



INFORME PRELIMINAR DEL CONSELL DE COL·LEGIS DE DIPLOMATS EN INFERMERIA DE CATALUNYA SOBRE EL DOCUMENT OBJECTIUS DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT

A partir de les nombroses consultes i comunicacions ateses pels quatre col·legis infermers catalans relacionades amb el document que conté les propostes d'objectius de l'Institut Català de la Salut (ICS) a l'Atenció Primària, aquest informe preliminar té com a propòsit fer tot un seguit de consideracions sobre el mateix, a petició d'infermeres i infermers catalans que han mostrat la preocupació sobre la pertinència dels seus continguts amb l'objectiu professional de les infermeres.

A l'espera d'una anàlisi més completa i a l'espera també que el diàleg establert amb l'ICS permeti resoldre els motius que han generat aquesta preocupació de la manera més favorable possible per ambdues parts, ens veiem en la necessitat posicionar-nos a partir de les premisses bàsiques següents:

- Alguns dels objectius que conté el document, estan relacionats amb el diagnòstic i el tractament de la malaltia, que són responsabilitat del metge.
- La valoració que fa la infermera ha de tenir sempre com objectiu determinar dos tipus de problemes: els problemes de col·laboració (problemes de salut reals o potencials en els que la persona atesa requereix que la infermera faci per ella les activitats de tractament i control prescrits per un altre professional, generalment el metge) i els diagnòstics infermers (aquelles situacions que la infermera tracta independentment). Per tant, cal no confondre el que la persona atesa requereix que la infermera faci per ella amb la valoració d'una malaltia, que haurà de fer-ho el metge, diagnosticar-la i prescriure el tractament més adequat.
- La intervenció de la infermera mai pot tenir caràcter dissuasori. És a dir, mai ha de tenir com a finalitat que la persona atesa eviti l'atenció mèdica o substituir l'atenció del metge.
- La infermera pot actuar sobre signes i símptomes que pot observar, mesurar o valorar però no pot ni ha d'utilitzar-los per a emetre judicis diagnòstics relacionats amb la malaltia ni prescriure el seu tractament.
- Actualment la *Ley de garantías y uso racional de los medicamentos* (LGURM), reserva la prescripció i utilització de medicaments i productes sanitaris al metge i a l'odontòleg. Entretant, la infermera pot actuar sobre signes i símptomes amb mitjans físics però no amb químics farmacològics reservats a la prescripció mèdica.

- La infermera no pot prescriure encara que s'especifiqui que ho farà en el suport recepta mèdica posteriorment validada per el metge. Això incompleix tota la legislació sobre la recepta mèdica. Tampoc es pot confondre prescriure (indicar el règim terapèutic més adient) amb receptar (escriure en el suport "recepta").
- No és admissible que sigui una figura professional (en aquest cas la infermera) qui valori i emeti un judici diagnòstic sobre una situació patològica i sigui una altra figura professional diferent (en aquest cas el metge) qui determini (i per tant signi) quin és el tractament.
- El caràcter de voluntarietat ha d'establir-se sempre a partir de la igualtat d'oportunitats i quan els objectius que es proposen estan inclosos en el marc competencial del professional que se li demana. És una fal·làcia l'afirmació que el compliment dels objectius institucionals és una qüestió voluntària, quan es demana a la infermera que actuï fora del seu marc competencial i, molt menys, si hi van lligats incentius econòmics o de promoció professional. No es pot promoure ni la invasió de competències ni l'assoliment d'objectius fora del marc competencial.
- Cal no oblidar 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, adequar el marc legal a manera de reconeixement i de regulació per fer-ho possible i a les empreses sanitàries facilitar que cada oferta professional es posi a disposició dels ciutadans.
- Per tant, cap empresa pot atorgar competències professionals. Això ho fa la Universitat i ho regula el Col·legi Professional.
- Atès que la responsabilitat és personal i indelegable, cap gestor d'una empresa pot assumir la responsabilitat dels seus professionals si vulneren la llei o s'extralimiten de les seves competències.
- Pel que fa a la cobertura de responsabilitat civil de les infermeres, en tant que l'actuació professional s'ajusti al seu àmbit de competències, no hi haurà problemes de cobertura d'assegurances. No obstant, en la mesura que les infermeres assumeixin funcions que no són les que tenen assignades professionalment, s'incrementaria el risc d'incórrer en situacions d'exigència de responsabilitats professionals per la seva actuació. Això situaria a les infermeres en una clara indefensió.
- A manera de resum, la infermera pot: acollir a la persona, dur a terme la recollida de dades anteriors i actuals, objectius i subjectius, generals o focalitzats a través de l'entrevista, l'observació i l'examen físic i registrar-los, determinar signes i símptomes d'alarma i fins i tot classificar, orientar i prioritzar l'atenció de la demanda. Però no pot: Dissuadir de petició de visita mèdica, diagnosticar patologia mèdica, prescriure medicaments o productes sanitaris, receptar ni utilitzar el model oficial de recepta mèdica.

Barcelona, 13 de març de 2008