



RESUM DE LES CONSIDERACIONS DEL COIB A LA PUBLICACIÓ DE LA PROPOSTA: *EL PAPER D'INFERMERIA EN L'ATENCIÓ A LES PATOLOGIES AGUDES*, PUBLICAT AL FÒRUM VIRTUAL DEL PORTAL ICS DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT (ICS).

Barcelona, 18 de juliol de 2005



Resum de les consideracions

- Qualsevol planificació o organització de la pràctica assistencial de la infermera haurà de tenir en compte aquests aspectes i acomplir els següents requisits:
 - a) Participació dels propis professionals en el seu disseny, que no pot ser aliè al pensament infermer ni obviar la capacitat d'autoregulació implícita en el professionalisme.
 - b) Centrar-se en l'àmbit competencial infermer tant en el que pertoca al rol autònom com al de col·laboració, la planificació ha de desenvolupar-se des de la perspectiva de l'aportació infermera en el procés d'atencions per la salut i abstenir-se d'envair àmbits competencials d'altres professionals o perseguir objectius que no pertocuen a la professió infermera.
 - c) Ajustar-se allò que determinen les normes legals.
- És la Llei la que ha de definir l'àmbit competencial de la professió infermera, i un cop efectuada aquesta delimitació legal les administracions públiques no estan en disposició d'alterar-lo unilateralment.
- Si bé la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries ho contempla expressament, que la determinació de les competències concretes de cada professió sanitària no es pot fer d'una forma tancada o concreta, ja que hi ha espais competencials compartits interprofessionalment, a banda d'altres que sí són específics de cada professió, la pròpia Llei esmentada, remet aquest exercici dinàmic d'adequació de la distribució o repartiment de competències entre les distintes professions sanitàries a la celebració de pactes interprofessionals previs a qualsevol tipus de normativa que les acabi plasmant o concretant positivament.
- Així deriva de la regulació legal dels col·legis professionals, que davant la necessitat que es pactin acords entre les diferents professions sanitàries que tinguin àmbits competencials intercurrents, el protagonisme l'han d'assumir les organitzacions corporatives professionals que tenen la representativitat legal de cada professió, i aquesta correspon als col·legis professionals corresponents.
- És als col·legis professionals d'infermeria, per disposició legal, a qui correspon l'ordenació de l'exercici de la professió infermera i la funció de vetllar pel correcte exercici de la professió. L'Administració Sanitària –ni cap òrgan inserit en la mateixa –, té la potestat o la facultat d'alterar unilateralment l'àmbit competencial d'una professió sanitària, ni d'exigir als seus professionals l'assumpció de funcions o responsabilitats que legalment no tenen atribuïdes.



- Cal fugir de la utilització de denominacions, com a mínim confoses, com *col·lectiu d'infermeria* per referir-se a infermeres i infermers o d'altres fórmules, tant usades com incorrectes, com *professionals d'infermeria* pel que té de poc concreta. Encara molt menys l'estranya denominació de *persona d'infermeria* que inclou la publicació a la que fem referència. La recomanació del COIB és, a més a més, utilitzar la fórmula adoptada pel Consell Internacional d'Infermeres (CII) que utilitza la denominació *infermera* quan es refereix, de manera general, a professionals d'ambdós gèneres.
- Caldria revisar de manera general tot el que fa referència a qüestions metodològiques corresponents al que anomenem procés infermer o procés de cures, molt especialment pel que fa a la formulació diagnòstica. Sabem dels recursos que té l'ICS en infermeres d'expertesa i vàlua reconeguda tant en concepcions de cures, com en taxonomies, com en molts altres aspectes relacionats amb la metodologia infermera.
- *Gestió de l'agenda*: en el document es donen indicacions de com gestionar l'agenda als professionals. Aquestes indicacions han de quedar com a simples recomanacions, mai com un imperatiu i sempre sotmès al millor criteri assistencial de la infermera.
- *Atenció telefònica*: la realització d'un cribatge dissuasori via telefònica i d'aspectes relacionats amb la patologia mèdica ens porta a desaconsellar ferventment que aquesta pràctica la duguin a terme infermeres.
- *Personal de reforç*: pel que fa aquesta qüestió, des del COIB ens oferim per suggerir diferents propostes.
- *Vacunació*: s'ha de vigilar que l'afany vacunador no ens faci vulnerar normes i a més no oblidar tots els aspectes relacionats amb els drets dels usuaris (informació, consentiment, intimitat, etc.)
- *Aplicació del protocol*: la infermera està capacitada per atendre problemes de salut d'alta complexitat, tant del rol autònom com del de col·laboració, i té plena competència per fer-ho. Però si es preveu atorgar a la infermera la possibilitat d'accés, (suposem que vol dir prescripció) als tractaments mèdics, i d'indicar (suposem que vol dir autoritzar administrativament) al pacient períodes de descans, cal remarcar que això implicaria, en els dos casos, la modificació de les respectives normatives, doncs una Entitat Gestora de Serveis Sanitaris Públics no pot dictar cap disposició de cap tipus que no s'ajusti al que preveu la normativa vigent.
- *Prescripció de medicaments*: si l'Administració Sanitària del Sistema Públic de Salut desitja que la infermera desenvolupi la seva capacitat prescriptora, el que cal fer és modificar d'una vegada per totes les normatives legals que regulen la classificació dels



medicaments i el compliment de receptes, instituint el vademècum i receptes pròpies de la infermera.

- Incapacitat laboral: a risc de repetir-nos, cal insistir en el fet de que si es vol que ho faci una infermera, que pensem que està prou capacitada per decidir-ho, sobretot en l'àmbit del rol autònom, és més, que moltes vegades caldria indicar-ho per diagnòstics d'infermeria, no sols mèdics, el que cal és canviar les Lleis i ajustar-les a la realitat actual de l'assistència.
- Càrregues de treball: considerem que seria inadmissible demanar a les infermeres que deixessin de donar atenció integral, fer atenció domiciliària, o altres aspectes del rol autònom en lloc de preveure els suports i reforços de dotació d'infermeres que aquest Pla requereix.
- Caldria pensar en altres fórmules organitzatives aprofitant la dotació procedents del Pla Integrat i Urgències de Catalunya (PUIC) o d'altres relacionades amb formulacions organitzatives que, de ser d'interès de l'ICS, el COIB hi podria col·laborar.