



**INVASIÓ COMPETENCIAL EN DETERMINADES FUNCIONS RESERVADES A
LES INFERMERES I INFERMERS ADSCRITS ALS SERVEIS DE RADIOLOGIA**

Barcelona, febrer de 2008



Índex

Justificació	3
Competències professionals	4
Normativa aplicable	10
Conclusions	16
Mesures a emprendre	18



Justificació

Aquest document, originàriament elaborat com a presa de posició del Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB) se suscita arran de diferents informacions arribades als quatre col·legis catalans, d'infermeres i infermers que realitzen la seva activitat professional en serveis de diagnòstic per la imatge, els quals han traslladat als col·legis respectius que hi ha una pràctica relativament generalitzada en els centres sanitaris de Catalunya, públics i privats, consistent en què els tècnics en imatge per al diagnòstic de formació professional de 2n. grau, branca sanitària, vénen desenvolupant en l'àmbit dels serveis de radiodiagnòstic determinades funcions que ultrapassen el marc competencial de la seva titulació, vulnerant les competències professionals de les infermeres¹, amb les conseqüències que se'n deriven tant pel que fa als perjudicis als legítims interessos professionals d'aquest col·lectiu, com pel que fa als riscos que se'n deriva per a la seguretat i la salut dels ciutadans.

Aquesta eventual invasió en les competències professionals de la infermera per part dels tècnics en imatge per al diagnòstic de formació professional de 2n. Grau, s'afegeix al conflicte, suscitat amb anterioritat, pels tècnics especialistes en anàlisis clíniques i pels tècnics especialistes en anatomia patològica pel que fa a la realització de tècniques invasives (les extraccions sanguínies, entre d'altres) i el control tècnic de la mostra citològica, com també el despistatge i aproximació diagnòstica de la mateixa.

Segons la informació i documentació que aquesta corporació disposa, la referida invasió competencial consisteix en la realització, per part dels tècnics, de determinades funcions, com ara puncions, sondatges, administració de medicació, extraccions de sang, canalització de vies o altres tècniques invasives, que serien pròpies, entre d'altres professionals sanitaris, de les infermeres. Però constitueix encara motiu de més preocupació quan el que es detecta és que l'absència o la insuficiència de professionals infermers en els serveis de radiologia priva a les persones usuàries dels mateixos d'una part important de l'atenció que requereix.

Davant d'aquesta situació, i als efectes de lliurar un document públic on figuri el seu posicionament davant la problemàtica descrita, el Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, emet el present informe amb l'objectiu d'analitzar el possible abast del seu impacte, des dels punts de vista competencial, de responsabilitat professional i de valoració jurídica i les mesures a adoptar i, si s'escau, les accions a emprendre.

¹ De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres (CII), en aquest document, quan es fa referència a la "infermera", cal entendre que s'al·ludeix a professionals d'ambdós sexes.

Aquest document, aprovat per la Comissió Permanent del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, en la sessió celebrada el dia 5 de març de 2008, ha estat redactat per la Direcció de Programes del COIB en base als informes de l'Assessoria de Responsabilitat Professional i les Assessories Jurídiques d'ambdues corporacions professionals, amb l'assessorament de l'Associació Catalana d'Infermeria Radiològica i a partir de les moltes informacions d'infermeres i infermers adscrits a aquest àmbit, amb l'objectiu d'advertir als responsables dels serveis de Diagnòstic per la Imatge catalans, i alertar a les autoritats sanitàries de Catalunya dels efectes perniciosos i dels riscos que es deriven de la situació descrita anteriorment, i posar-ho en coneixement de les infermeres i infermers i dels ciutadans i ciutadanes en general.

Competències professionals

Isabel Pera Fàbregas, assessora de Responsabilitat del COIB, defineix la competència com² *"autoritat, capacitat legal per decidir en certs aspectes perquè es disposa d'un coneixement reconegut de la matèria. Si ens basem en aquesta definició, per esbrinar l'àmbit competencial caldria revisar les normatives legals: acadèmiques, administratives, laborals,... per situar el marc d'autoritat professional avalat per una titulació acadèmica i basat en el coneixement"*

Aclareix però en el mateix article, que la competència professional *"no és solament tenir coneixements, és també saber-los aplicar en el procés de presa de decisions, és disposar de destreses i habilitats tècniques i comportar-se a partir dels valors i amb les actituds pròpies de la professió infermera* i que, per tant, per determinar-la, no només cal recollir les diferents normatives i a partir d'aquí esbrinar quin és l'àmbit d'aquesta competència. Es tracta –diu– de, *"a partir de reconèixer quina ha de ser la bona pràctica infermera, adequada al context actual i que respongui a la demanda social, en els diferents àmbits d'actuació professional, identificar els coneixements, habilitats i actituds precisos per dur-la a terme i, d'aquestes capacitats extreure'n les competències professionals requerides"*.

Convé afegir que aquestes competències emanen d'un compromís, d'una responsabilitat cap a la societat que les ha encomanat (a la professió infermera) i que, per tant, confia en els seus membres (les infermeres i els infermers) per a que ho portin a terme. I així ho diu la llei. Però, sobretot, perquè de no fer-ho així –o d'impedir-ho en el seu cas– es privaria les persones individualment considerades i a la col·lectivitat d'una aportació genuïna i imprescindible, el que donaria lloc a un frau a la societat i a cada persona interessada, en negar-los el dret, individualment i

² Pera i Fàbregas, Isabel. *Competències Professionals*. Infermeria Barcelona, núm. 10. Juliol 1997. Disponible a: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/professio/article-isabel-pera-sobre-les-competencies-professionals.html>



col·lectivament, a un vessant de l'atenció que contribueix de manera definitiva al seu benestar individual i social.

Malgrat pot semblar una obvietat, ens veiem en la necessitat de recordar que les persones que se sotmeten a exploracions o tractaments en l'àmbit de la radiologia, es troben en una situació de vulnerabilitat en tant que accedeixen a un entorn desconegut, no sempre estan prou informats sobre el procediment, tenen por davant la incertesa del resultat o pel fet d'haver de ser sotmesos a alguna intervenció dolorosa o molesta i aquí té un paper molt important la infermera a través d'una formulació diagnòstica en base a un judici clínic i la realització d'intervencions com són el suport a la presa de decisions, l'assessorament, la informació, la potenciació de la seguretat i la capacitat de fer front a situacions difícils, l'assistència en la realització de l'exploració i la presència o acompanyament.

Un altre aspecte que cal tenir en compte és el de garantia de la continuïtat assistencial de les persones que accedeixen a qualsevol dispositiu de salut, entenent aquesta no tant sols com la que cal preservar entre diferents nivells assistencials, sinó la que és imprescindible garantir dins d'una mateixa institució sanitària. Els serveis infermers de qualsevol institució han de poder assegurar la continuïtat de cures, sigui quin sigui el circuit que la persona que accedeix a una institució hagi de fer per motius diagnòstics o terapèutics.

De la mateixa manera, l'execució de la tècnica pot comportar actuacions en la persona, manipulacions i/o realització de maniobres invasives, com poden ser la instauració de vies, la perfusió de contrastos o medicaments, sondatges, administració de fàrmacs, activitats que són competència de la infermera i que no són delegables en un tècnic de formació professional. En primer lloc, perquè són actes de caràcter sanitari i els tècnics de formació professional no tenen la condició de professionals sanitaris segons els articles 2, 3 i concordants de la Llei de ordenació de las professions sanitàries (LOPS)³. En segon lloc, perquè no tenen competència professional per realitzar-los, segons resulta del previst al Decret 353/1997 que defineix el contingut curricular del cicle formatiu dels tècnics d'imatge per al diagnòstic⁴ i a la llum de la doctrina del Tribunal Suprem assentada, entre d'altres, en la Sentència de la Sala Social d'11 de febrer de 2003, a la qual ens referim a l'apartat de normativa aplicable.

³ Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. Boletín Oficial del Estado, nº 280, (22-11-2003)

⁴ Decret 353/1997, de 25 de novembre, pel qual s'estableix el currículum del cicle formatiu de grau superior d'imatge per al diagnòstic. DOGC Núm. 2551 (07-01-1998)



En tot cas, doncs, les persones que s'han de sotmetre a una prova radiològica, ja sigui de caràcter diagnòstic o terapèutic, precisen d'atencions d'una infermera, que aquesta desenvolupa 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"⁵) 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 per ella les activitats de tractament i control prescrites per un altre professional, generalment el metge"⁶). I aquestes activitats que correspon dur a terme a la infermera no poden ser assumides per persones amb una altra formació diferent.

A Catalunya, des de 1997 es disposa del document titulat *Competències de la professió d'Infermeria*⁷, desenvolupat per la Comissió d'Infermeria en el marc del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut de l'Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya, publicat pel Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya i àmpliament subscrit tant pels quatre col·legis professionals com per associacions i societats científiques i professionals en particular.

En aquesta línia i fruit del treball del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, del Sindicat d'Infermeria de Catalunya SATSE i de les Associacions d'Infermeria de Radiologia i de Laboratori de Catalunya, l'any 2001 es va consensuar el document *La Infermeria als Serveis Centrals: funcions i competències*⁸, l'objectiu del qual va ser determinar les funcions i competències de la Infermeria Especialitzada, per poder establir una delimitació i a la vegada potenciar les activitats de les infermeres i infermers implicats en el marc més adient per portar a terme les múltiples activitats que precisen un alt grau d'especialització contribuint a la coexistència dels avenços tecnològics amb l'atenció personalitzada sense carències que comportin deshumanització.

⁵ North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) en la seva novena conferència celebrada el març de 1990 citat a Luis Rodrigo A, Fernández Ferrin C i Navarro Gómez MV. De la teoria a la pràctica. El pensamiento de Virginia Henderson ene el siglo XXI. 3ª edició. Barcelona: Masson, 2005.

⁶ Luis Rodrigo A, Fernández Ferrin C i Navarro Gómez MV. De la teoria a la pràctica. *El pensamiento de Virginia Henderson ene el siglo XXI*. 3ª edició. Barcelona: Masson, 2005.

⁷ Comissió d'Infermeria i les seves especialitats del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut. *Competències de la professió d'Infermeria*. Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya, 1997.

⁸ Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, Sindicat d'Infermeria de Catalunya SATSE, Associació d'Infermeria de Radiologia i de Laboratori de Catalunya. *La Infermeria als Serveis Centrals: funcions i competències*, 2001.



L'oferta diagnòstica i terapèutica a través de la Radiologia és àmplia i complexa i les cures infermeres són essencials, perquè és a través d'elles que es podrà contribuir decisivament en l'humanització de l'ús d'aquesta tecnologia. Les perspectives dins el marc europeu, així com les tendències dels països en els quals ens emmirallem, donen una visió d'aquesta expertesa més acord amb la realitat del moment actual, orientant-la a canvis profunds on la Infermeria, com a disciplina i professió reconeguda i les infermeres i els infermers en tant que les i els professionals que la exerceixen, són mereixedors d'un alt grau de responsabilitat i confiança avalats per la seva contribució en la satisfacció de les necessitats de la persona i la societat en el seu conjunt.

La infermera, en la seva col·laboració en el diagnòstic i aplicació de tractaments, aporta el valor de la cura des de la personalització, essència de la disciplina infermera que la fa insubstituïble per d'altres figures tècniques⁹. Aquesta aportació es concreta de forma diferent però se cita, a manera d'exemple la següent: *Cuando administramos un contraste, nuestro papel no se limita a la administración del tratamiento prescrito o protocolizado, sino que es algo más complejo, pues es en ese acto, donde se produce la humanización del uso de la tecnología a través de intervenciones como el informar sobre los posibles efectos e interacciones del fármaco, el favorecer que conozca los cuidados y precauciones que requiere, el participar en la ejecución del procedimiento para garantizar su efectividad, así como el favorecer la toma de decisiones de forma autónoma, y cómo no, ocuparnos de dar continuidad al proceso terapéutico*¹⁰.

Per si persisteixen els dubtes de com és l'aportació infermera en el procés radiològic enfront d'un professional tècnic, l'autora apunta en la mateixa conferència com ha anat evolucionant l'aportació d'aquests professional i mostra l'evidència. Ofereix els resultats d'una cerca bibliogràfica en la reconeguda base de dades de la Fundación Índex, on es troba indexada la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica, amb l'objectiu de conèixer quina imatge mostraven les infermeres d'aquest àmbit, així com havia anat evolucionant en el temps. Els resultats obtinguts a la recerca de "infermera radiològica" varen sumar 217 cites que, classificades les troballes segons el contingut dels seus enunciats, va identificar quatre categories.

A la primera d'aquestes categories, amb un total de 110 cites, destinada a descriure la "funció i les cures infermeres", es parla sobre les cures i la responsabilitat de les infermeres durant els processos radiològics, concretament davant de qüestions com la valoració, els plans de cures, la informació, l'ansietat, el dolor i la qualitat de vida. La

⁹ Cuxart Ainaud, Núria. *La Gestión del Cuidado*. Cuadernos de la Fundación Victor Grifols i Lucas, núm 12. Barcelona: Fundació Victor Grifols, 2005

¹⁰ Cabrera Jaime, Sandra. *Cuidados integrales durante el proceso oncológico: ¿Realidad o utopía?*, realitzada en el XII Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica (SEER), 2006 i publicada a la Rev. Soc. Esp. ENF. Radiol., 2007;4 (1):9-11.



segona, amb 69 cites, apunta cap al "procediment tecnològic o patologia mèdica" i on cal ressaltar que mentre les dedicades al "procediment" es troben en publicacions de principis dels anys 90, les dels anys posteriors se centren en el producte infermer aportat en aquests procediments. La tercera categoria, inclou els "procediments desenvolupats per les infermeres en l'ús de la tecnologia", amb 13 cites. I una última i quarta categoria que recull tots aquells aspectes relacionats amb "la formació, salut laboral i esdeveniments científics", amb 25 cites.

De la mateixa manera que les societats científiques infermeres en radiologia com l'Associació Catalana d'Infermeria Radiològica o Sociedad Española de Enfermería Radiològica han treballat per a preservar i fer créixer la seva identitat en el seu àmbit d'expertesa, també ho ha fet la societat científica corresponent als principals actors professionals del procés radiològic: els metges. En la revista Inforadiología de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) que dirigeix al públic en general, es poden trobar les funcions que aquests professionals reconeixen com a competència infermera en la necessitat de cures infermeres específiques que sorgeixen i acompanyen als processos radiològics i reconeixen també la seva responsabilitat en la valoració de les necessitats de les persones, les cures "físiques i psicològiques" abans, durant i després del procés, la realització de tècniques, l'aplicació de tractaments, l'acompliment dels registres propis en la història clínica i les recomanacions per a les hores posteriors a la intervenció. Reconeix a les infermeres funcions assistencials pròpies avalades pels coneixements obtinguts en la Diplomatura en Infermeria i als Tècnics de contribució a la utilització i aplicació de tècniques de diagnòstic. De la mateixa manera, preveu la figura d'una infermera per a la realització de la ressonància magnètica, previsió que no sorprèn, ja que els requeriments generals de cures infermeres són els mateixos, es pot precisar l'administració de contrast i, fins i tot, la persona pot necessitar d'una sedació.

Un parèntesi en aquest apartat dedicat a les competències professionals per destacar que la SERAM reconeix també "funcions tècniques" que poden ser desenvolupades pels tècnics especialistes o pels diplomats en infermeria, que hagin estat acreditats pel consell de Seguretat Nuclear per a tal fi¹¹. Tot i que no es discuteix la capacitat dels tècnics en radiologia per poder manipular aparells emissors de raigs X, sovint s'ha posat en dubte si les/els diplomades/ts en infermeria poden realitzar aquesta tasca. En aquest sentit, cal recordar que el Tribunal Suprem ja va deixar assentat que els tècnics, tot i que són un professionals capacitats per manipular aquests aparells, no en

¹¹ Sentència del Tribunal Superior de Justícia de Madrid núm. 570/2000 (Sala Contenciós-Administrativa, Secció 9a), de 6 de juny. També segons la Sociedad Española de Radiología Médica aquesta acreditació es pot obtenir mitjançant dues vies, una és la directa, destinada únicament a professionals d'Infermeria que estant en possessió de l'Especialitat de Radiologia i Electrologia, hagin sol·licitat l'acreditació a aquest Consell, i l'altra és mitjançant la realització del curs d'Operadors de RX, i el seu posterior examen, per a avaluar els coneixements obtinguts.



tenen l'exclusivitat¹². En efecte, les infermeres i els metges que hagin superat el curs d'operadors o de supervisors d'instal·lacions o els que comptin amb l'antiga titulació d'electrorradiologia, també poden operar els citats aparells. També es necessari remarcar que altres aparells, com la ressonància magnètica o els ecògrafs, no precisen de cap requeriment legal per poder operar amb ells, ja que no són emissors de radiacions ionitzants.

Convé fer èmfasi en aquest fet, ja que sovint s'ha utilitzat l'argumentació de l'alt cost que significa per a les empreses i els serveis proveïdors de les proves radiològiques de comptar amb una/un diplomada/t en infermeria que es dediqui a l'atenció de la persona i d'un tècnic dedicat a l'aparell. Si bé en determinades ocasions pot ser recomanable comptar amb ambdós, és clar que mentre la infermera pot ocupar-se de l'atenció a la persona i a l'obtenció dels registres gràfics, el tècnic només pot dedicar-se a l'aparell. Caldria que es valorés en termes d'eficiència, de seguretat i de garantia d'una atenció de qualitat.

En tot cas, el marc competencial de les infermeres, troba fonamentació en nombrosos textos legals. L'article 36 de la Constitució espanyola de 1978 estableix que *"la Llei regularà les peculiaritats pròpies del règim jurídic dels Col·legis Professionals i l'exercici de les professions titulades"*.

En aquest sentit, la LOPS, després de marcar una nítida i significativa frontera entre les professions sanitàries titulades –entre les quals inclou la professió infermera– i els professionals de l'àrea sanitària de formació professional –entre els quals s'hi comprenen els tècnics superiors en anatomia patològica i citologia, en imatge per al diagnòstic, en laboratori de diagnòstic clínic, en radioteràpia, etc-, atribueix als infermers *"la direcció, l'avaluació i la prestació de les cures d'infermeria orientades a la promoció, el manteniment i la recuperació de la salut, així com a la prevenció de malalties i discapacitats"* (art. 7.2,a), *dins de l'àmbit d'actuació pel qual els faculta el corresponent títol, la prestació personal de les cures o els serveis propis de la seva competència professional en les diferents fases del procés d'atenció a la salut, i sens perjudici de la competència, la responsabilitat i autonomia pròpies dels diferents professionals que intervenen en aquest procés"* (art. 7.1).

Normativa aplicable

Pel que fa a la normativa autonòmica i, més concretament, a la regulació de la formació i el desenvolupament dels cicles formatius de grau superior, cal fer referència

¹² El Tribunal Suprem, en sentència de 27 d'abril de 1998, va declarar nul·la la Disposició Addicional de l'Ordre Ministerial que regula les funcions dels Tècnics Especialistes en Radiodiagnòstic, en considerar que exigir la possessió d'aquest títol com a requisit indispensable per a l'accés a places que suposessin l'exercici d'aquestes funcions, equivalia a establir un monopoli amb l'exclusió de les restants professions, com ara la dels diplomats en infermeria.



al Decret 353/1997, de 25 de novembre, pel qual s'estableix el currículum del cicle formatiu de grau superior d'imatge per al diagnòstic (DOGC núm. 2551, de 07.01.1998). Aquest Decret estableix en el seu article 2.2 que *"el perfil professional (del tècnic superior d'imatge per al diagnòstic) és el que s'indica en l'apartat 2 de l'annex (d'aquest text normatiu)"*, en relació amb el qual cal fer les consideracions següents:

- L'apartat 2.1 de l'Annex diu que *és competència general d'aquest tècnic obtenir registres gràfics del cos humà, de tipus morfològic i funcional amb fins diagnòstics, preparant, manejant i controlant els **equips**, interpretant i validant els resultats tècnics en condicions de **qualitat** i de **seguretat ambiental**, sota la supervisió corresponent*. Subratllem que la competència general aclareix de manera inequívoca que la responsabilitat del tècnic és sobre "els equips" i "sota la supervisió corresponent".
- L'apartat 2.2, punt b) del mateix Annex, dedicat a les competències professionals i realitzacions més rellevants del tècnic d'imatge per al diagnòstic, identifica com a tal *"obtenir registres gràfics del cos humà, utilitzant equips radiogràfics"*, referint-se en l'epígraf 3, a *obtenir registres gràfics del cos humà, utilitzant equips radiogràfics*, especificant el tercer lloc: *obtenir els registres gràfics d'imatge sol·licitats utilitzant les diferents projeccions radiològiques **simples**, aconseguint la qualitat requerida i complint les mesures de radioprotecció*. Existeix un consens general de la doctrina científica en la que per a la realització d'una "radiologia simple" no es precisa d'una intervenció en la persona atesa, més enllà de la col·locació adequada en un aparell de radiologia convencional. Altra cosa són els requeriments d'atenció infermera que requereix qualsevol persona, ja descrites en l'apartat dedicat a les competències professionals.
- En la mateixa línia, l'apartat 2.2, punt b), epígraf 4, es refereix a *"col·laborar amb el personal responsable en la realització d'**exploracions radiològiques complexes o procediments especials**, preparant o regulant els materials i equips, aconseguint les projeccions i registres, **seguint les instruccions** amb la qualitat requerida i complint les normes de seguretat i higiene, i protecció radiològica"*. A aquest efecte, la doctrina científica entén per radiologia complexa tota aquella que precisa d'una manipulació de la persona atesa més enllà de la realitzada en la radiologia simple, ja sigui utilitzant aparells simples o tecnològicament més avançats.

Si bé no especifica quin és el personal responsable, és evident que hi ha una crida expressa a la necessitat que la tasca dels tècnics en la realització de les exploracions complexes s'insereixi en el context de l'atenció sanitària integral dels



pacients. És a dir, supeditada al treball del equip assistencial corresponent, del qual han de formar part els metges i les infermeres, com a professionals sanitaris, i d'acord amb les guies de pràctica clínica i assistencial que descriu el procés de diagnòstic, de tractament o de cura de què es tracti¹³.

- El punt c) del mateix apartat 2.2 de l'Annex del Decret de referència es refereix a *"obtenir registres gràfics del cos humà, utilitzant equips de processament informàtic d'imatges de ressonància magnètica i tomografia axial computada"*. Malgrat aquest epígraf no fa cap referència expressa a les responsabilitats d'altres professionals, es tracta, òbviament, d'un supòsit de fet del tot equiparable a la realització de proves complexes, per la qual cosa cal seguir el mateix criteri quant al sotmetiment dels tècnics d'imatge per al diagnòstic a les directrius de metges i infermeres.
- El punt d) de l'apartat 2.2 reiterat relatiu a *"obtenir registres gràfics del cos humà, mitjançant tècniques radioisotòpiques, utilitzant equips de medicina nuclear"* es refereix en el seu epígraf 3 a *"rebre, emmagatzemar, preparar i controlar els materials radioactius segons els protocols i procediments establerts"*, conferint al tècnic la capacitat de manipulació d'aparells i instruments, però en cap cas la "introducció" del material radioactiu a les persones ateses i en cap cas la manipulació de la persona atesa fora del que és la col·locació d'aquesta per a l'obtenció del registre gràfic.
- L'apartat 2.3 de l'Annex de constant referència, relatiu a les capacitats clau dels tècnics d'imatge per al diagnòstic, enteses com les *"capacitats, majorment de tipus individual, més associades a conductes observables en l'individu (que) són, en conseqüència, transversals -en el sentit que afecten molts llocs de treball- i transferibles a noves situacions"*, si bé inclou en el punt a) *capacitat de resolució de problemes* la capacitat de *"detecció de signes o símptomes d'alarma en pacients/clients que requereixen d'una actuació d'emergència, actuant de forma metòdica segons els protocols establerts"*, afegeix que ho ha de fer *"transmetent amb rapidesa els senyals d'alarma i actuant de forma coordinada amb l'equip"*, deixant constància, una vegada més, de la subordinació del tècnic d'imatge per al diagnòstic a les directrius de l'equip assistencial i, en conseqüència, tant al metge com a la infermera, segons s'ha dit anteriorment.
- El punt c) del mateix apartat 2.3 de l'Annex de reiterada referència, relatiu a la *capacitat de responsabilitat en el treball* es refereix a *la manipulació amb cura i*

¹³ Arts. 3.4 i 9 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les professions sanitàries i l'art. 59.2 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.



segons mesures higièniques dels equips terapèutics que porti el pacient/client, controlant la seva operativitat i avisant de les incidències que es produeixin. Com en el cas de l'apartat anterior, és important observar que no és el tècnic qui realitza l'acció de introduir cap element terapèutic i, de nou, també ressaltar que la capacitat que se li confereix és la de l'avís de les incidències que es produeixin, però no la seva resolució.

- El punt d) del mateix apartat 2.3, relatiu a la *capacitat de treball en equip*, que defineix com *“la disposició i habilitat per a col·laborar de manera coordinada en la tasca realitzada conjuntament per un equip de persones per tal d'assolir un objectiu proposat”*, diu textualment que *“aquesta capacitat es manifesta en: “les exploracions complexes o intervencionistes que requereixen realitzar tasques de suport al facultatiu”*. Atès que la norma analitzada va ser aprovada l'any 1997, hem d'entendre que el legislador vol fer referència al metge. En l'actualitat, i especialment després de l'aprovació de la LOPS, la infermeria ve reconeguda, amb rang de llei, com una professió amb facultats plenes per a l'exercici de les seves competències professionals i, per tant, s'erigeix en una professió facultativa, qualitat que és predicable també, òbviament, dels professionals (infermeres i infermers) que l'exerceixen (arts. 2, 4, 7 i concordants). Tanmateix, molt abans la Sala del Social del Tribunal Suprem ja s'havia pronunciat en el sentit d'extrapolar la condició de facultativa a la professió infermera i, per extensió, a les infermeres i els infermers que l'exerceixen, en les sentències de 27 d'abril de 1988 i 26 de febrer de 1993, entre d'altres.
- Finalment, el punt e) de l'apartat 2.3 dedicat a l'autonomia entesa com aquella *“capacitat per realitzar una tasca de forma independent, es a dir, executant-la de principi a fi sense necessitat de rebre cap ajut o suport”*, estableix expressament que *“treballar de forma autònoma no vol dir que el professional, en algunes tasques concretes, no hagi de ser assessorat”*, referint-se, una vegada més, a la necessària concurrència (en termes d'assessorament, suport i supervisió, segons s'ha dit anteriorment) dels professionals de l'equip assistencial (metges i infermeres) en l'execució de les tasques dels tècnics d'imatge per al diagnòstic.

Malgrat que l'objectiu d'aquest document no és analitzar amb detall el currículum formatiu, cal esmentar que el contingut del crèdit 4, relatiu a *“l'atenció al pacient/client”*, col·lisiona obertament amb les competències conferides per l'ordenament vigent a les infermeres (arts. 2, 4, 7 i concordants de la LOPS i Estatuts generals de l'Organització Col·legial d'Infermeria d'Espanya, del Consell General i d'Ordenació de l'activitat professional d'Infermeria, aprovats pel Reial Decret 1231/2001, de 8 de novembre). Bé és cert que els objectius terminals són els criteris que serveixen de referència per a l'avaluació dels crèdits. I els crèdits són, en



definitiva, unitats de mesura dels estudis per molt que tinguin caràcter professionalitzador.

En tot cas, no deixa de sorprendre que, si ja s'ha definit un marc de perfil competencial i professional, l'objectiu final d'un crèdit teòric (els crèdits teòrics serveixen per introduir els fonaments teòrics i metodològics d'una matèria), sigui: "(...) *Prendre les constants vitals amb precisió, amb els mitjans materials i la tècnica adequada en funció de les característiques i condicions del pacient/client.*" O l'altre " (...) *Preparar productes de contrast radiològic amb pulcritud i precisió, segons els tipus de producte, la quantitat necessària i la via d'administració. Realitzar les tècniques d'administració de productes de contrast amb ordre, precisió i pulcritud, amb l'ús del material i equips adequats i segons el protocol específic.*(...)". Més endavant entra en els continguts de la matèria a impartir, però només es refereix a coneixements teòrics, sense assignar competències fora del que s'estableix en el seu camp professional. Al nostre entendre, en tant que objectiu final és teòric, es refereix exclusivament a allò que l'alumne ha de conèixer i no, per suposat, al que ha de ser capaç de fer. ¹⁴

Pel que fa a la normativa d'àmbit estatal, cal fer referència, una vegada més, a la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (LOPS), que distingeix clarament entre el que denomina "professions sanitàries titulades", entre les quals inclou la professió infermera (art. 2.2. b), i els professionals de l'àrea sanitària de formació professional, grup al qual pertanyen els tècnics en radiodiagnòstic (art. 3.2. a), atribuït a les infermeres i infermers, dins de l'àmbit d'actuació per al qual els faculta la seva corresponent titulació, 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.

D'altra banda, l'article 3 de l'Ordre Ministerial de 14 de juny de 1984, sobre competències i funcions, entre d'altres, dels Tècnics Especialistes de Radiodiagnòstic, estableix que *"la funció a desenvolupar per aquests professionals serà contribuir a utilitzar i aplicar les tècniques de diagnòstic, i de tractament en el cas dels tècnics de radioteràpia, de tal forma que es garanteixi la màxima fiabilitat, idoneïtat i qualitat de les mateixes, en virtut de la seva formació professional"*. Així mateix, l'article 4 de l'Ordre Ministerial esmentada relaciona les activitats per a les que estan habilitats els tècnics esmentats, que són textualment les següents:

¹⁴ Així ho avalen, entre d'altres, la Sentència de la Sala Contenciosa-Administrativa del Tribunal Suprem de 17 de febrer de 1999, recaiguda en un recurs contenciós-administratiu interposat pel Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona i pel Consell General de Diplomats en Infermeria d'Espanya contra els Reials-Decrets 545/1995, de 7 d'abril, pel qual s'estableix el títol de tècnic superior en imatge per al diagnòstic, i 557/1995, també de 7 d'abril, pel qual s'estableix el currículum del cicle formatiu de grau superior corresponent al títol de tècnic superior en imatge per al diagnòstic, la qual ha assentat una doctrina que és plenament extrapolable, com no pot ser d'una altra manera, al Decret 353/1997, de 25 de novembre, pel qual s'estableix el currículum del cicle formatiu de grau superior d'imatge per al diagnòstic.



1. *"Inventario, manejo y control, comprobación del funcionamiento y calibración, limpieza y conservación, mantenimiento preventivo y control de las reparaciones del equipo y material a su cargo.*
2. *Inventario y control de los suministros de piezas de repuesto y material necesario para el correcto funcionamiento y realización de las técnicas.*
3. *Colaboración en la obtención de muestras, manipulación de las mismas y realización de los procedimientos técnicos y su control de calidad, para los que estén capacitados en virtud de su formación y especialidad.*
4. *Colaboración en la información y preparación de los pacientes para la correcta realización de los procedimientos técnicos.*
5. *Almacenamiento, control y archivo de las muestras y preparaciones, resultados y registros.*
6. *Colaboración en el montaje de nuevas técnicas.*
7. *Colaboración y participación en los programas de formación en los que esté implicado el servicio o unidad asistencial, o en los de la Institución de la que forme parte.*
8. *Participar en las actividades de investigación relativas a la especialidad técnica a la que pertenezcan, colaborando con otros profesionales de la salud en las investigaciones que se realicen".*

També, el Reial Decret 545/1995, de 7 d'abril, pel qual s'estableix el títol de tècnic superior en imatge per al diagnòstic i els corresponents ensenyaments mínims, el qual, amb independència de l'escàs encert del legislador en emprar algunes expressions de l'Annex que podrien induir a error quant al seu efectiu abast i interpretació, preveu en la seva disposició addicional única que *"de conformitat amb l'establert en el Reial Decret 676/1993, de 7 de maig, pel qual s'estableixen directrius generals sobre els títols i els corresponents ensenyaments mínims de formació professional, els elements que s'enuncien sota l'epígraf "Referència dels sistema productiu" no constitueixen una regulació de l'exercici de cap professió titulada i, en tot cas, s'entendran en el context del present Reial-Decret amb respecte a l'àmbit professional vinculat per la legislació vigent a les professions titulades"*, amb un ànim explícit de preservar l'àmbit competencial de les professions sanitàries titulades, i més concretament la medicina i la infermeria (arts. 2, 4, 6, 7 i concordants de la LOPS). Així ho ha entès, a més, de forma concloent, el Tribunal Suprem en la sentència de la Sala Contenciosa-Administrativa del Tribunal Suprem de 17 de febrer de 1999, abans esmentada, segons la qual les normes que estableixen el títol de tècnic superior de 2n. grau, branca sanitària, i els corresponents ensenyaments mínims, com també el currículum del cicle formatiu dels títols assenyalats (com és el cas dels Reials-Decrets esmentats i del Decret 353/1997, de 25 de novembre, també citat anteriorment) no atribueixen competències als referits professionals i, en conseqüència, no es poden invocar de cap manera per reclamar un àmbit de competències professionals específic pels tècnics superiors que envaeixi les competències professionals atribuïdes per l'ordenament legal



vigent a les infermeres, emparant-se en l'eventual confusió d'algunes de les determinacions de l'Annex d'aquestes normes reglamentàries.

En aquesta mateixa línia, ha estat reiteradament assentat pel Tribunal Suprem, que el Decret que aprova determinada qualificació professional, no constitueix regulació de l'exercici professional, essent un dels exemples més recents la sentència de la Sala del Contenciós-Administratiu de 22 de maig de 2007 que, en el cas del Decret que regula la qualificació professional dels tècnics en transport sanitari, determina que aquest Decret es limita, sense pretendre la regulació de l'exercici professional, a concretar i detallar uns determinats coneixements sense atribució de funcions, ja que és una norma formativa i merament educativa que no envaeix ni afecta a les competències i funcions dels Diplomats en infermeria.

En tot cas, els tribunals han tingut diverses ocasions per pronunciar-se sobre les diferents funcions que la llei determina per a la professió infermera, per una banda, i tècnics de radiodiagnòstic, per una altra. Entre les més significatives, destaca la sentència del Tribunal Suprem de data 11 de febrer de 2003 que, en un recurs de cassació per unificació de doctrina, va deixar clar en el seu fonament de dret tercer que les funcions i obligacions dels tècnics especialistes no són les mateixes que les de les infermeres i infermers. Reproduïm un fragment per la seva claredat i contundència:

“Aunque en un momento determinado y fruto de la organización propia de un centro sanitario, los trabajos realmente desempeñados hayan podido ser idénticos, la realidad es que, sus potenciales obligaciones son diferentes. Cuando las labores son desempeñadas por Técnicos Especialistas o Auxiliares de Enfermería, en ningún caso pueden realizar actividades propias de los ATS/DUE, como pueden ser la aplicación de medicación, control de las constantes vitales, vigilancia del paciente o canalización de vías, si en un momento determinado ello fuera necesario. Son éstas actividades para las que los ATS/DUE están legalmente capacitados y, en su caso, obligados a realizar si ello fuera necesario, mientras que Técnicos Especialistas y Auxiliares de Clínica, ni están capacitados ni pueden realizar semejantes funciones.”

Per tot això, i davant la generalització de les conductes que s'han exposat anteriorment, escau dirigir un requeriment fundat a les autoritats sanitàries, entitats professionals, organitzacions patronals sanitàries, associacions professionals interessades i a les organitzacions sindicals més representatives en l'àmbit sanitari amb l'objectiu d'obtenir la seva valuosa col·laboració per tal de reconduir la problemàtica que ens ocupa, en defensa dels drets i els interessos legítims dels infermeres i infermers, que es veuen desplaçats de l'exercici d'unes competències professionals que els corresponen legalment per un col·lectiu que no les té atribuïdes, i els dels ciutadans i ciutadanes en el seu conjunt, la seguretat dels quals pot veure's en entredit com a conseqüència de les referides conductes.



Per últim, i atès l'abast de la situació, el Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, creu convenient donar a conèixer aquesta problemàtica a fi de conscienciar els agents sanitaris i, especialment, l'Administració sanitària de Catalunya respecte de la gravetat d'aquesta qüestió i de les repercussions que pot tenir en la salut pública.

Conclusions

A efectes de resum i, a partir del que s'ha exposat fins el moment, escau concloure el següent:

- Aquest document de presa de posició del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, se suscita arran de diferents informacions arribades als quatre col·legis catalans, d'infermeres i infermers que realitzen la seva activitat professional a serveis de diagnòstic per la imatge, els quals han traslladat que hi ha una pràctica relativament generalitzada en els centres sanitaris catalans, públics i privats, consistent en què els tècnics en imatge per al diagnòstic de formació professional de 2n. grau, vénen desenvolupant en l'àmbit dels serveis de radiodiagnòstic determinades funcions que ultrapassen l'àmbit de la seva titulació i vulneren les competències professionals de les infermeres, amb les conseqüències que se'n deriven tant pel que fa als perjudicis als legítims interessos professionals d'aquest col·lectiu, com pel que fa als riscos per a la seguretat i la salut dels ciutadans.
- Segons la informació i documentació que aquesta corporació disposa, la referida invasió competencial consisteix en la realització, per part dels tècnics, de determinades funcions, com ara puncions, sondatges, administració de medicació, extraccions de sang, canalització de vies o altres tècniques invasives, que serien pròpies, de les infermeres.
- Constitueix encara motiu de més preocupació quan el que es detecta és que l'absència o la insuficiència de professionals infermers en els serveis de radiologia priva a les persones usuàries dels mateixos d'un vessant important de l'atenció que requereixen.
- Els serveis infermers de qualsevol institució han de poder assegurar la continuïtat de cures, sigui quin sigui el circuit que la persona que accedeix a una institució hagi de fer per motius diagnòstics o terapèutics. Cal entendre la garantia de la continuïtat assistencial de les persones que accedeixen a qualsevol dispositiu de



salut, no tant sols com la que cal preservar entre diferents nivells assistencials, sinó també la que és imprescindible garantir dins una mateixa institució sanitària.

- Davant d'aquesta situació, i als efectes de lliurar un document públic on figuri el seu posicionament davant la problemàtica descrita, el Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya emet el present informe amb l'objectiu d'analitzar el possible abast d'aquesta eventual invasió de competències i el seu impacte des dels diversos vessants, les mesures a adoptar i, si s'escau, les accions a emprendre.
- D'acord amb la legislació vigent, les/els infermeres/rs són les/els professionals degudament habilitats i competents legalment per a l'execució de les tècniques invasives o extractives sobre els pacients (com ara l'extracció de sang, la presa de mostres citològiques, la canalització de vies, l'aplicació de sondatges, l'administració de medicaments –incloent els radiofàrmacs-, el control de les constants vitals, etc.
- Convé afegir que aquestes competències emanen d'un compromís, d'una responsabilitat cap a la societat que les ha encomanat (a la professió infermera) i que, per tant, confia en els seus membres (les infermeres i els infermers) per a que les portin a terme. I així ho diu la llei. Però, sobretot, perquè de no fer-ho així –o d'impedir-ho en el seu cas- es privaria les persones individualment considerades i a la col·lectivitat d'una aportació genuïna i imprescindible, el que donaria lloc a un frau a la societat i a cada persona interessada, en negar-los el dret individualment i col·lectivament a un vessant de l'atenció que contribueix de manera definitiva al seu benestar individual i social
- Les persones que es sotmeten a exploracions o tractaments en l'àmbit de la radiologia es troben generalment en una situació de vulnerabilitat, en tant que accedeixen a un entorn desconegut, no sempre estan prou informades sobre el procediment, tenen por davant la incertesa del resultat o pel fet d'haver de ser sotmeses a alguna intervenció dolorosa o molesta, és a dir en una situació física o anímica i que la infermera pot millorar.
- L'execució de la tècnica pot comportar actuacions sobre la persona, manipulacions i/o realització de maniobres invasives, com poden ser la instauració de vies, la perfusió de contrastos o medicaments, sondatges, administració de fàrmacs, activitats que són competència de la infermera i que no són delegables en un tècnic de formació professional.



- En cap cas els professionals de l'àrea sanitària de formació professional (tècnics especialistes de branca sanitària) són competents legalment per executar les actuacions esmentades de forma autònoma, si no és prestant l'ajuda i col·laboració als professionals sanitaris titulats que siguin competents d'acord amb la llei, i sota la seva supervisió.
- Les disposicions reglamentàries per les quals s'estableixen els títols de tècnic superior i els corresponents ensenyaments mínims, així com també les que estableixen el currículum del cicle formatiu d'aquestes titulacions no atorguen aquestes competències professionals als tècnics especialistes.
- L'oferta diagnòstica i terapèutica a través de la Radiologia és àmplia i complexa—les cures infermeres són essencials, perquè és a través d'elles que es podrà contribuir decisivament en la humanització de l'ús d'aquesta tecnologia.
- La infermera, en la seva col·laboració en el diagnòstic i aplicació de tractaments, aporta el valor de la cura des de la personalització, essència de la disciplina infermera que la fa insubstituïble per d'altres figures tècniques.
- Existeix evidència sobre l'aportació infermera en el procés radiològic davant d'un professional tècnic i de la seva evolució.
- En termes d'eficiència, de seguretat i de garantia d'una atenció de qualitat, cal considerar que mentre la infermera pot ocupar-se de l'atenció a la persona i a l'obtenció dels registres gràfics, el tècnic només pot dedicar-se a l'aparell.

Mesures a emprendre

De no resoldre's aquesta situació, i com sigui que la mateixa afecta tant als centres sanitaris no finançats pel sistema sanitari públic, com també, en menor mesura, als centres sanitaris convinguts o contractats pel CatSalut i als centres sanitaris de titularitat pública, el Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya considera adient:

- Lliurar aquest document als col·legis catalans a fi que el subscriuguin, com també al Consell de la Professi3 Infermera del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i al Consejo General de Enfermería de España pel seu coneixement i consideració i a les associacions professionals interessades, com també a les organitzacions sindicals més representatives en l'àmbit sanitari.



- Expressar a les organitzacions patronals sanitàries de Catalunya i/o a les entitats titulars dels centres sanitaris catalans la preocupació del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya per la invasió de les competències atribuïdes legalment a les/els infermeres/s en l'exercici habitual de determinades activitats per part dels tècnics especialistes de la branca sanitària, requerint-los perquè en donin compte als centres sanitaris associats o dependents, i advertint-los, si fóra el cas, de l'exercici de les accions que la Llei confereix als col·legis d'infermeres i infermers de Catalunya, per tal de preservar els drets i els legítims interessos del col·lectiu professional que representen, així com també els dels ciutadans i ciutadanes.
- Traslladar al Departament de Salut la situació que aquí s'exposa i el posicionament del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya al respecte, demanant-li que, en l'exercici de les competències que té atribuïdes legalment, adopti les mesures adients per tal de corregir la situació que ens ocupa, adoptant les mesures oportunes perquè les funcions i les activitats sanitàries s'executin pels professionals sanitaris degudament capacitats i legalment habilitats a aquest efecte, en interès de la seguretat i la salut dels ciutadans i ciutadanes.
- Transcorregut un termini raonable sense observar que s'hagi produït el redreçament d'aquesta situació o l'adopció de mesures sòlides ordenades a aquest objectiu, formular una queixa al Síndic de Greuges, institució que té per missió defensar els drets fonamentals i les llibertats públiques dels ciutadans i ciutadanes, supervisant amb aquesta finalitat l'actuació de l'Administració pública de la Generalitat i de les autoritats i del personal que en depenen o afecten a un servei públic.

Aprovat per la Comissió Permanent del Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya, en la sessió celebrada el dia 5 de març de 2008.