

INFORME JURÍDICO

Que emite el Letrado José María Fernández Puerto, Colegiado nº 3811 del Ilustre Colegio de Abogado de Baleares, letrado asesor interno del COIBA, a petición de la Junta de Gobierno de dicho Colegio Profesional, sobre la siguiente cuestión:

En relación a la técnica de implantación del dispositivo de acceso vascular "PICC-port" con indicación, y su realización por parte de enfermeras/os.

I. DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS.

1.- Qué es un PICC-port.

Es un dispositivo implantable subcutáneo, [El término "PICC" viene del Inglés 'Peripheral Inserted Central Catheter', en castellano, 'Catéter Central Insertado Periférico'; y el término "port", es la abreviatura de la palabra inglesa 'portable', en castellano 'portátil', y hace referencia al reservorio portátil que conecta al catéter y forma parte del dispositivo]; se trata de un catéter central de inserción periférica que consta de una cámara subcutánea que se suele alojar en la cara interna del tercio medio/superior del brazo. Es un catéter de tipo híbrido, pues se coloca como un PICC pero se comporta como un reservorio.

Se caracteriza por ser un dispositivo totalmente implantado bajo la piel que presenta menos complicaciones inmediatas y menor riesgo de sufrir una salida accidental.

2.-Función que cumple el PICC-port.

Con la colocación de este dispositivo subcutáneo se trata de evitar el agotamiento vascular y el sufrimiento al paciente ambulatorio que es candidato a sufrir continuas venopunciones, esto es, al paciente que necesita tratamientos intravenosos de larga o media duración, en los cuales se quiere evitar dañar las venas periféricas por administración de sustancias vesicantes o de variable osmolaridad y pH, las cuales pueden causar daño a los vasos periféricos, y evita también el riesgo de extravasación, pues la punta del catéter, se inserta en la vena cava superior.

Por lo tanto, el uso de este dispositivo está indicado tanto para pacientes oncológicos en tratamiento de quimioterapia, obtener muestras de sangre, o cualquier otro tratamiento por acceso venoso que sea considerado agresivo.

3.- Cuál es la técnica de inserción del PICC-port.

La técnica usada es similar a la definida por el Protocolo SIP [Save Insertion of PICCs; en castellano, Inserción Segura de PICCs] que fue creado por el grupo italiano GAVeCeLT [Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Terminehace] hace aproximadamente una década y está basado en evidencia científica en la inserción de PICCs.

A fecha de este informe existe una segunda versión de este protocolo, llamada 'Protocolo SIP-2', el cual no solo ha optimizado la correcta colocación de los PICCs, sino también ha conseguido una reducción de las complicaciones.

Este protocolo se basa fundamentalmente en el uso de ultrasonido para la evaluación e inserción del catéter, y el uso de métodos electrocardiográficos intracavitarios (ECG-IC) para la localización de la punta del catéter.

La inserción del PICC-port no requiere de una sala especial para su inserción, pues se puede realizar en un entorno limpio y controlado, por lo que no es necesaria la utilización de quirófano.

II.- COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS/OS EN LA INDICACIÓN DEL DISPOSITIVO "PICC-port".

1.- Marco normativo que lo ampara.

-La Directiva 2013/55/UE del Parlamento 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, en el que se fijan las competencias mínimas que las enfermeras/os responsables de cuidados generales deben estar en condiciones de aplicar; entre estas competencias está la de *<<...diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes...>>*

-La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en su artículo 7.2 atribuye a las enfermeras/os <<...**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.**>>. Atribuciones que pueden llevar a cabo <<...con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico>> (artículo 4.7).

-El Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, en su art. 54.3 señala que <<...**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**>>.

-El 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, en su redacción vigente tras el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, permite que las enfermeras/os puedan <<...**indicar, usar y autorizar de forma autónoma y libre, atendiendo siempre a criterios de responsabilidad profesional, productos sanitarios y medicamentos...**>> que no sean necesaria receta médica, y también podrán hacerlo en el caso de **productos sanitarios** y medicamentos que aun estando sujetos a prescripción médica **no requieren de un diagnóstico médico por tratarse de actuaciones enfermeras**, siempre y cuando exista un protocolo o guía clínica previamente establecido, que así lo regule.

-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 habilitan el ejercicio de la profesión de Enfermero, la cual atribuye competencias a las enfermeras/os.

III.- COMPETENCIAS DE LAS ENFERMERAS/OS EN LA REALIZACIÓN DE LA TÉCNICA DE IMPLANTACIÓN DEL DISPOSITIVO "PICC-port".

La técnica de implantación de dicho dispositivo Picc-port, es considerada por la mayoría de la doctrina como "Cirugía Menor".

1.- Marco normativo que lo ampara.

-La primera autorización que ampara el ejercicio de la Cirugía Menor por parte de las enfermeras/os, es el Real Decreto de 16 de noviembre de 1888 que aprobaba el reglamento para las carreras de Practicantes y Matronas.

-Posteriormente, la Orden de 26 de noviembre de 1945, que regulaba los Estatutos de las profesiones sanitarias y de los colegios oficiales de auxiliares sanitarios, dentro de las funciones de los practicantes se incluía en el artículo 7, las <<...operaciones comprendidas bajo en nombre cirugía menor...>>.

-Mediante Decreto Ley de 4 de diciembre de 1953, el antiguo Cuerpo de Practicantes quedó integrado en el de Ayudantes Técnicos sanitarios (ATS) conservando sus prerrogativas y funciones, entre las cuales estaba las <<...operaciones comprendidas bajo en nombre cirugía menor...>>.

-El Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre, que regula el ejercicio profesional de los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras, reconoció en su artículo 3 que los Practicantes tendrían las mismas funciones que los ATS, a todos los efectos profesionales, sin pérdida de ninguna de las que específicamente se fijaron en la citada Orden Ministerial del 26 de noviembre de 1945.

-Esta atribución profesional también aparece recogida en el Estatuto del Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social, aprobado por Orden Ministerial de 26 de abril de 1973, el cual ni se opone, ni tampoco deroga la Orden Ministerial de 26 de noviembre de 1945, que permitía la práctica de la cirugía menor a los enfermeros titulados.

El Real Decreto de 23 de julio de 1977, crea el título de Diplomado Universitario en Enfermería, integrando en la Universidad a las Escuelas de ATS y Enfermeras. El nuevo título goza del mismo marco legal de funciones del año 1960.

En el mismo sentido la LOPS recoge la posibilidad de que las enfermeras/os, bajo ciertas condiciones, puedan llevar a cabo "cirugía menor ambulatoria", siendo que, muchos Servicios de Salud, entre los que se encuentra Baleares, reconocen a las enfermeras la realización de procedimientos quirúrgicos y otras intervenciones técnicamente poco complejas y de corta duración, que se realizan habitualmente en tejidos superficiales o de fácil acceso, con o sin anestesia local, y que tienen poco riesgo de complicaciones postquirúrgicas.

IV.-CONCLUSIÓN.

1.-En cuanto a la Indicación del PICC-port por las enfermeras/os

Teniendo en cuenta que la finalidad del PICC-port es evitar sufrimiento al paciente ambulatorio que necesiten tratamientos intravenosos de larga o media duración en los que se quiere evitar dañar las venas periféricas, **entiendo que corresponde la indicación de dicho dispositivo a las enfermeras/os**, pues el PICC-port es un producto sanitario que aun estando sujetos a prescripción médica no requiere de un diagnóstico médico previo, por tratarse de una actuación que es competencia de las enfermeras/os pues con ella se contribuye a evitar el sufrimiento del paciente y evita el deterioro de las venas periféricas, lo que a la postre supone un "mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud y la prevención de las enfermedades", pero para que se pueda poder llevar a cabo esta indicación de forma autónoma, entiendo que **es necesario que este regulada en un protocolo o guía clínica**, por así venir establecido en el 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, en su redacción vigente tras el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre.

2.-En cuanto a la realización de la técnica de implantación del dispositivo PICC-port por las enfermeras/os.

Las enfermeras/os tienen competencias en Cirugía Menor, a lo que debemos sumar el hecho de que, al formarse en la carrera, han recibido formación teórica y práctica sobre el proceso de inserción y punción de catéteres, tienen conocimiento sobre los criterios de elección, la selección de materiales, las técnicas y tecnologías usadas, la seguridad y seguimiento del paciente, el manejo de complicaciones inmediatas y tardías, etc., por lo que entiendo que han adquirido habilidades suficientes para poder llevar a cabo la técnica de colocación de PICC-port de forma totalmente autónoma.

En España, a fecha de este informe jurídico, tenemos como referente en la colocación de Picc-port a las enfermeras del equipo de Radiología Vascular-Intervencionista del **Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander** (Lideradas por enfermera Marta Rubio de las Cuevas), quienes desde años atrás se encargan de implantar PICC-ports, y solo puntualmente reciben la ayuda de otros profesionales, solo para limitar posibles complicaciones -ya de por sí prácticamente nulas-. Otro referente es el **Hospital Universitario Virgen de las Nieves en Granada**.

Este es el informe que bajo el leal saber y entender realiza el letrado que suscribe y que somete su contenido a cualquier otra opinión mejor fundada en Derecho.

En Palma, a 18 de julio de 2023.

José María Fernández Puerto
Abogado col. 3811