

INFORME JURÍDICO

ASESOR: M^a José Fernández Bordajandi.

ASUNTO: Informe solicitado por una colegiada del I.C. de Córdoba sobre las competencias del enfermero en cirugía menor en Atención Primaria.

DESTINATARIO: Secretaria General para envío al I.C.Córdoba.

FECHA: 24 de enero de 2019.

Por medio del presente informe contestamos a la cuestión planteada por la colegiada, sobre las competencias de los enfermeros en cirugía menor en Atención Primaria y si existen diferencias según la comunidad autónoma en la que desarrollen su trabajo. En primer lugar una breve reseña histórica:

La primera autorización legal para el ejercicio de la cirugía menor está contenida en el Reglamento de 16 de noviembre de 1888 donde la figura del practicante tiene entre sus funciones: *“el ejercicio de la cirugía menor”*.

Posteriormente la Orden de 26 de Noviembre de 1945 (BOE de 5 de diciembre, artículo 7), dice: *“Está habilitado para hacer con la indicación ó vigilancia médica, el ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el nombre de cirugía menor”*.

El antiguo cuerpo de Practicantes quedó integrado en el de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) mediante Decreto Ley de 4 de diciembre de 1953 conservando sus prerrogativas y funciones.

El Real Decreto de 17 de noviembre de 1960, BOE núm., 302, al detallar en su artículo las funciones de los ATS, Practicantes y Enfermeras dice, en su artículo 3: *“los practicantes tendrán las mismas funciones que los ATS, a todos los efectos profesionales, sin pérdida de ninguna de las que específicamente se fijaron en el artículo 1 de la Orden Ministerial de 26 de noviembre de 1945 (en dicha Orden recordemos que expresamente se autorizaba la práctica de la cirugía menor.)*

Más adelante, se publica el Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 26 de Abril de 1973, que en sus artículos 57 y ss. se definían las funciones de los Diplomados en Enfermería.

Y, dentro del marco legal actual, se publica la Ley 55/2003 de 16 de diciembre por la que se aprueba el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, cuyo objeto era establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho Personal.

Como hemos recogido brevemente las técnicas de cirugía menor han formado parte históricamente del currículo formativo de la Enfermería, estando reforzado en la actualidad por la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, artículos 4, 6, 7 y 9.

"Artículo 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.

En los artículos 53 y 54 del Real Decreto 1231/2001 de 8 de noviembre por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización General de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería.

"Artículo 53. Misión de la enfermería.

1. Los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y a la dignidad humana.

2. Conforme a lo previsto en la Constitución y en la legislación sobre Colegios Profesionales, de acuerdo con la legislación específica sobre obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales así como de sus efectos académicos y habilitantes, el enfermero generalista, con

independencia de su especialización, es el profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos profesionales de enfermero que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, del método científico aplicable, sus formas de medirlo, valorarlo y evaluar los hechos científicamente probados, así como el análisis de los resultados obtenidos, auxiliándose para ello de los medios y recursos clínicos y tecnológicos adecuados, en orden a detectar las necesidades, desequilibrios y alteraciones del ser humano, referido a la prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y su rehabilitación, reinserción social y/o ayuda a una muerte digna.

Artículo 54. Cuidados de enfermería.

1. Las funciones del enfermero/a derivan directamente de la misión de la enfermería en la sociedad, se llevan a cabo de conformidad con el Código Deontológico de la Enfermería española, de acuerdo con los criterios de calidad y excelencia profesional, y se mantienen constantes independientemente del lugar o del momento en que son prestados los cuidados de enfermería, el estado de salud del individuo o del grupo que vaya a ser atendido o de los recursos disponibles.

2. Incumbe a la profesión de enfermería la responsabilidad de proporcionar de forma individual o, en su caso, de forma coordinada dentro de un equipo de salud, los cuidados propios

de su competencia, al individuo, a la familia y a la comunidad, de modo directo, continuo, integral e individualizado, mediante una formación y una práctica basada en principios de equidad, accesibilidad, cobertura y sostenibilidad de la atención.

3. Los cuidados de enfermería comprenden la ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud, prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social en dichos supuestos y/o ayuda a una muerte digna.”

Recordar igualmente, que en la Clasificación de Intervenciones NIC se contemplan funciones propias *descritas en la intervención enfermera, que recordemos están recogidas en el RD 1093/201* de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, que en su anexo VII detalla el contenido del Informe de cuidados de Enfermería.

Respecto a la cuestión de cirugía menor nos remitimos a la Circular redactada por el Consejo General de Enfermería, N° 17/90, que versa sobre la definición de Cirugía Menor. En ella se define la Cirugía Menor como:

“Aquellas intervenciones realizadas conforme a un conjunto de técnicas quirúrgicas regladas, orientada al tratamiento de ciertas afecciones, bajo anestesia local, en régimen ambulatorio,

sin problemas coexistentes de riesgo y que habitualmente no requieren reanimación postoperatoria.”

También habría que acudir a las Notas de Régimen Interno, a los protocolos de actuación concretos del Hospital, Clínica Privada, Centros de Atención Primaria, o lugar donde se desarrolle el trabajo, para saber a quién viene atribuida dicha actividad. En el link que a continuación adjuntamos se puede ver el protocolo de cirugía menor ambulatoria del Servicio Extremeño de Salud http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/atencion_primaria/documentos/centros_salud/PROTOCOLO_CIRUGIA_MENOR_AMBULATORIA.pdf

En todo caso, y consultados los asesores técnicos, haremos una serie de advertencias que deberán tenerse en cuenta previamente a la actuación:

- Valorar la complicación de la herida a suturar (tendones, etc).
- Valorar la urgencia del estado del paciente y de la herida concreta a suturar.
- Ver si la actuación está reglada.
- Analizar la orden o instrucción concreta del médico.
- Tratar de que la orden de suturar sea dada por escrito.

La formación prevista para desarrollar estas funciones viene regulada en la 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.

Por último, no podemos dejar de mencionar que dicha actuación, por el enfermero, se realiza dentro de un equipo multidisciplinar, según lo regulado en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que en su artículo 9, apartado 1, dice:

“La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinar, a la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o profesionales.”

Finalmente, aportamos junto al presente Informe documento “Cirugía menor, Desarrollo de Nuevas Competencias Enfermeras” del Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, documento que se enmarca dentro de las líneas de desarrollo de nuevas competencias de enfermería en Andalucía. Es un documento realizado por consenso de expertos donde se describe el marco conceptual, la definición, la cartera de servicios de cirugía menor, indicadores de evaluación de resultados en salud y las características de calidad de las intervenciones en el desarrollo de esta práctica por profesionales de la disciplina enfermera, tanto en el ámbito de atención primaria como de atención hospitalaria.

Es cuanto procede informar respecto a la solicitud de informe efectuada, salvo opinión mejor fundada en Derecho.

