

L'Associació de Degans i/o Directors de Facultats i Escoles d'Infermeria de Catalunya, Balears i Andorra (ADEIC), com a màxim òrgan representatiu dels docents d'infermeria acorda en reunió extraordinària el dia 9 de maig de 2016 expressar la seva posició respecte a la prescripció infermera.

Introducció

La prescripció infermera (PI) a Espanya, està donant lloc a multitud de debats en el si de la professió, a nivell polític i també social a partir de la publicació del RD 954/2015 de 23 d'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* (1).

Els aspectes més rellevants del RD son *l'article 2* on es demana que la infermera¹ estigui acreditada tant per indicar, utilitzar i autoritzar la dispensació de medicaments no subjectes a prescripció mèdica i productes sanitaris d'ús humà com per indicar, utilitzar i autoritzar la dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica. També *l'article 3* fa referència a la necessitat de tenir un diagnòstic abans de fer la prescripció. Per últim *l'annex II de Solicitud de acreditación de enfermeros para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano*, només té en consideració per els infermers de cures especialitzades l'estar en possessió del títol d'infermera especialista i no els títols universitaris de formació postgraduada en un àmbit concret de la pràctica.

La prescripció infermera a nivell internacional

Internacionalment, la PI és una competència professional que depèn de la formació acadèmica que s'imparteix en el país, així doncs, les infermeres assoleixen aquesta competència en funció del pla d'estudis de cada país i /o de la formació complementària específica que realitzen en matèria de PI. Actualment els països on les infermeres estan autoritzades per la prescripció son: Regne Unit (RU), Estats Units d'Amèrica (USA), Canadà, Irlanda, Suècia, Nova Zelanda, Sudàfrica i Botswana(2).

Tot i que en el 1981 les infermeres de Botswana ja estaven autoritzades per prescriure, va ser la dècada dels 90 on es va aconseguir legislar més la PI, les primeres van ser al 1994 el RU i Suècia, al 1995 els USA van aconseguir una normativa a nivell general i en l'actualitat hi ha 13 Estats on es troba regulada la prescripció i també Canadà, al 1997 Sudàfrica i al 1999 Nova Zelanda i no va ser fins al 2006 que es va afegir Irlanda. A més al 2012, Canadà inclou en la prescripció de la *nurse practitioner*, la matrona i la infermera pediàtrica una relació de les denominades substàncies controlades (estupefaents) (3) i Nova Zelanda també (4).

A pesar de que la conjuntura formativa de base i l'organització professional es certament diferent en els països referenciats, alguns d'ells fa esment a la prescripció per grups d'infermeres com és el cas de les infermeres de pràctica avançada (IPA) a USA, Canadà o Nova Zelanda; o les infermeres d'atenció primària (IAP) a Canadà, Suècia o Nova Zelanda; o les matrones a Canadà,

¹ S'utilitza la forma femenina infermera o infermeres per referir-nos de forma indistinta tant al masculí com al femení.

Irlanda, Suècia i Nova Zelanda. En el cas del RU, el National Health Service en la Reforma del Sistema Nacional de Salut del 2000 (5) ja contempla la prescripció per la infermera generalista com una de les claus pel canvi en l'eficiència del sistema. I a Sudàfrica i Botswana totes les infermeres registrades tenen autorització per prescriure.

Ara bé, en tots els casos, assegurar la formació prèvia en prescripció és un requisit per estar autoritzat a prescriure, y aquesta pot donar-se en els estudis d'infermera generalista, d'especialista o en altres cursos específics, essent únicament a USA on la infermera ha d'acreditar periòdicament la seva actualització en matèria de prescripció entre d'altres (6).

La prescripció infermera a Catalunya

Tradicionalment la infermera ha practicat la prescripció des de la invisibilitat però amb el consens i el beneplàcit de la professió mèdica i molts han estat els esforços dedicats a aconseguir un marc regulador perquè es considera que s'evitarien duplicitats i es milloraria la qualitat de l'assistència i la seguretat del pacient.

En aquest sentit i com a conseqüència de la *Ley 29/2006 de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios* (7), on es recollia la possibilitat de que les infermeres poguessin prescriure, el Consejo de Colegios de Diplomados de Enfermería de Cataluña (CCDI) al 2007, va establir les bases per la PI a Catalunya (8) i va definir la PI com:

“La capacitat de seleccionar i indicar tècniques, productes sanitaris i fàrmacs en benefici i satisfacció de 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 hi son atorgats per les seves competències”.

El CCDI entén que la infermera ha de poder desenvolupar aquesta capacitat prescriptora dins de l'àmbit de les seves competències i en coherència al que universalment s'admet com els “rols de la infermera”: l'autònom i el col·laboratiu amb altres professionals. En coherència amb aquests rols, el CCDI planteja la PI en dues possibles vessants de desenvolupament:

La prescripció autònoma: on la infermera en el desenvolupament de la funció del tenir cura, realitza les prescripcions que son de la seva exclusiva responsabilitat. Es a dir, en base a les seves competències prescriurà per a cercar la millor tècnica (per exemple: la relaxació en l'abordatge grupal o la contenció), o el millor producte (per exemple: davant la incontinència urinària o fecal el material més adequat) o aquells fàrmacs bàsics on també la infermera té la facultat d'actuar.

La prescripció col·laborativa: (individualitzada o estandarditzada) on caldrà desenvolupar i consensuar, sempre i en tot cas, una vegada establerta la prescripció autònoma i que respondrà a situacions singulars en les que la infermera, com col·laboradora d'un prescriptor independent (el metge) podrà per exemple, ajustar dosis, modificant-les en funció de l'evolució del pacient, sota protocols consensuats o guies de pràctica clínica i on la responsabilitat última sempre serà del metge.

Posteriorment, la *Ley 28/2009 de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios* (9), modifica l'apartat 1 de l'article 77 de la *Ley 29/2006* i diu:

“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, mediante la correspondiente orden de dispensación”.

D'aquesta forma, aquesta Llei donava obertura a la prescripció autònoma en espera d'una llista consensuada de medicaments i productes sanitaris i per altra banda anticipava en la disposició addicional duodècima que el govern regularia la PI de medicaments subjectes a prescripció mèdica, tant en l'àmbit de cures generals com d'especialitzades, mitjançant la participació dels Col·legis professionals d'infermeres i metges en els procediments d'acreditació.

Però sense poder avançar més, i esperant que els Col·legis Professionals es possessin d'acord, al juliol de 2015 el Conseller de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya y els Col·legis Oficials d'Infermeres i Infermers de Barcelona, Tarragona, Lleida i Girona van elaborar un document de compromís per crear una proposta de redacció per regular l'ús i la prescripció autònoma de medicaments i productes sanitaris(10).

l es a l'octubre de 2015 quan es publica el RD 954/2015 de 23 d'octubre(1) el qual tira enrere l'apartat dos de la Ley 28/2009(9) i restringeix la prescripció demanant que la infermera estigui acreditada no només per la prescripció col·laborativa sinó també per l'autònoma.

A partir d'aquí el Consell de Col·legis d'infermeres i Infermers de Catalunya, mobilitza a les entitats professionals i acadèmiques per fer pressió al Departament de Salut perquè compleixi amb el compromís contret al juliol del 2015 i redacti un text normatiu per desplegar la prescripció infermera a Catalunya (11).

La prescripció infermera i els estudis d'infermeria a Catalunya

Amb la consideració de professió universitària i disciplina científica, la infermeria assumeix davant de la societat el compromís i la responsabilitat de desenvolupar-se com a professió autònoma, i en aquest sentit existeix una vinculació entre la capacitat d'emetre judicis clínics i diagnòstics infermers i la capacitat de prescriure ja sigui cures, règims terapèutics, tècniques, procediments, materials o medicaments.

Aquesta capacitat es troba referenciada en l'ordre CIN 2134/2008(12) que regula la formació del Grau en Infermeria, en el RD 1093/2010 de 3 de setembre (13) pel que s'aprova el conjunt mínim de dades en els informes clínics del sistema Nacional de Salut i on consta en l'annex VII el requeriment de incloure els diagnòstics infermers i en la Directriu Europea de 2013(14) que contempla o reconeix el diagnòstic infermer i l'actuació en conseqüència per resoldre problemes de salut en l'àmbit de les competències professionals.

Partint d'aquesta regulació, els estudiants de Grau en Infermeria a Catalunya reben una formació teòrica en farmacologia tant en l'assignatura de farmacologia com en assignatures de infermeria clínica centrades en la cura de les persones en diferents situacions de salut-malaltia. A més realitzen 2300 hores de pràctica clínica en diferents entorns assistencials durant les quals fan valoracions clíniques, diagnòstics i plans de cures en els que s'inclouen el maneig de fàrmacs, dosificació i administració, també aprenen a prendre decisions en base a protocols assistencials i guies de pràctica clínica.

Posicionament de l'ADEIC al respecte de la Prescripció Infermera

Tenint en consideració la història i el context tant acadèmic com professional i l'anàlisi de la docència real que es realitza a les Facultats i Escoles d'Infermeria de Catalunya, Balears i Andorra, els membres de l'ADEIC consideren que:

- Els estudis de Grau en Infermeria o equivalent, capaciten a les infermeres per assumir responsabilitats en la **prescripció autònoma**, ja que a partir del judici clínic i diagnòstic infermer estan formades per establir un pla terapèutic o pla de cures utilitzant materials o productes sanitaris i medicaments no subjectes a prescripció mèdica, o el que és el mateix, medicaments que la persona/pacient pot compra sense recepta.
També capaciten per la prescripció d'extrema urgència, la qual es regeix per protocols estàndards i que la infermera utilitza de forma autònoma per assegurar la vida de la persona, perquè de no fer-ho així, el professional pot incórrer en un acte d'omissió amb conseqüències greus per la persona i penals pel propi professional infermer.
- Els estudis de Grau en Infermeria o equivalent, capaciten a les infermeres per assumir responsabilitats en la **prescripció col·laborativa bàsica**, entenent-la com aquella en la que la infermera prescriu per un pacient en concret una medicació que prèviament ha estat ja prescrita per un metge o un equip. Aquest és el cas de:
 - a) La prescripció per protocol, el qual ha estat aprovat prèviament per un equip mèdic o interdisciplinari i quan el pacient presenta una situació clínica concreta, la infermera prescriu el tractament referenciat en el protocol. Així doncs podem trobar per exemple, la indicació protocolitzada de medicació per la preanestèsia, o la indicació per la dilatació pupil·lar en cirurgia oftàlmica.
 - b) La prescripció de rescat, la qual està prescrita de forma individualitzada prèviament pel metge indicant les condicions en la que aquesta medicació ha de ser administrada. En aquest cas, la infermera decideix quan és el moment en funció de la seva valoració i la situació clínica concreta, per exemple en cas de dolor, en cas de hiperglucèmia en pacients diabètics entre d'altres.
- Els estudis de Grau en Infermeria o equivalent, no capaciten per la **prescripció col·laborativa avançada**, entenent-la com aquella en la que la infermera té un nivell avançat d'autonomia en la presa de decisions que afecten al tractament farmacològic de malalties o situacions clíniques on els fàrmacs subjectes a prescripció mèdica poden ser prescrits per la infermera o be aquesta pot ajustar la dosis d'un o més fàrmacs prescrits anteriorment pel metge.
En aquest cas, es considera que la formació de Grau o equivalent no és suficient i caldria experiència en un àmbit clínic determinat més formació universitària postgraduada en el mateix àmbit o una formació d'especialitat per la via EIR que en ambdós casos inclogués en el pla d'estudis un nombre de crèdits u hores de formació en el maneig Farmacoterapèutic específic.

Per tot això, l'ADEIC manifesta que les infermeres amb el Grau d'Infermeria o equivalent, estan acreditades per la prescripció autònoma i col·laborativa bàsic i instà a la Conselleria i al Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya a vetllar perquè el col·lectiu professional pugui desenvolupament aquestes competències amb l'empareda legal que li correspon.

20 de Juliol de 2016

L'ASSOCIACIÓ DE DEGANS I/O DIRECTORS DE FACULTATS I ESCOLES D'INFERMERIA DE CATALUNYA, BALEARS I ANDORRA

<http://www.adeic.org/cat/>



Referències bibliogràfiques

1. 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 [Internet]. Boletín Oficial del Estado, núm. 306, (23 de diciembre de 2015). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/12/23/pdfs/BOE-A-2015-14028.pdf>
2. Consejo Internacional de Enfermeras. Implementing Nursing Prescribing. 2013.
3. New classes of practitioners regulations [Internet]. Canada Gazette, 146(24) (21 nov 2012) dic 21, 2012. Disponible en: <http://canadagazette.gc.ca/rp-pr/p2/2012/2012-11-21/html/sor-dors230-eng.html>
4. National Health Service (NHS). Who can write a prescription? [Internet]. NHS Choices. 2015 [citado 23 de agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.nhs.uk/chq/Pages/1629.aspx?CategoryID=68&>
5. National Health Services. Department of Health Public Service Agreement. The NHS Plan: a plan for investment, a plan for reform [Internet]. [London]: NHS; 2000 [citado 21 de julio de 2015]. Disponible en: <http://pns.dgs.pt/files/2010/03/pnsuk1.pdf>
6. American Nurses Credentialing Center. 2015 Certification renewal requirements [Internet]. Silver Spring, MD; 2015 [citado 8 de diciembre de 2015]. Disponible en: <http://www.nursecredentialing.org/RenewalRequirements.aspx>
7. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, núm. 178, (27 de julio de 2006). <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-13554-consolidado.pdf>
8. Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. La prescripció enfermera [Internet]. Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya; 2007 [citado 23 de agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.coib.cat/uploadsBO/Noticia/Documents/DEF.%20CASTELL%C3%80%20LA%20OPRESCRIPCI%C3%B3%20ENFERMERA%2001.09.07.PDF>
9. Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, núm. 315, (31 de diciembre de 2009). <https://www.boe.es/boe/dias/2009/12/31/pdfs/BOE-A-2009-21161.pdf>
10. Departament de Salut, Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. Salut posa les bases per fer que els professionals de la infermeria puguin prescriure medicaments [Internet]. Generalitat de Catalunya. Sala de premsa. Notes de premsa. 2015 [citado 18 de julio de 2015]. Disponible en:

http://premsa.gencat.cat/pres_fsvp/AppJava/notapremsavw/286032/ca/salut-positives-fer-professionals-infermeria-puguin-prescriure-medicaments.do

11. Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya. Per una normativa catalana que ens ampari. Barcelona; 2016 març.
<https://prescripcioinfermera.cat/2016/04/07/manifest-per-a-una-normativa-catalana-que-ens-empari-2/>
12. Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de enfermero [Internet]. Boletín Oficial del Estado, núm.174 jul 19, 2008. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>
13. Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. [Internet]. Boletín Oficial del Estado, núm. 225 sep 4, 2010. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/09/16/pdfs/BOE-A-2010-14199.pdf>
14. Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de noviembre de 2013 por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n o 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior («Reglamento IMI») [Internet]. Diario Oficial de la Unión Europea. (L 354/169) de 20 de noviembre de 2013. Disponible en: <http://www.boe.es/doue/2013/354/L00132-00170.pdf>