



## **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"*<sup>1</sup>**

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*<sup>2</sup>) 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*

---

<sup>1</sup> Document *Esborrany 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.

<sup>2</sup> 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.



*per ella les activitats de tractament i control prescrites per un altre professional, generalment el metge<sup>3</sup>).*

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.

---

<sup>3</sup> 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"<sup>4</sup>, 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**<sup>5</sup>. Com també en l'àmbit especialista, que li permet aprofundir i esdevenir més competent en una àrea concreta de la seva pràctica.

---

<sup>4</sup> 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](http://www.coib.org)

<sup>5</sup> 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 al·lega 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'Ica, 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
- 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 parlamentàries 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'altre 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](mailto: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.