEGI D'INFERMERIA DE BARCELONA

Un catálogo fijará las funciones de los médicos y las enfermeras

Los afectados por diarreas, vómitos y dolor crónico podrán evitar al doctor

Una propuesta similar, planteada por Salut, fue rechazada por los profesionales

Á. G.
BARCELONA

El médico diagnostica una bronquitis crónica a un fumador, pero si ese enfermo no toma la medicación como debe, no hace ejercicio y duerme mal, será la enfermera quien corrija el tratamiento, introduzca algún relajante contra el insomnio y busque un fármaco mucolítico fácil de tolerar. El médico firmará las recetas. Con ese ejemplo describe Núria Cuxart, vicepresidenta del Col·legi d'Infermeria de Barcelona (CIB), la actividad cotidiana de las enfermeras que atienden en los centros de asistencia primaria (CAP) de Catalunya.

«El médico hace el diagnóstico de la enfermedad y fija un tratamiento; la enfermera adapta la respuesta de una persona concreta a esa pauta farmacológica -explica Cuxart-. Pero lo hace sin autonomía para afrontar de forma efectiva su trabajo».

Lo mismo ocurre cuando un anciano que sufre incontinencia urinaria va al CAP en busca de pañales para el mes siguiente, o si la enfermera que controla a un diabético crónico solicita el análisis y el control visual de cada trimestre. También necesitará la firma del médico para ordenar esas pruebas.

El CIB no ha cerrado aún el catálogo de malestares y fármacos que podrían ser atendidos y recetados, respectivamente, por el perso-



La enfermera Montse Porta visita en el CAP de Numància, en Barcelona, ayer.

nal de enfermería pero, entre los que ya están decididos, citan anti-diarreicos, antieméticos para náuseas y vómitos, analgésicos suaves para el dolor, pomadas para lesiones cutáneas, antiinflamatorios, laxantes, sedantes suaves para el sueño irregular y anticonceptivos simples.

REPARTO DE COMPETENCIAS // «Cada centro debería tener un catálogo específico, elaborado a partir del tipo de usuarios que atiende -apunta el doctor Josep Espinasa, de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitaria-. Esos protocolos deberían delimitar con claridad las

competencias del médico y las de las enfermeras. El trabajo de ambos sería mucho más eficaz».

La Conselleria de Salut planteó, discretamente, una iniciativa similar en el Pla d'Hivern que elaboró el pasado otoño para afrontar una eventual epidemia de gripe, que no se ha producido: en el momento de máxima demanda de asistencia, en el punto álgido de la epidemia gripal, decía la propuesta, el personal de enfermería atenderá a enfermos con síntomas gripales poco graves.

El Col·legi de Metges de Barcelona y el de enfermería rechazaron la iniciativa. El primero, por la supuesta

invasión de competencias diagnósticas que implicaría la medida, y el Col·legi d'Infermeria de Barcelona (CIB), porque llevaba al colectivo a actuar fuera de la ley. «Las enfermeras no tienen autoridad legal para diagnosticar ni recetar», recordó Mariona Creus, presidenta del CIB.

La actual iniciativa del colegio profesional de enfermería surge de la oportunidad que supone que la ley española sobre el uso racional del medicamento esté en pleno debate parlamentario. «La prescripción de fármacos por parte de enfermería ya es un hecho que sólo necesita ser legal», dice el informe del CIB. =