



Anàlisi jurídica i posicionament GIDA i propostes d'IT

L'ordenament jurídic d'un país es compon de lleis i altres tipus de normes de rang diferent que estan ordenades segons el principi de jerarquia normativa.

No totes les normes que componen l'ordenament jurídic són de la mateixa mena, ni tenen la mateixa rellevància o s'apliquen sobre el mateix àmbit. Per organitzar-les i determinar quan s'aplica cadascuna, fins i tot en cas de conflicte perquè hi ha diverses possibilitats davant d'un mateix cas, cal organitzar-les de forma jeràrquica.



Aquesta estructura de més a menys importància és el que defineix el rang d'una norma. El principi de jerarquia implica que una norma de rang inferior no pot contradir ni vulnerar allò que n'estableixi una de rang superior, com estableix el Codi Civil.

La piràmide de Kelsen serveix per visualitzar el rang de les diferents normes i tenir clar quina preval sobre l'altra.

Ens basarem en les normes que afecten a les competències de les infermeres en els nostres llocs de treball i a les quals fan referència les entitats proveïdores com l'ICS i altres, alhora de pressionar-nos per dur a terme certes funcions en el nostre dia a dia:

- LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- REAL DECRETO 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.
- REAL DECRETO 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.
- RESOLUCIÓ per la qual es dóna publicitat a l'Acord del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya pel qual s'estableixen directrius per a l'exercici de les actuacions infermeres en l'anomenada gestió de la demanda.
- ACORD de 15 de juny de 2016, de desenvolupament de les directrius per a l'exercici de les actuacions infermeres en l'anomenada gestió d'infermera de la demanda establertes en virtut de l'Acord del mateix consell adoptat en la sessió plenària de 19 de juny de 2013.

De totes aquestes normes, la resolució i l'acord de col·legis són la de menys rang normatiu.

Important a tenir en compte:

- Les competències d'una professió venen definides per la seva titulació universitària. Cap empresa ni institució sanitària pot conferir competències a una professió. Tampoc les pot conferir cap guia ni protocol. Ni tampoc poden ser delegades per altres professionals quan no es tingui la capacitat objectivable de dur a terme les actuacions que pretenen ser delegades.
- Els text normatius referenciats no han actualitzat la denominació actual dels professionals, pel que, el terme facultatiu fa referència al metge i el terme diplomada, fa referència a la infermera.



Sobre les actuacions de les infermeres en la GIDA

Des d'Infermeres de Catalunya tenim molt clar que la Gestió Infermeres de la Demanda, tal com es va descriure inicialment en l'Acord de Col·legis, és una competència pròpia de les infermeres en tant que es defineix com a: *"resposta que dona la infermera des del seu àmbit competencial a una persona que planteja una demanda relacionada amb la salut la qual requereix una resolució immediata i preferent."*

La resolució d'aquesta demanda pot ser de forma finalista (quan la infermera actua donant una resposta autònoma a la necessitat de la persona des del seu àmbit competencial) o per mitjà de la derivació a un altre professional o dispositiu.

Però les diferents entitats i proveïdors sanitaris, amb el vist-i-plau del Departament de Salut i la Direcció de Cures, ha desvirtuat la GID amb la finalitat de donar més competències a les infermeres i paliar així la manca de metges, havent d'assumir rols i competències que no són pròpies de la nostra professió. Ho han maquillat amb protocols i diferents argumentacions legals que es basen, sobretot, en el principi la col·laboració entre professionals i el famós "rol col·laboratiu" de les infermeres.

Però, mirem que diu la llei i quines conclusions es desprenen de la seva interpretació:

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Aquesta Llei regula, de forma àmplia i no exhaustiva, les competències i funcions de les diferents professions sanitàries al territori espanyol, entre elles, la infermeria. També defineix la forma en què els professionals sanitaris han de dur a terme la seva activitat professional i com és la seva relació amb el sistema de salut, amb els usuaris i amb els altres professionals de la salut. Concretament especifica que:

Article 4

6.b) Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquellos que los deben aplicar.

Article 6

2. a) Médicos: corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.

Article 7

2.a) Enfermeros: corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.



Article 9

3. Quando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.

4. Dentro de un equipo de profesionales, será posible la delegación de actuaciones, siempre y cuando estén previamente establecidas dentro del equipo las condiciones conforme a las cuales dicha delegación o distribución de actuaciones pueda producirse.

Condición necesaria para la delegación o distribución del trabajo es la capacidad para realizarlo por parte de quien recibe la delegación, capacidad que deberá ser objetivable, siempre que fuere posible, con la oportuna acreditación.

Conclusions:

- Els protocols serveixen com a guia per unificar criteris d'actuació i determinar l'actuació professional. El criteri i el judici clínic de la infermera sempre està per sobre de qualsevol protocol, pel que, quan aquesta així ho decideixi -i de forma degudament justificada i clínicament argumentada- podrà decidir sortir d'aquest protocol, per exemple, per decidir que cal derivar a la persona atesa al metge per a que realitzi una valoració mèdica o prescriui un tractament farmacològic.
- El diagnòstic mèdic, el disseny del tractament i la prescripció terapèutica són competència dels metges, no de les infermeres. És competència de les infermeres l'aplicació del tractament i l'administració dels fàrmacs, en el seu cas, en el marc de la seva autonomia científic-tècnica.
- En un equip de professionals es podrà actuar de forma col·legiada, atenint-nos als criteris de coneixement i competència, i en el seu cas, al de titulació. La delegació d'actuacions serà possible sempre que aquestes estiguin prèviament establertes i, en tot cas, sempre que el professional que rebí aquesta delegació tingui capacitat objectivable per realitzar-la, pel que caldrà l'oportuna acreditació pels responsables directius dels centres o de les organitzacions sanitàries.
- El famós rol col·laboratiu de les infermeres no té capacitat il·limitada. Per poder dur a terme les accions col·laboratives cal que les infermeres que duen a terme aquesta delegació de funcions, tinguin capacitat objectivable per realitzar-les a través d'una acreditació. Tota nova actuació infermera en les organitzacions sanitàries requereixen un explícit reconeixement professional i econòmic.



Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Aquesta norma legal regula la prescripció dels medicaments i productes sanitaris per part dels diferents professionals de la salut. Concretament especifica que:

Article 79

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

Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios relacionados con su ejercicio profesional, mediante la correspondiente orden de dispensación.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

REAL DECRETO 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

Aquesta norma regula la denominada “prescripció infermera” i especifica que:

Article 2

1. Los enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos no sujetos a prescripción médica y de productos sanitarios de uso humano, de forma autónoma, mediante una orden de dispensación que tendrá las características establecidas en el artículo 5.

2. Para el desarrollo de estas actuaciones, tanto la enfermera o enfermero responsable de cuidados generales como la enfermera o enfermero responsable de cuidados especializados deberán ser titulares de la correspondiente acreditación emitida por el órgano competente de la comunidad autónoma respectiva conforme a lo establecido en este Real Decreto.



Article 3

3. Salvo en aquellos casos en los que un paciente, en atención a sus condiciones particulares, precise de una valoración médica individualizada, la administración de las vacunas contempladas en el calendario vacunal y aquellas tributarias de campañas de salud que se determinen por las autoridades sanitarias, sólo precisará de la correspondiente orden de dispensación.

Article 6

1. La elaboración de los protocolos y guías de práctica clínica y asistencial se efectuará en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Conclusions:

- Els metges, odontòlegs i podòlegs són els únics professionals que poden instaurar un tractament (prescripció) i receptar els medicaments subjectes a prescripció mèdica per la seva posterior dispensació en l'oficina de farmàcia.
- Les infermeres poden indicar, usar i autoritzar tots aquells fàrmacs no subjectes a prescripció mèdica i els productes sanitaris per la seva posterior dispensació en l'oficina de farmàcia.
- Per poder receptar productes subjectes a prescripció mèdica, caldrà que aquests formin part de les guies de pràctica clínica i assistencial que validi l'òrgan competent del Ministeri de Sanitat. Aquestes guies s'hauran de publicar al BOE. És en el marc d'aquestes guies en les que la infermera haurà d'exercir la seva autonomia científic-tècnica.
- Una guia o protocol d'una entitat con l'ICS o qualsevol altre proveïdor, pot autoritzar la instauració d'un tractament farmacològic en certes situacions clíniques, però no pot habilitar la capacitat de receptar un fàrmac que estigui subjecte a prescripció mèdica a les infermeres.
- Les vacunes poden ser indicades de forma autònoma per les infermeres, que podran emetre l'ordre de dispensació corresponent, ja que hi ha un marc d'autorització en el calendari vacunal aprovat. Només caldrà una valoració mèdica en pacients que presentin unes condicions particulars que faci necessària aquesta valoració.
- Per poder indicar, utilitzar i autoritzar medicaments i productes sanitaris, les infermeres han de tenir la corresponent acreditació.



Sobre les propostes d'incapacitat temporal (IT)

La proposta de la IT per part de les infermeres ha estat instaurada a l'ICS i als diferents proveïdors de salut com a part del pla de desburocratització amb l'única intenció de treure feina als metges mitjançant la maquillada delegació de competències... però que diu la normativa legal?

REAL DECRETO 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración.

Article 2

1. La emisión del parte médico de baja es el acto que origina la iniciación de las actuaciones conducentes al reconocimiento del derecho al subsidio por incapacidad temporal. La declaración de la baja médica, en los procesos de incapacidad temporal, cualquiera que sea la contingencia determinante, se formulará en el correspondiente parte médico de baja expedido por el médico del servicio público de salud que haya efectuado el reconocimiento del trabajador afectado.

[...]

2. Todo parte médico de baja irá precedido de un reconocimiento médico del trabajador que permita la determinación objetiva de la incapacidad temporal para el trabajo habitual, a cuyo efecto el médico requerirá al trabajador los datos necesarios que contribuyan tanto a precisar la patología objeto de diagnóstico, como su posible incapacidad para realizar su trabajo.

[...]

3. Los partes de baja y de confirmación de la baja se extenderán en función del periodo de duración que estime el médico que los emite. A estos efectos se establecen cuatro grupos de procesos:

a) En los procesos de duración estimada inferior a cinco días naturales, el facultativo del servicio público de salud, o de la mutua, emitirá el parte de baja y el parte de alta en el mismo acto médico.

El facultativo, en función de cuando prevea que el trabajador va a recuperar su capacidad laboral, consignará en el parte la fecha del alta, que podrá ser la misma que la de la baja o cualquiera de los tres días naturales siguientes a esta.

Conclusions:

- Els metges són els únics professionals amb capacitat legal per emetre una baixa mèdica. Només el metge pot emetre el document de baixa i confirmació.
- L'emissió d'una baixa per incapacitat temporal és un acte mèdic.
- Per poder emetre una incapacitat temporal cal que el metge faci un reconeixement mèdic de la persona treballadora i requereixi a aquesta les dades necessàries per precisar la patologia objecte del diagnòstic mèdic.
- En cap moment, aquesta norma legal contempla la possibilitat de delegar en la infermera la valoració mèdica, ja que indica que ha de ser el metge qui la faci. De la mateixa manera que tampoc pot delegar l'emissió legal de la baixa, ja que és un acte mèdic que compet exclusivament al metge.



Què diu el COIB de tot això?

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB) te a la seva pàgina web una informació on respon a la pregunta: **La infermera pot tramitar una incapacitat temporal (IT)?**, dient que:

La infermera, dins de les seves competències, pot prescriure i recomanar a les persones aturar l'activitat laboral durant un temps per a la recuperació del problema de salut i emetre la proposta d'IT al metge, dins del rol de col·laboració en el si del treball en equip.

En el cas que la persona estigui en situació laboral activa, la infermera facilita les gestions per obtenir el document que requereix l'empresa.

Aquesta proposta, no sostrau en cap moment la signatura "legal" ni la valoració per atorgar-la que li correspon al professional mèdic.

[...] En conseqüència, negar-se a fer aquesta prescripció, podria constituir una infracció de caràcter laboral o estatutari si els protocols contemplan que la infermera pot realitzar la proposta de IT en el programa ECAP. Tot l'anterior, sense perjudici que també podria constituir una vulneració del codi deontològic i ètic de les infermeres.

[...] Pel que fa a la cobertura legal, per descomptat que hi és. Les infermeres no atorguen la IT, prescriuen o recomanen no realitzar activitat laboral i això està inclòs dins les competències infermeres.

En aquesta explicació, **el COIB porta a confusió diversos aspectes, no donant una resposta clara a la pregunta plantejada**, parlant sobre la prescripció del repòs i ho barreja amb la proposta d'IT i la obligació legal i ètica de fer-ho.

Aquí **no s'ha de confondre prescripció del repòs amb l'emissió de la IT**. La prescripció del repòs és competència de les infermeres, però **l'emissió de la IT i la proposta de la IT, per molt programa i protocol que hi hagi, no és competència de les infermeres**, segons el que estableix la normativa legal abans explicada.

Ja hem dit que un protocol no pot conferir competències que la llei no confereix a un professional. L'acte de valorar mèdicament la necessitat d'una baixa i la seva emissió (i signatura legal) **és competència exclusiva del metge**.

Per tant, la infermera pot detectar la necessitat de què una persona treballadora requereixi repòs i no anar a treballar. Una vegada feta aquesta valoració i deixada constància al curs clínic de la persona atesa, **caldrà derivar-la a la consulta del metge perquè sigui aquest qui faci la valoració mèdica pertinent i emeti el diagnòstic mèdic necessari per emetre el comunicat d'incapacitat temporal**.

Òbviament, no prescriure repòs quan la infermera detecta la necessitat d'aquest per part de la persona atesa, pot ser una vulneració deontològica a part d'un motiu de sanció, però en cap cas ho seria la no emissió del comunicat de baixa, ja que aquest l'ha d'emetre el metge.

Web COIB: <https://www.coib.cat/ca-es/actualitat-professional/preguntes-freqüents-sobre-la-gestio-infermera-de-la-demanda.html?page=1>



*Si un altre professional ho ha de validar,
competència pròpia no és pas!*

Nota important

Infermeres de Catalunya, com a sindicat professional, apostem fermament per l'avanç competencial de les infermeres i les llevadores. Les infermeres podem assumir moltes funcions, algunes de noves i altres que ja fa anys que duem a terme sense reconeixement.

El que exigim és que totes les funcions i competències que s'atribueixin a les infermeres tinguin el seu marc normatiu per donar reconeixement i cobertura legal a aquestes. Fer-ho sense això, només vol dir continuar amb el menyspreu cap a les infermeres fent-nos servir com a secretàries d'altres col·lectius i no donant importància a l'aportació que fem les infermeres al sistema de salut.

Les institucions sanitàries, les administracions i la societat necessiten d'un canvi en els rols professionals i una reorganització d'aquest. Les infermeres tenim un paper clau en aquesta reorganització per la nostra formació i coneixements. Però no ho farem sense un reconeixement legal i econòmic.