



# CONSENS SOBRE ELS ASPECTES CLAU DEL MODEL DE LA INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA A CATALUNYA

## PROJECTE IPACAT22

### MONOGRAFIES (1 de 2)

- VI. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direcció de recursos humans. Direcció econòmica i financera.** R. Gutiérrez, R. Armengol, L. Ferrús.
- V. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Gerències.** R. Gutiérrez, R. Armengol, L. Ferrús.
- IV. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions mèdiques/assistencials. Hospitals.** R. Gutiérrez, G. Craywinckel Martí, L. Ferrús.
- III. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions d'infermeria. Hospitals..** R. Gutiérrez, L. Ferrús.
- II. **Malalties Minoritàries, sessions formatives 2009-2010.**
- I. **Para deliberar en los comités de ética.** F. Montero, M. Morlans.

L'any 2005 neix la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona, fruit d'un conveni de col·laboració entre la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), la Fundació Doctor Robert (integrada a la Fundació Salut i Envelliment UAB des d'octubre de 2014), l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Estudis de la Salut (Departament de Salut), l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària —actual Parc de Salut Mar— i la Fundació de Gestió Sanitària de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. L'any 2018 s'hi va incorporar la Fundació Puigvert.

### MONOGRAFIA XIII

Aquest estudi aporta la contribució de 24 infermeres vinculades a societats científiques infermeres o multidisciplinàries a nivell estatal o a nivell de Catalunya en un estudi que explora el grau de consens i valida els aspectes clau del model de la IPA a Catalunya.

Més de 120 països han desenvolupat la figura de la Infermera de Pràctica Avançada, encara que es troben en diferents nivells de desenvolupament (Organització Mundial de la Salut; OMS, 2020) i, malgrat l'evidència clara dels seus beneficis pel sistema sanitari i per la població en general, sovint s'esmenta la seva infrautilització

Les directrius de Consell Internacional d'Infermeria (CII, 2020) recolzen el disseny de polítiques, marcs de treball i estratègies que sustenten la IPA i defineixen termes comuns pel desenvolupament d'aquestes figures.

L'equip IPACAT, amb aquest treball, vol contribuir o obrir un debat dins de les estructures organitzatives, les universitats i l'administració sanitària, amb la finalitat d'encaixar aquesta figura en el sistema de salut català, per contribuir a la sostenibilitat del sistema donant resposta a les necessitats de la població.

És el primer estudi en el nostre entorn que defineix i estipula amb les associacions científiques infermeres els criteris i aspectes clau de les IPA a Catalunya. Aquests criteris i dominis tant reguladors, d'organització, com de formació, han de permetre la definició d'un model d'IPA i d'un marc regulador que no pot esperar. La seva importància és crítica a l'hora de configurar els fonaments d'una normativa sòlida que protegeixi la població en general.

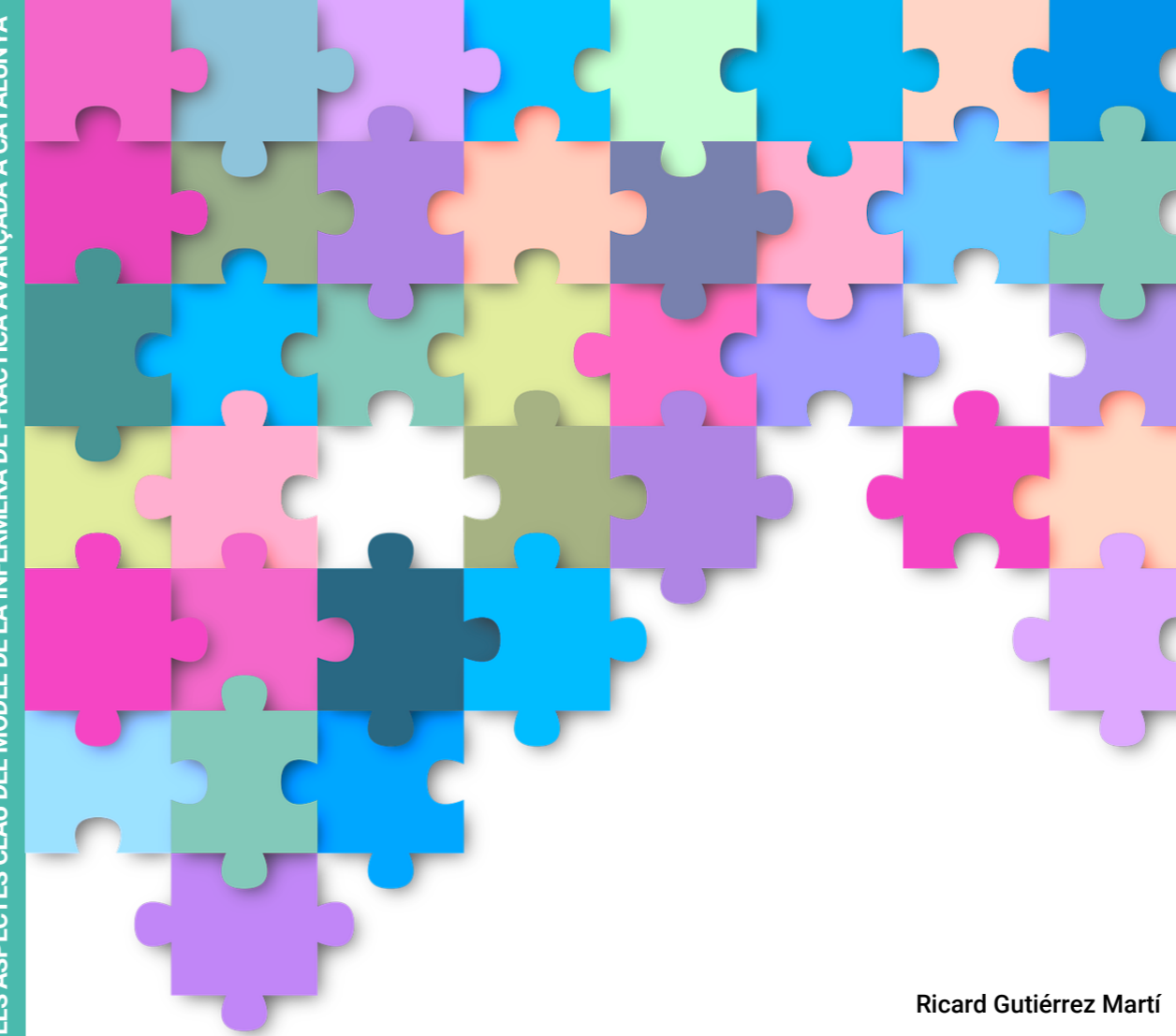
Amb el suport:



ISBN: 978-84-09-45796-0

MONOGRAFIA XII

CONSENS SOBRE ELS ASPECTES CLAU DEL MODEL DE LA INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA A CATALUNYA



Ricard Gutiérrez Martí  
Lena Ferrús Estopà

# CONSENS SOBRE ELS ASPECTES CLAU DEL MODEL DE LA INFERMERA DE PRÀCTICA AVANÇADA A CATALUNYA

## PROJECTE IPACAT22



Catedradegestiosanitaria.uab.es

### MONOGRAFIES (2 de 2)

- XII. **Què opinen de la infermera de pràctica avançada els Professionals dels hospital d'aguts de Catalunya?** R. Gutiérrez, L. Ferrús.
- XI. **Les Infermeres de Pràctica Avançada a Catalunya.** R. Gutiérrez, L. Ferrús.
- X. **Exploració dels nous rols Infermers dins de la xarxa pública d'hospitals d'aguts a Catalunya.** R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.
- IX. **Preocupacions dels directius sobre el futur del sistema sanitari català.** R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.
- VIII. **Com es gestiona la sanitat? 15 anys formant directius.** R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.
- VII. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Caps de servei. Supervisores / coordinadores d'infermeria.** R. Gutiérrez, L. Ferrús, R. Armengol, G. Craywinckel.



**CONSENS SOBRE ELS ASPECTES CLAU  
DEL MODEL DE LA INFERMERA DE  
PRÀCTICA AVANÇADA A CATALUNYA  
PROJECTE IPACAT22**

L'edició d'aquesta obra ha estat duta a terme per:



Amb la col·laboració de:



1<sup>a</sup> edició: Novembre de 2022  
Dipòsit legal: B. 15.199 - 2013  
ISBN: 978-84-09-45796-0

*La reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol procediment, inclosos la reprografia i el tractament informàtic, com també la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstecs, queden rigorosament prohibits sense l'autorització escrita dels editors i queden sotmeses a les sancions establertes per la llei.*

«La definició del model de la IPA no és un luxe que es pugui posposar,  
sinó una necessitat que no pot esperar.»

**Equip IPACAT**  
(inspirat en Barack Obama)



### **Direcció**

Ricard Gutiérrez Martí

### **Investigadora principal**

Lena Ferrús Estopà

### **Investigadores col·laboradores**

Sònia Sevilla Guerra

Adelaida Zabalegui Yárnoz

Montserrat Comellas Oliva

Mercè Estrem Cuesta

Darinka Rivera Villalobos

### **Redacció de la monografia**

Sònia Sevilla Guerra

### **Suport tècnic i secretaria**

Marina Lahoz Portolés

### **Revisió de textos, edició i maquetació**

Laia Fàbregas Ferrús

## Infermeres en representació de societats i associacions científiques

**Isabel Anglès Sabaté** per l'Asociación Española de Enfermería en Cardiología

**Angélica Aranda Montañó** per l'Asociación Nacional de Enfermería Hematológica

**Piedad Arias Barroso** per la Societat Catalana d'Hipertensió Arterial

**Patricia Barroso Castaño** per la Societat Catalana del Dolor

**Alba Brugués Brugués** per l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya

**Anna Isabel Cámara** per la Societat Catalana de Neurologia

**Rosa Casado Fernández** per l'Asociación Española de Enfermería Vasculuar y Heridas

**Lluïsa García Garrido** per l'Asociación Española de Enfermería en Cardiología

**Montserrat Granados Pérez** per l'Associació Catalana de Diabetis

**Begoña Ibáñez Rodríguez** per la Societat Catalana d'Hospitalització a Domicili

**Jose Antonio Jerez González** per la Sociedad Española de Enfermería en Cirugía

**Isabel Magallón Pedrera** per la Sociedad Española de Enfermería Oncológica

**Cristina Lasmarias Martínez** per la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives

**Laura López Marchal** per l'Associació Catalana d'Al·lèrgologia. Diplomats en Infermeria

**Montserrat Montaña Peironcely** per la Societat Catalana de Pneumologia

**Agnès Nicolau Galindo** per la Societat Infermera Catalana en Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia

**Maria Cristina Pérez Conesa** per l'Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica

**Marta Quintela Martínez** per l'Associació Catalana d'Infermeria Nefrològica

**Amparo Rodríguez Sánchez** per l'Asociación Española de Enfermería en Urología

**Eva M<sup>a</sup> Román Abal** per la Societat Catalana de Digestologia

**Montse Sanclemente Dalmau** per l'Associació Catalana d'Infermeria d'Anestèsia, Reanimació i Terapèutica del dolor

**Sandra Simón Lorente** per l'Asociación Española de Enfermería en Cardiología

**Montse Solé Casals** per la Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia

**Susana Fernández Sánchez** per la Sociedad Española de Reumatología

## AGRAÏMENTS

Aquest document ha estat possible gràcies a la col·laboració de vint-i-quatre associacions científiques infermeres.

La seva implicació i participació en el projecte IPACAT22 era clau per a l'equip investigador. El temps que hi han dedicat, l'atenció, la reflexió i els seus comentaris han estat la font essencial sobre la que es basa aquest estudi.

És gràcies a elles i a l'equip IPACAT que, una vegada més, la Càtedra fa un nou pas endavant per a la visibilitat de la infermera<sup>1</sup> de pràctica avançada.

Gràcies també al Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya pel seu inestimable suport i la seva contribució a l'elaboració d'aquest treball.

---

<sup>1</sup> De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres, quan en aquest document es fa referència a «la infermera», cal entendre que s'està al·ludint a tots els professionals sense considerar-ne el gènere.





# ÍNDEX

<i>PRÒLEG</i>	15
<i>PRESENTACIÓ</i>	17
<i>RESUM EXECUTIU</i>	19
<b>1. INTRODUCCIÓ</b>	29
<b>2. ANTECEDENTS</b>	35
<b>3. OBJECTIUS DE L'ESTUDI</b>	39
<b>4. METODOLOGIA</b>	43
4.1. Disseny.....	43
4.2. Mostra.....	44
4.3. Variables.....	45
4.4. Recollida de dades.....	46
4.4. Consideracions ètiques.....	47
4.5. Anàlisi de dades.....	47

<b>5. RESULTATS</b>	<b>51</b>
<b>5.1. Característiques sociodemogràfiques</b>	<b>51</b>
<b>5.2. Fase I: Entrevistes</b>	<b>55</b>
5.2.1. Definició	55
5.2.2. Rol	56
5.2.3. Abast i Dominis de pràctica	57
5.2.4. Autonomia i responsabilitat	58
5.2.5. Competències	59
5.2.6. Marc Educatiu i formatiu	60
5.2.7. Regulació, governança i organització	61
<b>5.3. Fase II: Delphi</b>	<b>63</b>
<b>5.4. Limitacions de l'estudi</b>	<b>77</b>
<b>6. CONCLUSIONS</b>	<b>81</b>
<b>7. RECOMANACIONS</b>	<b>85</b>
<b>GLOSSARI</b>	<b>95</b>
<b>REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES</b>	<b>97</b>
<b>ANNEXOS</b>	<b>100</b>
<b>Annex I: Entrevista semi-estructurada</b>	<b>103</b>
<b>Annex II: Qüestionari Delphi (QD1)</b>	<b>121</b>
<b>Annex III: Qüestionari Delphi (QD2)</b>	<b>139</b>

# ÍNDEX DE TAULES

Taula 1:	Mecanismes de regulació de la IPA.....	30
Taula 2:	Països que tenen rols de pràctica avançada, per regió de la OMS.....	31
Taula 3:	Associacions professionals representades Fase I – Entrevistes.....	51
Taula 4:	Associacions professionals representades Fase II – Delphi.....	52
Taula 5:	Característiques sociodemogràfiques de les participants (n=24).....	53
Taula 6:	Àrea clínica d'expertesa/coneixement de les participants.....	54
Taula 7:	Proposta de l'abast i dominis de pràctica avançada (Qüestionari Delphi).....	57
Taula 8:	Autonomia en l'abast de la pràctica.....	58
Taula 9:	Competències proposades de la IPA en els qüestionaris Delphi.....	59
Taula 10:	Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Definició de la IPA.....	65
Taula 11:	Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Rol de la IPA.....	66

Taula 12: Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Abast i dominis de la pràctica.....	67
Taula 13: Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Autonomia i responsabilitat de la IPA.....	69
Taula 14: Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Competències de la IPA.....	71
Taula 15: Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Educació i formació de la IPA.....	72
Taula 16: Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Regulació i governança de la IPA.....	74
Taula 17: Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Organització de la IPA.....	77

# ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1: Fases del projecte IPACAT-2022.....	44
Figura 2: Aspectes clau del model de la IPA Variables dependents d'estudi.....	46
Figura 3: Proposta dels pilars de la pràctica avançada.....	56
Figura 4: Competències principals de la IPA.....	89



## PRÒLEG

En els darrers anys, sens dubte, assistim al màxim desenvolupament competencial de la professió infermera. Aquest salt ha estat possible gràcies a la feina de tot un col·lectiu que demana pas després de consolidar-se com a ciència aplicada que és, amb un cos de coneixement propi i un model de formació exigent al més alt nivell, però, sobretot, amb un ferm compromís per adaptar-se a les necessitats de les persones ateses.

Són aquestes necessitats les que ens guien i permeten que la pràctica clínica sempre avanci a la teoria i que, per tant, també sigui necessari fer un exercici exhaustiu de definició, ordenació i, per descomptat, regulació per a una pràctica segura.

Aquesta feina admirable, la de posar ordre al caos, la de teoritzar qüestions que són eminentment pragmàtiques, és el que ha estat fent la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries en el cas del rol de la Infermera de Pràctica Avançada a Catalunya.

És cert que tenim exemples d'alguns països, però la contextualització dels models és imprescindible per poder arribar a bon port i minimitzar la variabilitat en la seva aplicació i, en conseqüència, en les cures que proporcionem a qualsevol ciutadana o ciutadà, independentment del territori on es trobi.

En els seus inicis, el projecte IPACAT19 (amb el qual vaig entrar en contacte per primer cop amb el grup de recerca i la Càtedra) intentava fer un mapeig i identificació de quines eren les Infermeres de Pràctica Avançada als hospitals públics de Catalunya. Una feina admirable si tenim en compte que la majoria d'infermeres que de *facto* estaven exercint sota aquesta «etiqueta», ni tan sols eren conscients d'aquest fet.

Un any més tard, el projecte IPACAT20-21 posaria en valor la figura de la Infermera de Pràctica Avançada, no només amb la mirada dels nostres ulls, sinó de les companyes i companys d'equip, aquells que millor coneixen la nostra feina diària i que són testimonis de la rigorositat i el bon fer. Quedava àmpliament consensuat així, entre altres, la percepció de la infermera



de pràctica avançada com a referent per a les persones ateses i el seu vincle de confiança, la capacitat per resoldre problemes de salut complexos o el seu paper fonamental com a referents en el seu àmbit de coneixement d'altres membres de l'equip a qui orienten per a la presa de decisions.

Arribat el 2022, el present document descriu els resultats d'un consens que és clau per definir quin model volem a Catalunya i d'aquesta manera seguir avançant en la implantació d'una figura que àmpliament ha quedat demostrat per l'evidència científica que aporta valor en tots aquells sistemes de salut en què és present.

Així doncs, la «trilogia» en el seu conjunt permetrà definir el model per part de tots els qui hi són actors: pacients, col·legis professionals, sindicats, patronals, universitats i associacions científiques que en el si del Fòrum de Diàleg Professional del Departament de Salut treballen per donar resposta als reptes del Sistema de Salut presents i futurs.

Per últim, voldria agrair la feina a tot l'equip de recerca, les institucions i els professionals de la salut que han participat en aquest viatge, per la seva generositat i dedicació en uns temps tan convulsos on a vegades ens costa trobar els espais propicis per a la reflexió. I, per descomptat, a la Dra. Lena Ferrús que ens ha pilotat de manera magistral per arribar a bon port.

**Montserrat Gea Sánchez**

Directora General de Professionals de la Salut  
Departament de Salut

## PRESENTACIÓ

Aquest any, des de la Càtedra de Direcció Gestió i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona, ens centrem un cop més en el tema de la pràctica avançada de les infermeres. Després de visibilitzar la confusió en les denominacions dels nous rols infermers (2018), de quantificar l'abast i l'extensió de la pràctica avançada a Catalunya (2019) i de donar a conèixer l'opinió dels professionals que treballen amb les Infermeres de Pràctica Avançada (2020-21), fem una proposta d'ordenació de la IPA a Catalunya.

L'equip IPACAT, un cop més, aquesta vegada amb la participació de les associacions científiques d'infermeres (ACI), va més enllà i presenta un model consensuat de pràctica avançada a Catalunya.

Cal destacar l'elevat consens que han obtingut la majoria de les propostes fetes per l'equip IPACAT amb la participació de les ACI. Ara cal que aquest estudi i les seves recomanacions ajudin a ordenar els perfils professionals que ja són una realitat en tots els àmbits de l'atenció sanitària a Catalunya.

A partir de l'anàlisi dels resultats, presentem unes recomanacions al sector sanitari i docent per tal que s'analitzi el rol de la Infermera de Pràctica Avançada, la formació que requereix, la seva organització i com s'hauria d'articular el reconeixement d'aquesta figura dins de les organitzacions i dins del sistema sanitari català.

Des de la Càtedra, esperem que siguin d'interès les propostes que es fan i que tenen com a finalitat recolzar i promoure la IPA per millorar la qualitat de l'atenció.

### **Ricard Gutiérrez Martí**

Director de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona



# RESUM EXECUTIU

## Introducció

Més de 120 països estan treballant amb la definició de la figura de la Infermera de Pràctica Avançada (IPA), un procés que actualment es troba en diferents nivells de desenvolupament (Organització Mundial de la Salut; OMS, 2020). Malgrat l'evidència clara dels seus beneficis per al sistema sanitari i per a la població en general, també s'esmenta sovint la seva infrautilització (Naylor et al., 2015).

Les directrius del Consell Internacional d'Infermeria (CII, 2020) recolzen el disseny de polítiques, marcs de treball i estratègies que sustenten la IPA i defineixen termes comuns per al desenvolupament d'aquesta figura.

Segons Schmitt (2020), la necessitat d'una regulació ve donada per (1) assegurar que la persona atesa estigui protegida, (2) oferir alguna garantia que el professional regulat és competent per oferir determinats serveis d'una manera segura i eficaç i (3) proporcionar un sistema que, mitjançant l'avaluació, identifiqui les infermeres que no compleixin els estàndards de la professió, i fins i tot pugui revocar les seves credencials.

Molts països líders en el desenvolupament i la implantació d'aquestes figures han posat en marxa models reguladors molt semblants. Un estudi recent va mostrar que en el 53% dels països participants (50 de 95 països) existia un reconeixement formal de la IPA per part del govern, del proveïdor sanitari i/o de les organitzacions professionals del país (WHO, 2020).

En el nostre entorn, actualment no disposem de cap comunitat autònoma que compti amb un marc regulador per a les IPA.

## Antecedents

A Catalunya, tot i que hi ha hagut un gran progrés en algunes institucions, encara no s'ha assolit tot el potencial dels rols de la IPA. Les infermeres del nostre entorn poden assolir nivells educatius avançats a través de màsters

i/o d'una de les sis especialitats d'infermeria regulades. Tot i així, el desplegament dins del món laboral de totes les seves competències es veu limitat per la implicació política, professional, organitzacional, i per la manca de regulació legal.

Estudis previs a Catalunya han demostrat l'existència d'infermeres que compleixen els requisits internacionals per ser IPA (Sevilla Guerra et al., 2021; Gutiérrez Martí i Ferrús Estopà, 2019) i també s'han trobat punts d'acord sobre la necessitat de desenvolupar funcions específiques de la IPA per augmentar el suport a la resta de professionals de la salut, millorar l'accessibilitat als serveis i promoure un canvi de model assistencial (Gutiérrez Martí i Ferrús Estopà, 2021).

Tot i així, a Catalunya hi ha una gran variabilitat en el desenvolupament del rol de la IPA i diferents ritmes d'implantació.

L'estudi actual permetrà trobar un consens, entre les infermeres i les associacions professionals, sobre els criteris de regulació de la IPA. Aquest consens sobre la regulació de la IPA a Catalunya pot contribuir a acomodar noves i innovadores formes d'atenció, per afrontar els reptes sanitaris actuals, salvant les dificultats del canvi de cultura institucional i d'estatus entre professionals.

## Objectius de l'estudi

L'objectiu d'aquest estudi és desenvolupar i validar els aspectes clau del model per a la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Més específicament es pretén:

- Desenvolupar una proposta inicial dels aspectes clau del model de la IPA a Catalunya (Fase 0).
- Avaluar la proposta dels aspectes clau del model de la IPA a Catalunya, amb infermeres de les principals associacions científiques (FASE I).
- Explorar el grau de consens i validar els aspectes clau de la IPA amb les associacions científiques d'infermeres a Catalunya (FASE II).

La finalitat última és que a partir dels resultats d'aquest estudi fet amb la col·laboració de les societats científiques d'infermeria, es pugui consensuar una proposta de model per a la IPA a Catalunya amb diferents grups d'interès (Consell de Col·legis d'infermeres i infermers de Catalunya, Associació Catalana de directores d'infermeria, patronals, sindicats i universitats).

## Metodologia

### Disseny

El projecte es va desenvolupar en tres fases. En la fase 0, a partir de la revisió bibliogràfica, consulta d'experts i el debat dins de l'equip de recerca, es va elaborar una proposta inicial dels principals aspectes clau del model de la IPA. En la primera fase, i en base a la proposta inicial, es va preparar un guió d'entrevistes semiestructurades per tal d'avaluar la rellevància dels criteris proposats. En la segona fase del projecte, el mètode Delphi (Linstone i Turoff, 1975) va perseguir un consens basat en les respostes de les diferents participants.

### Mostra

En la primera fase, van participar 11 infermeres delegades d'associacions científiques d'infermeria. En la segona fase es va enviar una invitació per participar en el projecte a 30 associacions científiques infermeres de Catalunya, o estatals amb representació a Catalunya, relacionades amb els perfils d'IPA detectats en el projecte IPACAT19. Les àrees de pràctica clínica d'aquestes associacions científiques van estar altament representades en l'estudi previ IPACAT19 (Sevilla Guerra et al., 2020).

### Variables

Les variables independents d'estudi van ser: si la participant es definia ella mateixa com a IPA, participació en estudis previs IPACAT19 i 2020, institució, edat, gènere, anys d'experiència com a infermera, anys d'experiència com a IPA i àrea de treball/coneixement.

Les variables dependents d'estudi estaven directament relacionades amb els aspectes clau de la IPA a nivell internacional. Les variables dependents van ser elaborades entorn a (1) la definició, (2) el rol, (3) l'abast de la pràctica, (4) els dominis de la pràctica, (5) l'autonomia i la responsabilitat, (6) les competències, (7) el marc educatiu-formatiu i (8) la regulació, la governança i l'organització de la IPA.

## Recollida de dades

Es van elaborar dos qüestionaris ad-hoc; un per fer les entrevistes a la Fase I i, en base als resultats, es va elaborar un segon qüestionari per utilitzar en la Fase II (mètode Delphi). Es van fer dues rondes Delphi; es van analitzar les respostes de la primera, es van integrar les matisacions i es va elaborar una nova proposta per sotmetre-la a l'opinió de les infermeres interlocutores en la segona ronda.

## Consideracions ètiques

Els qüestionaris contenien informació sobre el compromís de confidencialitat i totes les participants van donar el seu consentiment informat per escrit. La Comissió d'Investigació Ètica de la Universitat Autònoma de Barcelona va aprovar l'estudi (EXP-5985).

## Anàlisi de dades

S'han considerat vàlids per a aquest estudi tots els registres dels qüestionaris tancats. Les opcions de resposta van ser «D'acord / Indiferent / No contesta / En desacord». Es va fer una anàlisi descriptiva i es presenten les mitjanes i desviacions típiques de les variables quantitatives; i freqüències absolutes i relatives de les variables qualitatives.

Per a les variables dependents es va considerar que l'afirmació assolia el consens quan hi havia un nivell d'acord igual o superior al 90%. S'ha analitzat tota la base de dades conjunta en cada etapa, sense discriminar segons les variables independents.

## Resultats

Es va obtenir una taxa de resposta del 80%. Cal destacar que no es va obtenir resposta per part d'associacions representatives de l'atenció en salut mental ni de l'atenció obstètric-ginecològica (matrones). El 58,3% de les participants tenien entre 50 i 59 anys, la gran majoria eren dones (95,8%) i el 54,2% van manifestar que eren IPA. Per altra banda, un 75% de les participants tenia 20 anys o més d'experiència com a infermera i el 25% tenia 10 anys o més d'experiència com a IPA.

Hi ha un grau d'acord elevat en la definició del CII sobre què és una IPA i sobre els aspectes que defineixen el rol (la pràctica col·laborativa, l'educació per a la salut, la formació dels professionals, la importància del desenvolupament professional i la pràctica basada en l'evidència). La consideració que la seva actuació ha d'estar centrada en l'atenció directa/pràctica clínica a la persona atesa té també un grau d'acord elevat.

Pel que fa a l'abast de la pràctica, hi ha un acord unànime en els aspectes relacionats amb l'alt grau d'autonomia professional i les competències clíniques avançades dins del seu àmbit d'actuació, la capacitat per resoldre problemes complexos i en relació als dominis de la pràctica.

Hi ha també un acord elevat en que ha de tenir autonomia per fer avaluacions avançades i ordenar i interpretar procediments de diagnòstic clínic; receptar, ordenar, administrar, dispensar i proporcionar les mesures terapèutiques en l'àmbit de l'expertesa i, tal com estableix la normativa vigent, delegar i assignar mesures terapèutiques a altre personal assistencial, assessorar altres professionals, gestionar les transferències entre recursos i nivells assistencials i demanar proves diagnòstiques.

Hi ha un grau d'acord menor (60%-63%) en que ha de tenir autonomia per determinar diagnòstics primaris i diferencials (amb un 27% d'indiferents/No contesta) i per donar altes hospitalàries (amb un 8,6% d'indiferents/No contesta).



Quant a la responsabilitat, el 100% creu que la IPA és responsable —davant de les persones ateses, de la professió i del col·legi professional— de complir amb els requisits i la qualitat de les cures d'infermeria avançades, de reconèixer els límits de coneixement i expertesa i de consultar i derivar les persones ateses a altres serveis o professionals, segons correspongui a la seva àrea de coneixement.

I ha un grau d'acord elevat sobre les competències de la IPA: recerca, pràctica basada en l'evidència, mentoria a altres professionals o infermeres, col·laboració i relacions interpersonals, lideratge educatiu, gestió de la qualitat i la seguretat clínica, gestió de les cures, presa de decisions clíniques en relació a la pràctica avançada, la promoció de la salut, la competència per fer front a la diversitat cultural i demogràfica, la protecció i la defensa dels drets de les persones ateses.

En relació a l'educació i a la formació de les IPA, hi ha un acord alt en que els màsters de PA i les especialitats haurien de tenir uns programes formatius estandarditzats amb continguts en competències de pràctica avançada i en la importància de que la IPA tingui formació específica de la seva àrea de pràctica clínica. També que el màster de PA hauria de ser oficial (acreditat per l'Agència Catalana d'Avaluació de la Qualitat Universitària) i que s'haurien d'establir uns criteris homogenis per als programes de màster. Hi ha un grau molt baix d'acord en que les infermeres graduades sense experiència clínica puguin accedir als màsters (18,2%).

Hi ha un acord moderat (68% i 73%) en que la fisiopatologia avançada i la farmacologia avançada puguin ser assignatures importants en el màster de PA.

Pel que respecta a la regulació, la majoria creu que caldria un registre de les IPA, que hauria d'estar regulat i que la denominació hauria d'estar relacionada amb l'àrea clínica; així mateix creuen que el registre l'hauria de tutelar preferentment el Departament de Salut. Pel que fa a l'acreditació de les IPA, la majoria creu que preferentment haurien de tenir una acreditació

reconeguda a nivell estatal que permeti les especificitats necessàries per a cada Comunitat Autònoma.

Hi ha també un acord alt (>70%) en que les IPA haurien de tenir una cobertura d'assegurança específica degut a l'augment de la responsabilitat i dels riscos que comporta aquest nivell d'exercici professional.

Així mateix, la majoria creu que caldria revalidar les competències i els coneixements de l'àrea clínica específica cada 3 anys per mantenir l'acreditació i que aquesta validació hauria d'estar basada en un portafolis de competències avançades.

Quant a l'organització, la majoria de les participants creu que caldria crear una estructura organitzativa dins de les institucions per promoure les competències, el desenvolupament professional, la recerca de les IPA i facilitar la governança. Així mateix, la majoria està d'acord en que haurien de tenir un reconeixement econòmic i un reconeixement del lloc de treball específic amb el nivell d'IPA.

## Conclusions

És el primer estudi en el nostre entorn que defineix i estipula amb les associacions científiques infermeres els criteris i aspectes clau de les IPA a Catalunya. Aquests criteris i dominis tant reguladors, d'organització com de formació, han de permetre la definició d'un model d'IPA i un marc regulador que no pot esperar. La seva importància és crítica a l'hora de configurar els fonaments d'una normativa sòlida que protegeixi la població en general.

Podeu consultar les recomanacions al capítol 7, **pàgina 85**.



# INTRODUCCIÓ





# 1. INTRODUCCIÓ

Malgrat l'expansió global de la Infermera de Pràctica Avançada (IPA), la comprensió de què constitueix i com implementar-la varia d'un país a l'altre i, fins i tot, dintre d'un mateix país. Més de 120 països han establert aquesta figura –que es troba en diferents nivells de desenvolupament (Organització Mundial de la Salut; OMS, 2020)– i sovint se n'esmenta la infrautilització, malgrat l'evidència clara dels seus beneficis per al sistema sanitari i per a la població en general (Naylor et al., 2015).

Les directrius del Consell Internacional d'Infermeria (CII, 2020) recolzen el disseny de polítiques, marcs de treball i estratègies que sustenten la IPA i defineixen termes comuns pel desenvolupament d'aquesta figura. El CII defineix la IPA com una infermera que «ha adquirit, a través d'una formació addicional, la base de coneixement expert, les habilitats per a la presa de decisions complexes i competències clíniques per desenvolupar una pràctica ampliada de la infermeria, les característiques de la qual es modelen segons el context en què estan acreditades» (CII, 2008 & 2020).

La necessitat d'una regulació, segons Schmitt (2020) ve donada per (1) assegurar que la persona atesa estigui protegida, (2) oferir alguna garantia que el professional regulat és competent per oferir determinats serveis d'una manera segura i eficaç i (3) proporcionar un sistema que, mitjançant l'avaluació identifiqui les infermeres que no compleixin els estàndards de la professió, i fins i tot pugui revocar les seves credencials. Els mecanismes de regulació proporcionen una orientació per tal que els estats adoptin uniformitat en les funcions de la IPA, l'educació, la col·legiació, l'acreditació i la certificació. Recentment, el CII ha publicat les directrius de les IPA (Schober et al., 2020), on es recullen els principals mecanismes reguladors d'aquesta figura (**Taula 1**).

**Taula 1:** Mecanismes de regulació de la IPA.

- I. Autoritat per diagnosticar.
- II. Autoritat per prescriure medicaments.
- III. Autoritat per ordenar proves diagnòstiques i tractaments terapèutics.
- IV. Autoritat per derivar persones a altres serveis i/o professionals.
- V. Autoritat per admetre i donar d'alta persones a l'hospital i a altres serveis assistencials.
- VI. Títol(s) oficialment reconegut(s) per a infermeres que treballen com a IPA.
- VII. Legislació per a conferir i protegir el(s) títol(s) (p. ex.: Infermera Clínica Especialista, Infermera d'atenció directa/*Nurse Practitioner*).
- VIII. Legislació i polítiques d'una entitat autoritzada o alguna forma de mecanisme regulador explícit per a la IPA (per exemple: certificació, acreditació de l'autorització específica per al context del país).

Font: Schober et al., 2020.

Països líders en el desenvolupament i la implementació d'aquest rol –com per exemple els EEUU, Canada, Austràlia i Nova Zelanda– han posat en marxa els seus models reguladors amb una gran similitud, tot servint d'exemple prevalent a nivell internacional (Heale et al., 2015). Europa no té model regulador d'IPA, cosa que impedeix la mobilitat i la col·laboració entre aquests professionals a nivell europeu. Tot i així, països com França, els Països Baixos, Grècia o Itàlia han implementat algunes figures d'IPA sota una regulació específica (*European Federation of Nurses, 2022*). Per exemple, a França, les infermeres anestesistes tenen un marc legal regulat que ha demostrat eficàcia i eficiència sanitària. Tanmateix, als països Baixos les *Nurse Practitioners* (NP) també estan regulades amb una experiència acumulada de més de 10 anys.

Un estudi recent va mostrar que en el 53% dels països participants (50 de 95 països) existia un reconeixement formal de la IPA per part del govern, del proveïdor sanitari i/o de les organitzacions professionals del país (WHO, 2020) (**Taula 2**). La resta va informar que la figura no era reconeguda formalment.

**Taula 2:** Països que tenen rols de pràctica avançada, per regió de la OMS.

Regió de la OMS	% de països on es reconeix formalment la IPA
Oficina Regional d'Àfrica	74%
Oficina Regional de les Amèriques	55%
Oficina Regional d'Àsia del Sud-oriental	50%
Oficina Regional d'Europa	30%
Oficina Regional del Mediterrani Oriental	75%
Oficina Regional del Pacífic Occidental	52%
<b>Global</b>	<b>53%</b>

Font: Estat del món de la infermeria 2020 (OMS, 2020). Últimes dades disponibles reportades pels països entre 2013 i 2018.

Destaca el baix percentatge de països d'Europa que tenen un reconeixement formal de la IPA, en relació a l'Àfrica i el Mediterrani Oriental. Es pot deduir que es deriva de la necessitat de donar una cobertura universal en salut a tota la població, davant la falta de metges que hi ha en aquests països.

Tot i que continuen existint problemes específics de país i cultura, s'identifiquen qüestions comunes de polítiques i pràctiques reguladores per al paper de la IPA que cal tenir en compte per optimitzar l'atenció i el lideratge que aquestes infermeres ofereixen a les persones ateses, als sistemes sanitaris i als països.

En el nostre entorn, actualment, no disposem de cap comunitat autònoma que compti amb un marc regulador per a les IPA. A hores d'ara, la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries (Llei 44/2003) és la que regula la pràctica a nivell de les funcions de la professió infermera i no contempla la pràctica avançada. Si bé hi ha el marc de regulació de la formació de màster oficial pel Ministerio de Educación i d'especialitats infermeres (pediatria, geriatria, salut mental, ginecologia i obstetrícia, salut familiar i comunitària i salut laboral) aprovades pel Ministerio de Sanidad, no especifiquen els requeriments de formació per a les IPA. Per aquest motiu, l'objectiu d'aquest estudi és arribar a un consens en els aspectes clau del model de la IPA entre les infermeres a Catalunya que permeti la implementació, la integració i la sostenibilitat amb èxit de la figura de la IPA. La proposta que es presenta és una continuació dels projectes IPACAT19 i IPACAT20-21.





# ANTECEDENTS





## 2. ANTECEDENTS

A Catalunya, tot i que hi ha hagut un gran progrés en algunes institucions, encara no s'ha assolit tot el potencial dels rols de la Infermera de Pràctica Avançada (IPA). Les infermeres del nostre entorn poden assolir nivells educatius avançats a través de màsters i/o d'una de les sis especialitats d'infermeria regulades. Tot i així, el desplegament de totes les seves competències dins del món laboral es veu limitat per la implicació organitzacional, professional, política, i la manca de regulació legal. La pràctica avançada, més enllà d'un tipus de funció específica, implica un nivell de pràctica clínica en què, en algunes ocasions, l'ampliació de les activitats assistencials es veu limitada per la manca de legislació que les salvaguardi (Casey et al., 2019).

Estudis previs a Catalunya han demostrat l'existència d'infermeres que compleixen els requisits internacionals per ser IPA (Sevilla Guerra et al., 2021; Gutiérrez Martí i Ferrús Estopà, 2019) i també s'han trobat punts d'acord sobre la necessitat de desenvolupar funcions específiques de la IPA per augmentar el suport a la resta de professionals de la salut, millorar l'accessibilitat als serveis i promoure un canvi de model assistencial (Gutiérrez Martí i Ferrús Estopà, 2021). Aquests estudis previs van identificar un elevat grau d'acord entre els professionals sanitaris i comandaments hospitalaris sobre el paper de suport que desenvolupa la IPA, actuant com a professional de referència i assessorant altres professionals en la presa de decisions. Per altra banda, també es va trobar un elevat nivell d'acord sobre el fet que caldrà repensar el model organitzatiu de les institucions i redefinir els llocs de treball per aclarir les funcions, el perfil professional i la dependència jeràrquica de les IPA. A més a més, també es va identificar un alt grau d'acord en que les IPA poden liderar equips multidisciplinaris i serveis assistencials com ho fan en altres contextos internacionals. Aquesta realitat del nostre entorn ha de donar suport al desenvolupament de les IPA i contribuir a clarificar la governança, l'organització i el suport regulador necessari dins dels equips assistencials.

Atesa la gran variabilitat que hi ha en el desenvolupament del rol de la IPA a Catalunya i els diferents ritmes d'implantació, l'estudi actual pretén trobar un consens, entre les infermeres i les associacions professionals, sobre els criteris de regulació de la IPA. Aquest consens sobre la regulació de la IPA a Catalunya pot contribuir a acomodar noves i innovadores formes d'atenció, per afrontar els reptes sanitaris actuals, salvant les dificultats del canvi de cultura institucional i d'estatus entre professionals.

# OBJECTIUS DE L'ESTUDI

# 3



### 3. OBJECTIUS DE L'ESTUDI

L'objectiu d'aquest estudi és desenvolupar i validar els aspectes clau del model per a la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Més específicament es pretén:

- Desenvolupar una proposta inicial dels aspectes clau del model de la IPA a Catalunya (Fase 0).
- Avaluar la proposta dels aspectes clau del model de la IPA a Catalunya, amb infermeres de les principals associacions científiques (FASE I).
- Explorar el grau de consens i validar els aspectes clau de la IPA amb les associacions científiques d'infermeres a Catalunya (FASE II).

La finalitat última és que a partir dels resultats d'aquest estudi, fet amb la col·laboració de les societats científiques d'infermeria, es pugui consensuar una proposta de model per a la IPA a Catalunya amb diferents grups d'interès (el Consell de Col·legis d'infermeres i infermers de Catalunya, l'Associació Catalana de Directores d'Infermeria, les patronals, els sindicats i les universitats).





# METODOLOGIA

4



## 4. METODOLOGIA

### 4.1. Disseny

El projecte es va desenvolupar en tres fases. La darrera va utilitzar un enfocament qualitatiu etnogràfic, basat en la tècnica Delphi de recollida de dades (Linstone i Turoff, 1975)

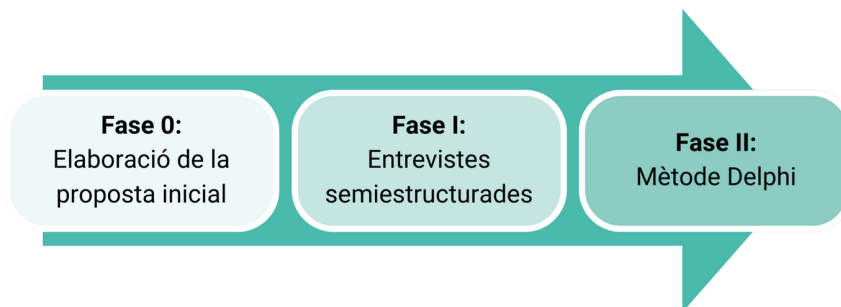
En la fase 0, a partir de la revisió bibliogràfica, consulta d'experts i el debat dins de l'equip de recerca, es va elaborar una proposta inicial dels principals aspectes clau del model de la IPA.

En la primera fase, i en base a la proposta inicial, es va preparar un guió d'entrevistes semiestructurades per tal d'avaluar la rellevància dels criteris proposats.

En la segona fase del projecte, amb el mètode Delphi es va buscar aconseguir un consens basat en les respostes de les diferents participants. A través d'un procés interactiu, les respostes a la proposta inicial podien utilitzar-se per fer un segon qüestionari, i consegüents, per afinar les propostes fins a assolir un consens entre les participants. S'han elaborat unes conclusions basades en l'explotació estadística de les dades obtingudes en el darrer qüestionari.

Finalment, es proposen unes recomanacions basades en els resultats de la consulta i l'aportació de l'equip investigador fonamentat en la revisió bibliogràfica dels models d'altres entorns.

**Figura 1:** Fases del projecte IPACAT-2022.



Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

## 4.2. Mostra

A la primera fase, es van convidar a participar 11 infermeres delegades d'associacions científiques d'infermeria. Les àrees de pràctica clínica d'aquestes associacions científiques estaven altament representades en l'estudi previ IPACAT19 (Sevilla Guerra et al., 2020).

Actualment, no existeix una base de dades completa amb totes les associacions d'infermeria existents a Catalunya. Per aconseguir les dades de totes aquestes associacions, es va demanar informació al Consell de Col·legis de Catalunya i es va consultar la pàgina web del Col·legi Oficial d'Infermeres de Barcelona, a més de buscar informació *online* i telefònicament a través de l'Acadèmia de les Ciències Mèdiques de Catalunya. Amb això, es va aconseguir un registre total de 16 associacions d'infermeres catalanes, 9 associacions catalanes multidisciplinàries amb grups de treball d'infermeria i 6 associacions estatals amb representació a Catalunya. L'equip investigador, finalment, va poder contactar amb 30 de les 33 associacions identificades.

En la segona fase, es va enviar una invitació a participar en el projecte a aquestes 30 associacions científiques infermeres de Catalunya relacionades amb els perfils d'IPA detectats amb el projecte IPACAT19. A les associacions en què es va poder identificar algun interlocutor/a via correu electrònic o telefònic, se'ls va explicar l'objectiu del projecte i se'ls va demanar la participació. Aquestes associacions científiques incloïen tots els àmbits de pràctica professional assistencial (atenció primària, hospitalària, intermèdia i salut mental).

### 4.3. Variables

Les variables independents d'estudi van ser: (1) si la participant es definia ella mateixa com a IPA, (2) la participació en estudis previs IPACAT-19 i 2020, (3) la institució, (4) l'edat, (5) el gènere, (6) els anys d'experiència com a infermera, (7) els anys d'experiència com a IPA i (8) l'àrea de treball/coneixement.

Les variables dependents d'estudi estaven directament relacionades amb els aspectes clau de la IPA a nivell internacional. Les variables dependents van ser elaborades entorn a (1) la definició, (2) el rol, (3) l'abast de la pràctica, (4) els dominis de la pràctica, (5) l'autonomia i la responsabilitat, (6) les competències, (7) el marc educatiu-formatiu i (8) la regulació, la governança i l'organització de la IPA (**Figura 2**).

**Figura 2:** Aspectes clau del model de la IPA Variables dependents d'estudi.



Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

## 4.4. Recollida de dades

Es van elaborar dos qüestionaris ad-hoc; el primer es va fer servir per a les entrevistes de la Fase I; en base als resultats de les entrevistes, es va elaborar un segon qüestionari per utilitzar en la Fase II (mètode Delphi). Aquest segon qüestionari era dirigit a les associacions científiques identificades, que van assignar una infermera associada com a interlocutora.

En la primera fase, les entrevistes van ser individuals via plataforma *online* i les va fer l'equip de recerca. Aquestes entrevistes es van mantenir seguint un qüestionari semiestructurat (**Annex I**) que es va enviar a totes les participants abans de la trobada, per tal que les contestessin i retornessin. El qüestionari va ser el fil conductor de les entrevistes; en què es van comentar i discutir les respostes de les participants rebudes prèviament.

Les entrevistes es van gravar i es van poder analitzar a l'hora d'elaborar el qüestionari per a la realització del mètode Delphi (**Annex II**). Aquest segon qüestionari es va dirigir a una interlocutora de l'associació d'infermeria

corresponent via correu electrònic a través de la plataforma SurveyMonkey©. Hi va haver dues rondes Delphi; després d'analitzar les respostes de la primera, es van integrar les matisacions i es va elaborar una nova proposta per sotmetre-la a l'opinió de les infermeres interlocutores en la segona ronda (**Annex III**).

#### 4.4. Consideracions ètiques

Els qüestionaris contenien informació sobre el compromís de confidencialitat i totes les participants van donar el seu consentiment informat per escrit. La Comissió d'Investigació Ètica de la Universitat Autònoma de Barcelona va aprovar l'estudi (EXP-5985).

#### 4.5. Anàlisi de dades

S'han considerat vàlids per a aquest estudi tots els registres dels qüestionaris tancats. Les opcions de resposta van ser «D'acord / Indiferent/ No contesta / En desacord». Es va fer una anàlisi descriptiva i es presenten les mitjanes i desviacions típiques de les variables quantitatives; i freqüències absolutes i relatives de les variables qualitatives. Per a les variables dependents es va considerar que l'afirmació assolía el consens quan hi havia un nivell d'acord igual o superior al 90%. S'ha analitzat tota la base de dades conjunta en cada etapa, sense discriminar segons les variables independents.





**RESULTATS**

**5**



## 5. RESULTATS

### 5.1. Característiques sociodemogràfiques

A la primera fase, es van entrevistar infermeres delegades d'onze associacions altament representades als estudis previs IPACAT (**Taula 3**).

**Taula 3:** Associacions professionals representades Fase I – Entrevistes.

1. Grup d'Estudi d'Infermeria de la Societat Catalana de Neurologia
2. Grupo de Trabajo de Enfermería en Reumatología (Sociedad Española de Reumatología)
3. Associació Catalana d'Infermeria Nefrològica
4. Asociación Española de Enfermería en Cardiología
5. Associació Catalana d'Infermeria d'Anestèsia
6. Societat Catalana del Dolor
7. Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica
8. Sociedad Española de Enfermería Oncológica
9. Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives
10. Sociedad Española de Enfermería en Cirugía
11. Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítica

*Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.*

Hi van participar 24 associacions científiques d'infermeria de les 30 que es van convidar, és a dir: hi va haver una taxa de resposta del 80%. Cal destacar que, de les 30 associacions científiques convidades a participar, no es va obtenir resposta per part d'associacions representatives de l'atenció en salut mental ni de l'atenció obstètric-ginecològica (matrones). El llistat d'associacions participants es defineix a la **Taula 4** amb un nombre total de 24 infermeres delegades.

**Taula 4:** Associacions professionals representades Fase II – Delphi.

1. Associació Catalana d'Al·lèrgologia
2. Associació Catalana de Diabetis
3. Associació Catalana d'Infermeria d'Anestèsia
4. Associació Catalana d'Infermeria Nefrològica
5. Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica
6. Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya
7. Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives
8. Societat Catalana de Digestologia
9. Societat Catalana del Dolor
10. Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia
11. Societat Catalano-Balear d'Hospitalització a Domicili
12. Societat Infermera Catalana en Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia
13. Societat Catalana de Pneumologia
14. Societat Catalana d'Hipertensió Arterial
15. Sociedad Española de Enfermería Oncológica
16. Grup d'Estudi d'Infermeria de la Societat Catalana de Neurologia
17. Asociación Nacional de Enfermería Hematológica
18. Asociación Española de Enfermería en Urología
19. Asociación Española de Enfermería en Cardiología
20. Filial catalana de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología
21. Asociación Española de Enfermería Vascul y Heridas
22. Grupo de Trabajo de Enfermería en Reumatología (Sociedad Española de Reumatología)
23. Sociedad Española de Enfermería en Cirugía
24. Societat Catalana de Medicina Intensiva i Crítics

*Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.*

El 58,3% de les participants tenien entre 50 i 59 anys, la gran majoria eren dones (95,8%) i el 54,2% va manifestar que eren IPA. Per altra banda, un 75% de les participants tenia 20 anys o més d'experiència com a infermera i el 25% tenia 10 anys o més d'experiència com a IPA (**Taula 5**). L'àrea clínica d'expertesa de les participants es pot veure a la **Taula 6**.

**Taula 5:** Característiques sociodemogràfiques de les participants (n=24).

	Frequència	Percentatge
<b>Edat</b>		
30-39	5	20,8%
40-49	4	16,7%
50-59	14	58,3%
>60	1	4,2%
<b>Gènere</b>		
Home	1	4,17%
Dona	23	95,83%
<b>Anys d'experiència com infermera</b>		
10-19	6	25,00%
20-29	7	29,17%
>30	11	45,83%
<b>Anys d'experiència com a IPA</b>		
No són IPA	10	45,83%
1-9	7	29,17%
10-19	5	20,83%
>20	1	4,17%
<b>Total general</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.

**Taula 6:** Àrea clínica d'expertesa/coneixement de les participants.

Àrea clínica d'expertesa/coneixement
Al·lèrgia
Anestèsia
Angiologia, cirurgia vascular i endovascular
Atenció Primària
Cirurgia
Cirurgia ortopèdica i Traumatologia
Cures Pal·liatives
Diabetis
Dolor agut
Geriatrics
Hematologia
Hospitalització a domicili del pacient crònic
HTA i prevenció del dany renal
Insuficiència Cardíaca
Malalties hepàtiques
Nefrologia/Malaltia Renal Crònica/Diàlisi
Oncohematologia pediàtrica
Oncologia
Parkinson i trastorns del moviment
Pneumologia
Reumatologia
Unitat Crítics Cardiovasculars
Urologia/Cirurgia general

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.

## 5.2. Fase I: Entrevistes

Els resultats de les entrevistes es van analitzar segons el nivell de consens mostrat envers els criteris descrits per l'equip d'investigació. A continuació, es fa una breu descripció dels graus d'acord assolits en cadascun dels apartats definits.

### 5.2.1. Definició

La majoria de participants estaven d'acord amb la definició proposada pel CII.

El Consell Internacional d'Infermeres (CII), defineix la infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada com a una infermera que ha adquirit, a través d'una formació addicional, la base de coneixement expert, les habilitats per a la presa de decisions complexes i les competències clíniques per desenvolupar una pràctica ampliada de la infermeria, les característiques de la qual es modelen segons el context en què estan acreditades. Com a nivell d'entrada, es recomana el títol de màster o especialitat infermera.  
(CII adaptat de 2008)

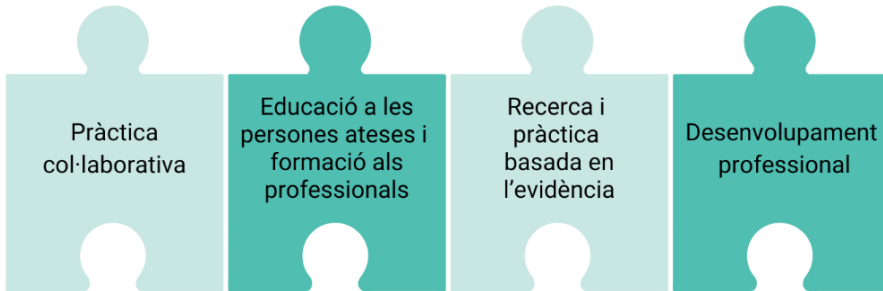
Tot i així, tres de les participants entrevistades suggerien que, per al nostre entorn, la definició hauria d'incloure infermeres que administren cures expertes basades en l'evidència científica o bé que es dediquen a la recerca, com el control d'infeccions. Hi va haver consens per part de les participants respecte el fet que l'experiència professional en un àmbit específic és un element clau per ser IPA, encara que no es va especificar el temps o els anys previs d'experiència que caldria tenir (una participant va manifestar més de 3 anys). Gran part de les participants estaven d'acord que el focus de la IPA ha d'estar centrat en l'atenció clínica directa a la persona atesa. Tot i això, algunes de les participants van destacar que no és l'activitat principal que la diferencia. La IPA pot integrar altres activitats que són importants a la seva pràctica com les consultories, la recerca o la docència, entre d'altres.



### 5.2.2. Rol

La majoria de les participants estaven d'acord amb els pilars proposats per a la pràctica clínica avançada (**Figura 3**).

**Figura 3:** Proposta dels pilars de la pràctica avançada.



*Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22*

Destaquen la importància dels pilars que es presenten com a elements crítics que diferencien les IPA d'altres infermeres. No obstant això, hi va haver una participant que manifestava que la formació als professionals és una part del rol, i no seria exclusiva de les IPA, ja que és una característica de la professió infermera com a tal. Més enllà de no ser característiques exclusives de la IPA (altres infermeres també ho fan), cal destacar que les IPA, amb els seus coneixements i habilitats clíniques expertes, porten aquests pilars a un nivell de pràctica avançada i tenen llibertat i autoritat per actuar, prenent decisions autònomes en l'avaluació, el diagnòstic i el tractament dels pacients dins del seu àmbit de pràctica clínica. Això comporta que la figura actuï com a advocada de la persona atesa i pugui gestionar el canvi de salut de forma efectiva.

Totes les participants van estar d'acord també en que la pràctica basada en l'evidència (PBE) i la recerca estan lligades a la pràctica avançada de la IPA. Algunes destacaven que l'evidència i la recerca són una de les activitats més importants que ha de desenvolupar una IPA per tal de vincular la pràctica als resultats i a la recerca en salut.

Totes les participants van estar d'acord en que és essencial el desenvolupament professional de la IPA. Hi havia qui destacava la importància que té aquest punt per continuar avançant en el desenvolupament adequat de la pràctica avançada, així com també per assegurar la qualitat en les cures, competències i habilitats de les IPA.

### 5.2.3. Abast i Dominis de pràctica

La gran majoria de les participants estaven d'acord amb l'abast de la pràctica clínica de la IPA. Dins dels principals aspectes en l'abast de la pràctica, destaca l'alt grau d'autonomia, les habilitats avançades en avaluació i presa de decisions, la consultoria i la resolució de problemes complexos (**Taula 7**).

**Taula 7:** Proposta de l'abast i dominis de pràctica avançada (Qüestionari Delphi).

<b>ABAST DE LA PRÀCTICA (CII, 2020)</b>	<b>DOMINIS DE PRÀCTICA (Sevilla et al, 2021)</b>
Alt grau d'autonomia professional i pràctica autònoma.	Planificació experta de les cures.
Gestió de casos propis o de casos en col·laboració amb d'altres professionals.	Atenció integral.
Habilitats avançades d'avaluació de la salut.	Col·laboració interprofessional.
Habilitats avançades de presa de decisions autònomes.	Educació terapèutica.
Competències clíniques avançades dins del seu àmbit d'actuació.	Formació a l'equip professional/ estudiants.
Consultoria o assessoria a infermeres/ altres professionals de la salut.	Recerca.
Planificació, implantació i avaluació de programes de salut governamentals.	Pràctica basada en l'evidència.
Resolució de problemes complexos.	Lideratge clínic.
	Lideratge professional.
	Lideratge institucional (associatiu, governamental,...).
	Presa de decisions ètiques.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

Així mateix, gran part de les participants estaven d'acord amb els dominis proposats. No obstant això, algunes indicaven que hi ha barreres a nivell institucional per exercir el lideratge, així com també la dificultat d'oferir una atenció integral a causa de la càrrega laboral. Així mateix, donaven importància a altres competències que també té la IPA, com per exemple aspectes de: (1) lideratge i presa de decisions autònomes (com la prescripció), (2) docència i investigació i (3) exercir com a persona de referència per a la persona atesa.

#### 5.2.4. Autonomia i responsabilitat

Quant a l'autonomia, les participants estaven d'acord que la IPA, dintre del seu àmbit d'actuació i experiència clínica i el marc legal vigent, hauria de poder desenvolupar de manera autònoma activitats que es presenten a la **Taula 8**.

**Taula 8:** Autonomia en l'abast de la pràctica.

- Dur a terme una avaluació avançada.
- Ordenar i interpretar procediments de diagnòstic clínic.
- Establir diagnòstics primaris i diferencials, (en aquest cas hi ha menys acord).
- Receptar, ordenar, administrar, dispensar i proporcionar les mesures terapèutiques a l'àmbit de l'experiència i tal com estableix la normativa vigent.
- Delegar i assignar mesures terapèutiques a personal d'assistència, assessorament a professionals d'altres disciplines, agències sanitàries, proveïdors d'atenció sanitària i recursos comunitaris.
- Fer consultes o derivacions a altres professionals.
- Gestionar les transferències entre recursos i nivells assistencials.
- Donar altes hospitalàries.
- Altres activitats que requereixen un nivell formatiu coherent amb estàndards professionals, competències demostrades i experiències:
  - Diagnosticar.
  - Prescriure medicació.
  - Demanar proves diagnòstiques.
  - Demanar, implementar i avaluar intervencions terapèutiques.

*Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22*

No obstant això, hi va haver un cert grau de divergència entre les participants en relació a: «donar altes hospitalàries» i «fer ingressos a diferents dispositius assistencials», perquè creien que seria responsabilitat dels metges. Algunes van indicar que aquest tipus de responsabilitat hauria d'estar a càrrec de l'equip multidisciplinari i no recaure només sobre la IPA.

La majoria de les participants van estar d'acord en les responsabilitats proposades de que s'han de garantir els requisits de la regulació proposada i la qualitat de les cures, reconèixer els propis límits de coneixement i derivar a altres professionals quan sigui necessari.

### 5.2.5. Competències

Hi havia acord entre les participants pel que fa a les competències proposades. Algunes destacaven la capacitat de comunicació i la gestió de conflictes. **(Taula 9)**

**Taula 9:** Competències proposades de la IPA en els qüestionaris Delphi.

Competències
El judici clínic expert.
La presa de decisions clíniques en relació a la pràctica avançada.
La col·laboració i les relacions interpersonals.
La mentoria a altres infermeres/professionals.
La promoció de la salut.
La competència per fer front a la diversitat cultural i demogràfica.
La protecció i la defensa dels drets de les persones ateses.
La gestió de la qualitat i la seguretat clínica.
La gestió de les cures.
La recerca.
La pràctica basada en l'evidència.
El lideratge educatiu de l'apoderament i l'educació per a la salut a les persones ateses i famílies.
El lideratge educatiu de l'apoderament i la formació de les infermeres/dels altres professionals.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

### 5.2.6. Marc Educatiu i formatiu

Hi havia divergència entre les respostes de les participants en la pregunta on es proposava que, de cara al futur, els màsters d'IPA haurien de ser oficials —acreditat per l'Agència Catalana d'Avaluació de la Qualitat Universitària (AQU) o l'Agència Nacional d'Avaluació de la Qualitat i Acreditació (ANECA)— i no un títol propi universitari. La majoria manifestava que és important fer un màster, però hi veien alguns inconvenients. Per una banda, l'oferta actual de màsters oficials de pràctica avançada és escàs, degut a la necessitat de tenir una alta quantitat de docents amb el grau de doctor. Per altra banda, l'escassa oferta actual tampoc recull tota l'amplitud de perfils específics d'algunes IPA. Per tot això, es posicionaven per un màster no oficial de forma transitòria, a la vegada que no coincidien en quin tipus de màster hauria de ser i en el grau d'especificitat que hauria de tenir.

La majoria de les participants estaven d'acord amb els criteris proposats per als programes educatius d'IPA, però hi havia divergència en les respostes quant als criteris en relació a la fisiologia/fisiopatologia i la farmacologia avançada dins dels continguts del programa educatiu. D'una banda, alguns indiquen que l'àmbit d'especificitat d'una IPA pot dificultar el tipus de continguts que incloguin aquests criteris. D'altra banda, algunes participants referien que aquest tipus de formació ja és pròpia i que és donada per l'experiència que tenen les IPA.

Nou de les onze participants estaven d'acord en que els programes formatius de les especialitats haurien de contenir, com a mínim, els requeriments formatius de les IPA. Alguns destacaven la importància de diferenciar molt bé tots dos rols, per no generar confusió tant en la professió com a nivell d'altres professionals de salut. Manifestaven que s'ha de partir de la base que les especialistes puguin optar a ser IPA, però no necessàriament s'han d'incloure competències per ser IPA en la seva formació.

Hi havia unanimitat entre les participants que creien que les IPA haurien de tenir formació específica de l'àrea de coneixement relacionada amb la seva àrea de pràctica clínica a nivell de màster o especialitat, tal i com indica el CII.

### 5.2.7. Regulació, governança i organització

La majoria de les participants van estar d'acord en que hauria d'existir un registre específic de les IPA. Destacaven que és important per poder quantificar-les per donar-los un reconeixement econòmic i visibilitat a la feina. Pel que fa a qui hauria de tenir el registre de les IPA, les opinions són divergents, però hi ha un alt grau d'acord entre les entrevistades quant al fet que el registre podria estar a càrrec de la institució, col·legis professionals, Departament de Salut i/o associacions professionals. La meitat no estava d'acord en que una agència externa hagués de mantenir aquest registre, i indicaven que no s'adapta a la realitat del nostre entorn.

Totes les participants estaven d'acord en que caldria regular el nom de la IPA. Destacaven que cal una regulació externa que podria ser a nivell del Departament de Salut o a nivell estatal, pel Ministerio de Sanidad. Nou de les onze entrevistades estava d'acord en que el col·legi hauria de regular una protecció d'aquest nom per tal que només aquelles infermeres que exerceixen la pràctica avançada tinguin dret a utilitzar el nom «infermera de pràctica avançada». Els resultats indiquen que el col·legi d'infermeria hauria de ser un organisme de regulació del reconeixement, de protecció d'aquesta nomenclatura, però no hauria de ser l'únic. Hauria d'estar regulada des d'instàncies superiors. Una de les entrevistades es va abstenir de respondre.

La majoria de les participants estaven d'acord que el nom d'IPA hauria d'estar focalitzat en (en el sentit de «relacionat amb») una àrea clínica, per exemple: IPA en cures intensives, IPA en cura a malalts amb càncer, IPA en cura a malalts diabètics, IPA en cura a malalts cardíopates, etc. i que l'àmbit d'atenció pot ser molt específic.

Hi havia un elevat acord entre les entrevistades en que el Departament de Salut o el Ministerio de Sanidad hauria d'acreditar la IPA. S'argumentava que a nivell de Ministerio permetria mobilitat a nivell estatal. Per contra, gairebé la meitat estava d'acord que fos una agència independent.

En general, les entrevistades no comprenien clarament el concepte de «llicència per exercir». Tot i així, van destacar que una llicència a nivell de col·legi professional no seria suficient per a una adequada regulació.

Nou de les onze participants creien que cal una revalidació periòdica de la llicència o registre i que caldria revalidar periòdicament les competències i els coneixements de l'àrea clínica específica d'una IPA per mantenir l'acreditació. Hi ha divergència en les respostes pel que fa a la llargada en el temps d'aquesta revalidació. Les participants en desacord indicaven que una revalidació cada 3 anys seria l'opció òptima degut a la rapidesa en l'avenç dels coneixements i la recerca. La majoria de les participants creia que l'avaluació s'hauria de basar en un portafolis de competències avançades i no pas en una prova de coneixements. Hi havia també propostes diferents, com ara: ponderació entre les dues propostes (30%-70%), currículum, proves basades en simulació de casos, entre d'altres.

Nou de les onze participants estava d'acord en que hauria d'existir una estructura organitzativa dins de la institució, a nivell de supervisió, i també destacaven que era per donar reconeixement a les IPA. No obstant això, hi havia propostes heterogènies sobre com s'hauria d'exercir aquesta governança, per exemple: direcció d'infermeria, equip multidisciplinari, coordinadora específica d'IPA, supervisió general d'infermeria o la creació d'un comitè avaluador dintre de la institució. Hi havia un acord alt entre les entrevistades respecte el fet que la IPA hauria de tenir un mínim reconeixement. La majoria destacava principalment que el que han de tenir és un reconeixement econòmic.

### 5.3. Fase II: Delphi

A partir dels resultats de les entrevistes a la fase I, es va elaborar el primer qüestionari QD1 (**Annex II**) per a la primera ronda Delphi. Aquest qüestionari el van respondre 23 infermeres interlocutores d'associacions científiques infermeres, multidisciplinàries de Catalunya o estatals amb representació catalana (96% de les enviades). Els resultats de la primera ronda Delphi van mostrar graus superiors al 50% a totes les preguntes/criteris reguladors de la IPA a Catalunya. Els criteris per sota del 90% van ser 17 de 79 (21%). Els percentatges més elevats d'acord durant la primera ronda eren els que estaven relacionats amb la definició de la IPA i les seves competències. Les participants van fer comentaris i aportacions en relació amb l'atenció directa de les IPA i en la definició dels seus dominis de pràctica. És destacable que, en relació a l'autonomia del rol, activitats com fer ingressos, donar altes hospitalàries i fer diagnòstics clínics van obtenir nivells d'acord moderats. Els comentaris estaven relacionats amb la confusió entre els diagnòstics infermers i els diagnòstics clínics o les altes hospitalàries, preconcebuts com a actes de competència de la professió mèdica.

Alguns dels criteris amb menor grau de consens van ser envers els àmbits i abast de la pràctica, el marc educatiu i la regulació. Un dels criteris amb un grau d'acord baix (56,5%) va ser si «el Col·legi Professional d'Infermeria hauria de donar una llicència específica per a la IPA». Aquest aspecte va resultar confús ja que les participants van comentar que s'hauria de descriure el concepte i significat del terme «licència». Algunes participants van comentar que les llicències haurien de ser centralitzades pel Departament de Salut o el Ministerio de Sanidad per tal que siguin reconegudes. Tanmateix, la validació d'aquesta acreditació/licència cada 3 anys i la base sobre la que s'hauria de fonamentar aquesta acreditació van rebre els percentatges més baixos de la primera ronda Delphi amb 43,5% cadascun.

Encara que moltes de les preguntes van obtenir un grau d'acord elevat a la primera ronda, a partir d'aquestes respostes es van reformular les pregun-



tes amb un grau d'acord per sota del 90% i es va elaborar el qüestionari QD2 per a la segona ronda Delphi (**Annex III**). Al qüestionari QD2 es van presentar les preguntes que van obtenir consens (90%-100% d'acord) sense opció de resposta, només per tal que coneguessin els resultats de la primera volta. Les 17 preguntes que van obtenir menys d'un 90% d'acord es van presentar amb un redactat diferent o reformulat a partir dels comentaris i aportacions de les participants en la primera volta. Set de les preguntes amb menys d'un 90% no es van reformular en el QD2, ja que es va assumir que eren prou clares i rellevants com per assumir el grau d'acord obtingut en les respostes.

El qüestionari QD2 va tenir una taxa de resposta del 95% (22 respostes de 23 enviades). Els resultats finals mostren un elevat grau d'acord en la majoria d'afirmacions. Únicament 3 dels criteris van obtenir un grau menor del 60%. Aquests van ser relacionats amb l'accessibilitat dels màsters de pràctica avançada i en què ha d'estar basada la validació de la IPA. Els criteris amb més consens van ser relacionats amb la definició, la naturalesa i l'organització de la IPA.

En relació amb la definició i el rol, a les **Taules 10 i 11** es presenten els resultats agregats finals de les dues rondes Delphi. Els vuit criteris proposats van obtenir un percentatge de consens d'entre el 86,4 i el 100%. Les participants van comentar que és imprescindible acreditar tant l'experiència professional com els coneixements en l'àmbit de la pràctica clínica. Igualment, es va especificar que es important que les IPA tinguin temps per dedicar a l'atenció directa, però també han de disposar d'espai de temps en la seva jornada laboral per dedicar-se a altres dominis. Una participant va comentar que s'havia de tenir en compte les IPA consultores i/o expertes que no fan atenció directa a les persones ateses i les famílies, encara que això es contradiu amb la definició internacional del CII.

**Taula 10:** Resultats agregats de les dues voltes Delphi: Definició de la IPA.

<b>DEFINICIÓ</b>				
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>		<b>QD2** (n= 22)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
1. Estàs d'acord amb aquesta definició del CII sobre què és una IPA?				
D'acord	22	95,7	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
2. Estaries d'acord en que ha de tenir acreditada una experiència professional en un àmbit d'atenció concret com per exemple el que tens tu com a representant de l'associació?				
D'acord	23	100,0	-	-
3. QD1. Creus que la seva actuació ha d'estar centrada en l'atenció directa/pràctica clínica a la persona atesa?				
3. QD2. Creus que l'actuació de les IPA ha d'estar centrada en l'atenció directa/pràctica clínica, així com també ha de tenir temps de dedicació específica per a la resta de dominis de la PA?				
D'acord	19	82,6	19	86,4
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	3	13,0	3	13,6

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi; \*\*QD2: Segon Qüestionari Delphi.

Les preguntes amb un grau d'acord per sobre de 90% al QD1, no es van reformular al QD2.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.

**Taula 11:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Rol de la IPA.

<b>ROL</b>		
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
<b>4. Creus que la pràctica col·laborativa dins de l'equip multidisciplinari és un dels pilars de la pràctica avançada?</b>		
D'acord	21	91,3
Indiferent/No contesta	1	4,3
En desacord	1	4,3
<b>5. Creus que l'educació a les persones ateses i a les seves famílies és un altre pilar de la pràctica avançada?</b>		
D'acord	21	91,3
Indiferent/No contesta	1	4,3
En desacord	1	4,3
<b>6. Creus que la formació als professionals és un altre pilar de la pràctica avançada?</b>		
D'acord	22	95,7
Indiferent/No contesta	1	4,3
<b>7. Creus que el desenvolupament professional de la IPA és essencial per mantenir una pràctica avançada?</b>		
D'acord	21	91,3
Indiferent/No contesta	1	4,3
En desacord	1	4,3
<b>8. Creus que la pràctica basada en l'evidència i la recerca estan lligades a la pràctica avançada de la IPA?</b>		
D'acord	22	95,7
En desacord	1	4,3

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.

En relació a l'abast i els dominis de la pràctica clínica (**Taula 12**), va haver-hi consens en tots dels criteris proposats (entre el 87 i el 100% dels participants). El criteri de «competències clíniques avançades dins de l'àmbit d'actuació» va ser l'únic criteri reformulat a la segona ronda.

**Taula 12:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Abast i dominis de la pràctica (1/2).

<b>ABAST I DOMINIS DE LA PRÀCTICA</b>				
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>		<b>QD2** (n= 22)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
9. Estaries d'acord en que la naturalesa de la pràctica de la IPA ha d'incloure:				
Alt grau d'autonomia professional i pràctica autònoma.				
D'acord	23	100,0	-	-
Gestió de casos propis o de casos en col·laboració.				
D'acord	23	100,0	-	-
Habilitats avançades d'avaluació de la salut.				
D'acord	23	100,0	-	-
Habilitats avançades de presa de decisions autònomes.				
D'acord	23	100,0	-	-
QD1. Competències clíniques avançades a diferents àrees de pràctica clínica (salut mental, malalt diabètic, emergències, ...).				
QD2. Competències clíniques avançades dins del seu àmbit d'actuació.				
D'acord	18	78,3	22	100
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	4	17,4	-	-
Consultoria o assessoria a infermeres/altres professionals de la salut.				
D'acord	22	95,7	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
Planificació, implantació i avaluació de programes de salut governamentals.				
D'acord	20	87,0	-	-
Indiferent/No contesta	3	13,0	-	-
Resolució de problemes complexos.				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	2	8,7	-	-

**Taula 12:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Abast i dominis de la pràctica (2/2)

ABAST I DOMINIS DE LA PRÀCTICA				
Preguntes	QD1* (n= 23)		QD2** (n= 22)	
	Freqüència	Percentatge	Freqüència	Percentatge
10. Estaries d'acord en que la naturalesa de la pràctica de la IPA ha d'estar centrada en els dominis següents?				
Planificació experta de les cures.				
D'acord	23	100,0	-	-
Atenció integral.				
D'acord	23	100,0	-	-
Col·laboració interprofessional.				
D'acord	23	100,0	-	-
Educació terapèutica.				
D'acord	23	100,0	-	-
Formació a l'equip professional/estudiants.				
D'acord	23	100,0	-	-
Recerca.				
D'acord	23	100,0	-	-
Lideratge clínic.				
D'acord	23	100,0	-	-
Lideratge professional.				
D'acord	23	100,0	-	-
Lideratge institucional (associatiu, governamental,...).				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
Presca de decisions ètiques.				
D'acord	23	100,0	-	-

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi; \*\*QD2: Segon Qüestionari Delphi

Les preguntes amb un grau d'acord per sobre de 90% al QD1, no es van reformular al QD2.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22.

En referència a l'autonomia i la responsabilitat, un dels criteris amb un nivell de consens per sota del 80% que es va mantenir a la segona ronda va ser el fet que la IPA pogués establir diagnòstics primaris i diferencials (63,6%), encara que sis de les participants (27,2%) van contestar «Indiferent/No contesta» (**Taula 13**). En aquest cas, es van aportar comentaris en el sentit que caldria especificar el tipus de diagnòstics (infermers o

diferencials), les competències corresponents i el consens amb altres disciplines. Respecte als ingressos i altes, es comentava que s'hauria d'establir quina mena de pacients o quins motius d'ingrés pot assumir la IPA i que han de tenir autonomia en tots els criteris descrits anteriorment, d'acord a les seves competències o àmbit de pràctica. També, en relació amb la prescripció de medicaments, es va manifestar que podria incloure medicació d'urgència (glucagó, adrenalina...) per poder assistir les persones ateses. Una de les participants que es manifestava en desacord va afegir que calia especificar el context de pràctica.

**Taula 13:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Autonomia i responsabilitat de la IPA.(1/2)

<b>AUTONOMIA I RESPONSABILITAT</b>				
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>		<b>QD2** (n= 22)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
11. Creus que la IPA hauria de tenir autonomia per:				
Formular una avaluació avançada.				
D'acord	23	100,0	-	-
Ordenar i interpretar procediments de diagnòstic clínic.				
D'acord	23	100,0	-	-
QD1. Establir diagnòstics primaris i diferencials.				
QD2. Establir diagnòstics primaris i diferencials (es manté redactat).				
D'acord	19	82,6	14	63,6
Indiferent/No contesta	1	4,3	6	27,2
En desacord	3	13,0	2	9,1
Receptar, ordenar, administrar, dispensar i proporcionar les mesures terapèutiques en l'àmbit de l'expertesa i tal com estableix la normativa vigent.				
D'acord	23	100,0	-	-
Delegar i assignar mesures terapèutiques a altre personal assistencial.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
Assessorar professionals d'altres disciplines, agències sanitàries, proveïdors d'atenció sanitària i recursos comunitaris.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
Fer consultes o derivacions a altres professionals.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-

**Taula 13:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Autonomia i responsabilitat de la IPA.(2/2)

<b>AUTONOMIA I RESPONSABILITAT</b>				
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>		<b>QD2** (n= 22)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
<b>11. Creus que la IPA hauria de tenir autonomia per:</b>				
QD1. Fer ingressos a diferents dispositius assistencials.				
QD2. Gestionar les transferències entre recursos i nivells assistencials.				
D'acord	20	87	22	100
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	2	8,7	-	-
<b>Donar altes hospitalàries</b>				
D'acord	14	60,9	-	-
Indiferent/No contesta	2	8,6	-	-
En desacord	7	30,4	-	-
<b>Altres actes que requereixin un nivell formatiu coherent amb estàndards professionals, competències demostrades i experiències.</b>				
<b>Diagnosticar.</b>				
D'acord	20	87	-	-
Indiferent/No contesta	2	8,7	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
<b>Prescriure medicació.</b>				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
<b>Demandar proves diagnòstiques.</b>				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	2	8,7	-	-
<b>Demandar, implementar i avaluar intervencions terapèutiques.</b>				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	2	8,7	-	-
<b>12. Creus que cada IPA és responsable davant de les persones ateses, la professió infermera i el col·legi professional d'infermeria?</b>				
<b>Complir amb els requisits d'aquesta regulació i la qualitat de les cures d'infermeria avançades prestades.</b>				
D'acord	23	100,0	-	-
<b>Reconèixer els límits de coneixement i expertesa.</b>				
D'acord	23	100,0	-	-
<b>Consultar o derivar a les persones ateses a altres serveis sanitaris/ proveïdors segons correspongui dins de la seva àrea de coneixement.</b>				
D'acord	23	100,0	-	-

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi; \*\*QD2: Segon Qüestionari Delphi.

Les preguntes amb un grau d'acord per sobre de 90% al QD1, no es van reformular al QD2.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

Respecte a les competències de la IPA, també es va mantenir un alt grau de consens per sobre del 91% (**Taula 14**).

**Taula 14:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Competències de la IPA.

COMPETÈNCIES				
Preguntes	QD1* (n= 23)		QD2** (n= 22)	
	Freqüència	Percentatge	Freqüència	Percentatge
13. Creus que hauria de tenir un nivell alt de competència en:				
La recerca.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
La pràctica basada en l'evidència.				
D'acord	23	100,0	-	-
La mentoria a altres infermeres/professionals.				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
La col·laboració i les relacions interpersonals.				
D'acord	23	100,0	-	-
El judici clínic expert.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
El lideratge educatiu de l'apoderament i l'educació per la salut a les persones ateses i famílies.				
D'acord	23	100,0	-	-
El lideratge educatiu de l'apoderament i la formació de les infermeres/dels altres professionals.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
La gestió de la qualitat i la seguretat clínica.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
La presa de decisions clíniques en relació amb la pràctica avançada.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
La promoció de la salut.				
D'acord	23	100,0	-	-
La competència per fer front a la diversitat cultural i demogràfica.				
D'acord	23	100,0	-	-
La protecció i la defensa dels drets de les persones ateses.				
D'acord	23	100,0	-	-

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi; \*\*QD2: Segon Qüestionari Delphi.

Les preguntes amb un grau d'acord per sobre de 90% al QD1, no es van reformular al QD2.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22



En relació amb el marc educatiu, el fet que els màsters de pràctica avançada haurien de ser accessibles a totes les infermeres graduades, fins i tot si no tenen cap experiència clínica, va continuar tenint un grau d'acord per sota del 80% (68,2%) en el QD2. (**Taula 15**). Les observacions sobre l'accés als màster de pràctica avançada anaven relacionades amb tenir un mínim d'anys d'experiència professional com a infermera i d'experiència laboral. També es va obtenir grau d'acord baix en els criteris relacionats amb la importància de les assignatures de fisiologia/fisiopatologia (68,2%) i farmacologia avançada (72,7%) en un màster oficial de pràctica avançada. Les participants van verbalitzar que seria desitjable un màster oficial però actualment hi ha poca oferta en àmbits de coneixement i expertesa específics. També que, atesa la rotació actual de les infermeres, els pot ser difícil assolir el nivell d'experiència desitjable en una àrea concreta.

**Taula 15:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Educació i formació de la IPA (1/2)

EDUCACIÓ I FORMACIÓ				
Preguntes	QD1* (n= 23)		QD2** (n= 22)	
	Freqüència	Percentatge	Freqüència	Percentatge
14. QD1. Els programes formatius de les especialitats haurien de tenir més continguts en competències de pràctica avançada (com, per exemple, l'autonomia, la recerca i el lideratge professional)?				
14. QD2. Els nivells formatius de màster i especialitat haurien de tenir programes formatius estandaritzats amb continguts en competències de pràctica avançada (com, per exemple, exploracions clíniques, farmacoteràpia avançada, recerca i/o lideratge professional)?				
D'acord	20	87,0	19	86,4
Indiferent/No contesta	2	8,6	-	-
En desacord	1	4,3	3	13,6
15. QD1. Creus que les IPA han de tenir formació específica de l'àrea de coneixement de la seva àrea de pràctica clínica a nivell de màster o especialitat com indica el CII?				
15. QD2. Creus que les IPA han de tenir formació específica de l'àrea de coneixement de la seva àrea de pràctica clínica?				
D'acord	20	87,0	22	100,0
Indiferent/No contesta	2	8,6	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
16. Creus que de cara al futur aquest màster hauria de ser oficial (oficial = acreditat per l'Agència Catalana d'Avaluació de la Qualitat Universitària) que, a més a més, permet tenir accés al doctorat?				
D'acord	20	87,0	-	-
En desacord	3	13	-	-

**Taula 15:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Educació i formació de la IPA (2/2)

<b>EDUCACIÓ I FORMACIÓ</b>				
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>		<b>QD2** (n= 22)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
17. Creus que s'haurien d'establir uns criteris requerits de manera homogènia per als programes educatius de màster? (detallats a continuació)				
Formació i perfil dels professors del programa educatiu de pràctica avançada.				
D'acord	22	95,7	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
Assignatures transversals i optatives				
D'acord	23	100,0	-	-
QD1. Requisit d'accés al màster per els estudiants (per exemple experiència clínica en l'àrea específica de la pràctica clínica). QD2. Requisit d'accés al màster per als estudiants. Els màsters de pràctica avançada haurien de ser accessibles a totes les infermeres graduades, fins i tot si no tenen cap experiència clínica.				
D'acord	19	82,6	4	18,2
Indiferent/No contesta	1	4,3	3	13,6
En desacord	3	13	15	68,2
Supervisió i pràctiques clíniques.				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
QD1. Fisiologia/fisiopatologia relacionada amb el contingut del màster QD2. L'assignatura de fisiologia/fisiopatologia avançada és important en un màster oficial de PA?				
D'acord	20	87,0	15	68,2
Indiferent/No contesta	1	4,3	7	31,8
En desacord	2	8,7		
Avaluació avançada de la salut.				
D'acord	23	100,0	-	-
QD1. Farmacologia avançada relacionada amb el contingut del màster. QD2. L'assignatura de farmacologia avançada és important en un màster oficial de PA?				
D'acord	20	87,0	16	72,7
Indiferent/No contesta	1	4,3	5	22,7
D'acord	2	8,7	1	4,5

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi; \*\*QD2: Segon Qüestionari Delphi.

Les preguntes amb un grau d'acord per sobre de 90% al QD1, no es van reformular al QD2.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

En referència als resultats de la regulació i governança de la IPA (**Taula 16**), pel criteri de «qui creus que hauria de tutelar un registre d'IPA» va quedar en primer lloc el Departament de Salut, seguit del col·legi professional i del Ministerio de Sanidad. En referència a l'acreditació, va quedar en primer lloc que la IPA havia de ser regulada estatalment, permetent especificitats necessàries per a cada comunitat autònoma, i en segon lloc pel Departament de Salut.

En relació a la primera ronda, van augmentar els graus d'acord envers una llicència específica (72,7%), el nombre d'anys per la revalidació (77,3%) i que aquesta validació hauria d'estar basada en un *portafolis* (selecció d'evidències relacionades amb les competències avançades). De les propostes per a les evidències, l'aportació d'un *portafolis* va ser la que va obtenir un major grau d'acord, per sobre del 86%.

**Taula 16:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Regulació i governança de la IPA (1/3)

REGULACIÓ I GOVERNANÇA				
Preguntes	QD1* (n= 23)		QD2** (n= 22)	
	Freqüència	Percentatge	Freqüència	Percentatge
18. Creus que caldria que hi hagués un registre de les IPA?				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	2	8,7	-	-
19. QD1. NOTA: La pregunta es va elaborar de forma errònia.				
19. QD2. Qui creus que hauria de tutelar aquest registre? (posar el número de preferència: 1 el més preferent, 5 el menys preferent)				
	Rànquing	Percentatge	Rànquing	Percentatge
Departament de salut	N/A	N/A	1	88
Col·legis professionals	N/A	N/A	2	75
Ministerio de Sanidad	N/A	N/A	3	60
La institució on exerceix	N/A	N/A	4	59
Assoc. professionals	N/A	N/A	5	46
20. Creus que hauria d'estar regulat el nom d'IPA?				
D'acord	20	87,0	-	-
Indiferent/No contesta	3	13,0	-	-

**Taula 16:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Regulació i governança de la IPA (2/3)

<b>REGULACIÓ I GOVERNANÇA</b>				
<b>Preguntes</b>	<b>QD1* (n= 23)</b>		<b>QD2** (n= 22)</b>	
	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>	<b>Freqüència</b>	<b>Percentatge</b>
21. Creus que el nom de la IPA hauria d'estar focalitzat en (en el sentit de «relacionat amb») una àrea clínica, com per exemple: IPA en cures intensives, IPA en cures a malalts amb càncer, IPA en cures a malalts diabètics, IPA en cures a malalts cardíopates?				
D'acord	20	87,0	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
D'acord	2	8,7	-	-
22. QD1. NOTA: La pregunta es va elaborar de forma errònia. 22. QD2. Les IPA són professionals independents i haurien de tenir una acreditació reconeguda per (poseu l'ordre de preferència: 1 el més preferent, 5 el menys preferent):				
	Rànquing	Percentatge	Rànquing	Percentatge
Estatlament regulada permetent especificitats necessàries per a cada Comunitat Autònoma	N/A	N/A	1	84
Departament de Salut	N/A	N/A	2	81
Col·legis professionals	N/A	N/A	3	61
Ministerio de Sanidad	N/A	N/A	4	57
Agència independent	N/A	N/A	5	18
23. QD1. Creus que els col·legis haurien de donar una llicència específica per a les IPA? 23. QD2. Donat que l'exercici professional de la IPA pot comportar més riscos professionals degut a l'augment de responsabilitat, creus que els col·legis els haurien de donar una llicència (col·legiació) i una cobertura d'assegurança específica diferent?				
D'acord	13	56,5	16	72,7
Indiferent/No contesta	5	21,7	4	18,2
En desacord	5	21,7	2	9,1
24. Creus que caldria revalidar periòdicament les competències i els coneixements de l'àrea clínica específica d'una IPA per mantenir l'acreditació?				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	1	4,3	-	-
25. Creus que aquesta acreditació/licència s'ha de validar cada 3 anys?				
D'acord	21	91,3	-	-
Indiferent/No contesta	1	4,3	-	-
En desacord	1	4,3	-	-

**Taula 16:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Regulació i governança de la IPA (3/3)

REGULACIÓ I GOVERNANÇA				
Preguntes	QD1* (n= 23)		QD2** (n= 22)	
	Freqüència	Percentatge	Freqüència	Percentatge
26. Aquesta validació ha d'estar basada en:				
Prova de coneixements				
D'acord	10	43,5	-	-
Indiferent/No contesta	5	21,7	-	-
En desacord	8	34,8	-	-
QD1. Portafolis de competències avançades. QD2. Portafolis: Selecció d'evidències relacionades amb les competències avançades (recerca, publicacions, protocols, participació en comissions, objectius assolits, etc.).				
D'acord	21	91,3	19	86,4
Indiferent/No contesta	0	0	2	9,1
En desacord	2	8,7	1	4,5
QD1. Proves basades en la simulació de casos. QD2. Proves basades en la simulació de casos (es manté redactat).				
D'acord	15	65,2	13	59,1
Indiferent/No contesta	2	8,7	4	9,1
En desacord	6	26,1	5	4,5
QD2. Projectes de futur basats en l'evidència (proposat per les participants a la primera volta Delphi).				
D'acord	-	-	17	77,3
Indiferent/No contesta	-	-	3	13,6
En desacord	-	-	2	9,1

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi; \*\*QD2: Segon Qüestionari Delphi.

Les preguntes amb un grau d'acord per sobre de 90% al QD1, no es van reformular al QD2.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

Per últim, en referència a l'organització de la IPA (**Taula 17**), els tres criteris proposats van obtenir un percentatge de consens per sobre del 91%. Les participants estaven d'acord en que caldria crear una estructura organitzativa dins de les institucions per promoure la implantació de la IPA i que aquestes haurien de tenir tant un reconeixement laboral específic com un reconeixement econòmic.

**Taula 17:** Resultats agregats de les dues rondes Delphi: Organització de la IPA.

ORGANITZACIÓ		
Preguntes	QD1* (n= 23)	
	Freqüència	Percentatge
27. Creus que caldria crear una estructura organitzativa dins de les institucions per promoure les competències, el desenvolupament professional, la recerca de les IPA i facilitar la governança de les IPA?		
D'acord	21	91,3
En desacord	2	8,7
28. Creus que les IPA haurien de tenir un nivell de reconeixement econòmic?		
D'acord	22	95,7
En desacord	1	4,3
29. Creus que les IPA haurien de tenir un nivell de reconeixement del lloc de treball específic amb el nivell d'IPA?		
D'acord	21	91,3
Indiferent/No contesta	2	8,7

\* QD1= Primer Qüestionari Delphi.

Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

## 5.4. Limitacions de l'estudi

La manca d'un registre oficial d'Associacions d'Infermeria a Catalunya dificulta el contacte amb les associacions professionals existents. L'equip d'investigació va recopilar tota la informació possible i va arribar a la majoria de les associacions per tots els medis al seu abast.

Es van convidar totes les associacions científiques amb representació a tots els àmbits assistencials. Malauradament, tot i haver-los demanat de forma reiterada la seva participació, no van participar-hi ni representants de l'atenció en salut mental, ni de l'atenció obstètric-ginecològica.



# CONCLUSIONS







## 6. CONCLUSIONS

Als Estats Units hi ha funcions d'infermeria de pràctica avançada regulades des de fa més de 40 anys (Kleinpell et al. 2012). El model dels EUA defineix la pràctica avançada i descriu la regulació d'IPA que inclou: els títols, les especificitats de la infermeria de pràctica avançada, a més d'abordar l'aparició de nous rols i de nous problemes de salut (APRN Consensus Work Group, 2008). També, altres països han fet passos preliminars per abordar diferents criteris de regulació d'algunes funcions de la IPA, com la formació i els estàndards de pràctica. És el cas, per exemple, de Finlàndia, Suècia (Carney, 2015), Austràlia, Nova Zelanda (Gardner et al. 2006, p. 601) o Taiwan (Cheng et al. 2012).

Les infermeres expertes amb formació d'IPA són essencials per avançar, tenint en compte les complexes dificultats en les que es troba el sistema sanitari actualment. Els criteris que s'ofereixen en aquest document representen un consens de regulació de la IPA gràcies a un esforç de col·laboració entre les diferents associacions d'infermeria participants. Els elements essencials per a la regulació de les IPA s'identifiquen com: la definició de pràctica avançada, l'abast de la pràctica avançada, els dominis del rol, el nivell d'autonomia per a diferents activitats, les competències, el marc educatiu, la regulació, l'acreditació, l'organització i la governança.

Els resultats del present estudi mostren un alt grau d'acord en la majoria dels criteris proposats i reflecteixen la necessitat i el desig de col·laboració dins de la professió, per aconseguir un model sòlid i una comunicació continuada, amb l'objectiu d'augmentar la claredat i la uniformitat de la regulació de la figura de la IPA. Així mateix, ens ha permès arribar a uns criteris consensuats per a la regulació de la IPA que promoguin la formació, la pràctica clínica segura i de qualitat, la protecció de la població i la satisfacció de les persones ateses.

Aquest és el primer estudi en el nostre entorn que defineix i estipula, amb les associacions científiques infermeres, els criteris i aspectes clau de les

IPA a Catalunya. Aquests criteris i dominis reguladors i d'organització, com de formació, han de permetre la definició d'un model d'IPA i d'un marc regulador.

Els aspectes clau del model de la IPA definit entre les associacions professionals d'infermeria a Catalunya, inclou: la definició de la IPA; els estàndards de pràctica; un model de regulació que garanteixi la formació i la certificació com a un procés vàlid i fiable, basat en estàndards reconeguts i acceptats a nivell internacional, i recomanacions i característiques uniformes per al reconeixement d'un nou rol de la IPA, que permeti a la professió satisfer les futures necessitats de les persones ateses amb el consens de la professió.

Aquest document pretén promoure que es generi un marc de referència per a la IPA en línia amb els estàndards europeus i internacionals. A més, caldrà analitzar la legislació actual respecte a la pràctica avançada d'infermeria en totes les seves dimensions.

A la vegada, és necessari un diàleg global sobre la regulació de la IPA per a la seguretat i pràctica efectiva en la professió infermera. Cal esmentar, també, la necessitat de la participació d'altres professionals, fonamentalment les associacions professionals sanitàries i els agents socials, com a elements essencials per al consens.

# RECOMANACIONS





## 7. RECOMANACIONS

Les IPA es desenvolupen i donen suport en molts nivells i processos assistencials per poder capitalitzar tot el seu potencial i funcionar de manera eficaç. Per tal de desplegar aquest ventall de serveis d'una manera operativa, cal un lideratge resolutiu i una supervisió decidida, que entengui el paper de la IPA i que pugui abordar els desacords i escepticismes dels gestors i de la resta de l'equip multidisciplinari.

Un document de treball recent de l'Organització per a la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic (OCDE) assenyala que «les barreres per a la implementació de la pràctica avançada d'infermeria són bastant similars entre els països. Aquests inclouen l'oposició de determinades parts interessades (en particular, la professió mèdica), barreres reguladores (incloses lleis d'àmbit de pràctica obsoletes i massa restrictives), esquemes de finançament i reemborsament (si no es reconeixen adequadament aquests nous rols) o l'adopció lenta a nivell d'organització (a causa de l'absència d'un lideratge fort i estratègies de gestió del canvi)» (Maier et al., 2017, p. 5).

En aquest document, s'exposen les recomanacions principals per a la integració efectiva de la IPA a Catalunya. Aquestes recomanacions estan basades en l'evidència dels resultats d'aquest estudi i d'altres estudis previs de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries (Gutiérrez Martí i Ferrús Estopà, 2019; Gutiérrez Martí i Ferrús Estopà, 2021)

A continuació, s'exposen els tres eixos principals per a la integració de la IPA.

**1. Crear un model de pràctica avançada per al desenvolupament de la IPA a Catalunya, que hauria d'incloure els criteris i/o aspectes clau de la pràctica avançada.**

**1.1. Definició:**

- Alinear la definició d'IPA internacional al nostre context.
- Establir la pràctica de les IPA centrada en l'atenció directa/pràctica clínica <sup>2</sup>.

**1.2. Rol:**

- Planificar els recursos humans d'IPA en base a les necessitats de la població amb enfocament interprofessional i multidisciplinari.
- Establir objectius i expectatives clars per al rol d'IPA entorn a l'equip multidisciplinari ampliat, com a referent i consultora especialitzada.
- Garantir el desenvolupament professional necessari per a la sostenibilitat de la IPA.
- Assegurar la sostenibilitat de la IPA. Aquest punt requereix avaluacions integrals del lloc de treball per millorar la comprensió de l'impacte del rol mitjançant l'examen d'estructures, processos i resultats rellevants per a la competència de la IPA i les necessitats de la persona atesa.
- Elaborar eines de comunicació i educació per informar el públic, els responsables polítics, els administradors i altres professions sobre els rols i les contribucions de la IPA.

---

<sup>2</sup> Encara que trobem infermeres que poden exercir en un nivell de pràctica avançada, només es defineix com a IPA les infermeres en un nivell de pràctica avançada que centren la seva atenció de manera directa en la persona atesa ja sigui de forma individual, col·lectiva o comunitària.

### 1.3. Abast i dominis de pràctica:

- Definir l'abast de la pràctica avançada com a professional amb alt grau d'autonomia i habilitats avançades per a la presa de decisions complexes.
- Mantenir una consulta pròpia reconeguda<sup>3</sup> i fer interconsultes a altres professionals, així com donar-hi resposta.
- Definir les activitats/cartera de serveis de la pràctica autònoma de la IPA per a la planificació, implantació i avaluació de programes de salut.
- Definir que les IPA han de desenvolupar els 6 dominis de pràctica avançada sota el marc de decisions ètiques. Dominis: (1) Planificació experta de les cures, (2) Atenció integral, (3) Col·laboració interprofessional, (4) Educació terapèutica i formació a l'equip professional/estudiants, (5) La recerca i la pràctica basada en l'evidència i (6) Lideratge clínic, professional i institucional.

### 1.4. Autonomia i responsabilitat:

- Establir els mecanismes corresponents per afrontar els riscos que comporten les responsabilitats de la IPA davant de les persones ateses, la professió infermera i el col·legi professional.
- Establir la pràctica avançada com a nivell de pràctica clínica dins de l'àmbit d'expertesa clínica d'acord amb el marc legal vigent, amb autoritat per:
  - Fer avaluacions clíniques avançades.
  - Ordenar i interpretar procediments i proves de diagnòstic clínic.

---

<sup>3</sup> Com una visita primària/successiva dintre del contracte-programa que té per objecte regular la prestació de serveis i activitats entre el CatSalut i els proveïdors dels serveis de salut.



- Determinar diagnòstics primaris i diferencials dintre del seu àmbit de pràctica, coneixements i competència.
- Receptar, ordenar, administrar, dispensar i proporcionar les mesures terapèutiques en l'àmbit de l'expertesa i tal com estableix la normativa vigent.
- Delegar i assignar mesures terapèutiques a altres professionals d'assistència.
- Assessorar (dintre del seu àmbit de coneixement) altres disciplines, agències sanitàries de referència, proveïdors de salut i altres recursos sanitaris
- Fer consultes, interconsultes i derivacions a altres professionals.
- Gestionar les transferències/ingressos entre recursos i nivells assistencials.
- Donar altes hospitalàries consensuades amb l'equip pluridisciplinari.
- Capacitar per a altres actes que requereixin un nivell formatiu coherent amb estàndards professionals, competències demostrades i experiències.

### 1.5. Competències:

- Establir i definir els nivells competencials envers la pràctica avançada i els indicadors de cada component (veure **Figura 4**).

**Figura 4.** Competències principals de la IPA.



Font: Consens sobre els aspectes clau del model de la infermera de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPACAT22

### **1.6. Marc educatiu-formatiu:**

- Elaborar plans d'estudis de màster acreditats i dissenyats especialment en funció de les característiques i competències de les IPA.
- Establir els requisits mínims dels programes formatius de màster amb continguts necessaris i competències de pràctica avançada (com per exemple exploracions clíniques, fisiopatologia, farmacoteràpia avançada, prescripció, recerca i/o lideratge professional).
- Incloure simulació, estades clíniques i formació pluridisciplinària als programes formatius d'IPA.
- Definir els criteris d'accessibilitat per a estudiants que vulguin accedir a la formació d'IPA.

### **1.7. Regulació, governança i organització de la IPA:**

- Creació i harmonització de les lleis i/o regulacions de l'àmbit de la pràctica avançada a Catalunya, que inclogui la regularització i protecció del títol d'IPA.
- Crear un registre o una llicència d'IPA per part del Departament de Salut o col·legis professionals que tingui en compte l'increment de riscos derivats de l'augment de responsabilitat de les IPA.
- Crear una acreditació reconeguda cada 3-5 anys per part del Departament o col·legis professionals amb revalidació periòdica mitjançant portafolis de competències essencials a nivell avançat.
- Creació d'una estructura organitzativa (oficina/grup assessor) que assessori les organitzacions i vetlli per l'adequada implementació i desplegament de les IPA de forma harmònica.
- Proposta de reconeixement i consolidació dels nivells retributius adequats al nivell de pràctica.

**2. Desenvolupar una estratègia d'implementació de la Infermera de Pràctica avançada a Catalunya focalitzada en el seu desplegament i operativització.**

- 2.1. Crear un grup assessor del Model d'Infermera de Pràctica Avançada a Catalunya.
- 2.2. Difondre el Model d'IPA a Catalunya (MIPAC). Elaborar un pla de comunicació que contempli totes les fases del desenvolupament i la implementació del Model.
- 2.3. Garantir un sistema de finançament que faciliti als centres el desplegament de la IPA a Catalunya en consonància amb la seva organització i sostenibilitat.
- 2.4. Definir estratègies de finançament per a la investigació dirigida per infermeres sobre pràctica avançada.
- 2.5. Avaluar el model. Crear indicadors específics per a l'avaluació i seguiment de les IPA.
- 2.6. Assegurar el marc normatiu de la IPA aplicable al sistema de salut de Catalunya.
- 2.7. Promoure l'ús òptim de les competències de la IPA dintre del sistema de salut i les institucions en particular.

### 3. Promoure la implantació del MIPAC a les organitzacions.

- 3.1. Definir l'estructura i la cartera de serveis aplicable a les necessitats de cada organització.
- 3.2. Liderar i donar suport per part de les direccions infermeres i gerents sanitaris per a la implementació de la IPA. Donar suport i compromís continus per part de les direccions infermeres a nivell organitzatiu, inclosos programes d'orientació, mentoria i suport entre iguals.
- 3.3. Definir la supervisió/coordinació d'infermeres de pràctica avançada per part d'una infermera de grau superior amb coneixença del paper i impacte del rol.
- 3.4. Identificar oportunitats per introduir nous perfils d'IPA que s'alineïn amb els objectius de l'organització/programa i les necessitats de salut de la població.
- 3.5. Donar suport organitzatiu i administratiu i recursos per implementar, desenvolupar i avaluar la IPA dins de l'organització.
- 3.6. Donar suport al desenvolupament professional i a l'aprenentatge en totes les seves dimensions al llarg de la carrera professional de la IPA.
- 3.7. Fomentar la creació de places per a infermeres que desenvolupen aquest tipus de pràctiques.
- 3.8. Fomentar la satisfacció de la IPA en el seu lloc de treball i vetllar per la seva integració a l'equip pluridisciplinari.
- 3.9. Avaluar l'impacte respecte a la satisfacció de les persones ateses.
- 3.10. Identificar oportunitats per a la introducció de futurs rols d'infermeria de pràctica avançada que s'alineïn amb les necessitats actuals i emergents de la salut i del sistema.





## GLOSSARI <sup>4</sup>

**Acreditació:** Procés de revisió i aprovació per part d'una agència reconeguda, mitjançant el qual una institució o programa rep un reconeixement durant un temps determinat pel compliment d'estàndards establerts prèviament.

**Certificació:** Reconeixement formal de coneixements, habilitats i experiència demostrats mitjançant la consecució de l'estàndard professional establert per a la IPA. Reconeixement de la competència d'una IPA que ha complert criteris i estàndards d'elegibilitat preestablerts.

**Educació/formació:** Preparació formal de la IPA: a nivell de mestratge o superior al d'una infermera generalista.

**Llicència:** La concessió per exercir atorgada per part de l'autoritat. El procés, sancionat per llei, de concedir el privilegi exclusiu a una IPA que compleixi determinats criteris establerts que li permeten exercir i utilitzar el títol protegit específicament d'IPA.

**Inscripció al registre:** En un sentit bàsic, la inscripció al registre significa que el nom d'un individu s'ha incorporat a un registre oficial per a persones que tenen les qualificacions específiques de la IPA. El registre el manté un regulador o un altre organisme oficial governamental i habitualment ofereix la protecció del títol. El registre no és una validació de la competència de la IPA, sinó simplement una llista o registre de la seva posició.

---

4 Extret de:

Schober M, Affara FA (2006). *Advanced Nursing Practice*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.

Cary AH, Smolenski MC (2018). *Credentialing and Clinical Privileges for the Advanced Nurse*.

In L. Joel (Ed.) *Advanced Practice Nursing: Essentials for Role Development*. 4th Edition. p. 100-115, Philadelphia: F.A. Dav.





## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

APRN Consensus Work Group (2008) Consensus Model for APRN Regulation: Licensure, Accreditation, Certification & Education (pp. 1–41). [Accés 17 agost 2022]. Disponible a: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/APRNReport.pdf> .

Casey M., O'Connor L., Cashin A., Fealy G., Smith R., O'Brien D., Stokes D., Mc Namara M., O'Leary. D. & Glasgow M.E. (2019). Enablers and challenges to Advanced nursing and midwifery practice roles. *Journal of nursing management*. 27(2). 271–277. [Accés 17 agost 2022]. Disponible a: <https://doi.org/10.1111/jonm.12697>.

Cheng, H.L., et al. (2012) Perceptions of NPs and administrators in regard to the governing and supervision of NPs in Taiwan. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24 (3), 132–137.

Consell International d'Infermeria (CI) (2008a). The scope of practice, standards and competencies of the Advanced Practice Nurse. Monograph, ICN Regulation Series. Author: Geneva.

Consell International d'Infermeria. (2020). Directrices de Enfermería de Práctica Avanzada. [Accés 17 agost 2022] Disponible a: <https://www.icn.ch>.

Gardner, G., Carryer, J., Gardner, A. & Dunn, S. (2006) Nurse practitioner competency standards: Findings from collaborative Australian and New Zealand research. *International Journal of Nursing Studies*, 43 (5), 601–610. doi:10.1016/j.ijnurstu.2005.09.002

Gutiérrez Martí. R. i Ferrús Estopà. L. (2019). Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19. ISBN: 978-84-09-15612-2. Fundació Salut i Envel·liment Universitat Autònoma de Barcelona. [Accés 17 agost 2022] Disponible a: <https://www.uab.cat/doc/ipacat19>.

Gutiérrez Martí. R. i Ferrús Estopà. L. (2021). Què opinen de la infermera de pràctica avançada els professionals dels hospitals d'aguts de Catalunya? Projecte ipacat20-21. ISBN: 978-84-09-35191-6. Fundació Salut i Envelliment Universitat Autònoma de Barcelona. [Accés 17 agost 2022] Disponible a: <https://www.uab.cat/doc/monografia12gdas>

Heale, Roberta & Buckley, C.. (2015). An international perspective of advanced practice nursing regulation: APN regulation. *International nursing review*. 62. 10.1111/inr.12193.

Kleinpell, R.M., Hudspeth, R., Scordo, K.A. & Magdic, K. (2012) Defining NP scope of practice and associated regulations: focus on acute care. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24 (1), 11–18.

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. *Boletín Oficial del Estado*, 280, de 22/11/2003. [Accés 17 agost 2022] Disponible a: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>

Linstone, H.A. and Turoff, M. (1975) *Delphi Method: Techniques and Applications*. Addison-Wesley Publishing Company, Reading.

Maier, C., Aiken, L., & Busse, R. (2017) Nurses in advanced roles in primary care: Policy levers for implementation. *OECD Health Working Papers*, No.98. Paris: OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/a8756593-en>

Naylor, D., Girard, F., Mintz, J., Fraser, N., Jenkins, T., & Power, C. (2015). *Unleashing innovation: Excellent healthcare for Canada [the Naylor Report]*. [Accés 17 agost 2022]. Disponible a: <http://www.healthycanadians.gc.ca/publications/health-system-systeme-sante/report-healthcare-innovation-rapport-soins/alt/report-healthcare-innovation-rapport-soins-eng.pdf>

Sevilla Guerra. S., Zabalegui. A., Comellas Oliva. M., Estrem Cuesta. M., Martín-Baranera. M. & Ferrús Estopà. L. (2021) Advanced practice nurses: Analysis of their role from a multicentre cross-sectional study. *Int Nurs Rev*. 1- 8. [Accés 17 agost 2022]. Disponible a: <https://doi.org/10.1111/inr.12706>

Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., Roussel, J., & Stewart, D. (2020). Guidelines on advanced practice nursing. International Council of Nurses. [Accés 17 agost 2022]. [Accés 17 agost 2022]. Disponible a: [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf).

Schmitt, K. and Shimberg, B (1996) Demystifying Occupational and Professional Regulation: Answers to Questions You May Have Been Afraid to Ask,, Council on Licensure, Enforcement and Regulation.

World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: investing in education. jobs and leadership. World Health Organization. [Accés 17 agost 2022]. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677>. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



# ANNEXOS



# ANNEX I: Entrevista semi-estructurada

	<p>Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries UAB</p>		<p>Universitat Autònoma de Barcelona</p>
<b>ENTREVISTA PROJECTE IPACAT22</b>			
PRESENTACIÓ			

## INFERMERES DE PRÀCTICA AVANÇADA

Superant els límits de la pràctica tradicional de les infermeres per millorar la qualitat de l'atenció.

### Introducció

La manca d'orientació per al desenvolupament de la pràctica avançada a Catalunya ha donat com a resultat que aquests rols s'hagin desenvolupat de manera inconsistent, sovint basats en contextos específics, o dissenyats per abordar llacunes de serveis particulars. <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/publicacions-134578-0202803.html>

El nostre objectiu és aportar un model consensuat de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya, dirigit als qui dissenyen, gestionen i avaluen els serveis de salut presents i futurs, així com també als professionals de la salut i als docents universitaris que des de la seva expertesa i àrea de coneixement promouen el desenvolupament de les infermeres a partir del lideratge de les cures i els processos assistencials.

Superar els límits de la pràctica tradicional té a veure amb desplegar totes les competències que l'actual pla d'estudis del Grau en Infermeria ens atorga a les infermeres, això té veure amb l'enfocament holístic del procés de diagnòstic, pla d'intervenció, educació i avaluació a la persona, però també amb la gestió clínica, on tenim un paper important en la gestió de



persones i de processos, amb la docència de nous professionals i dels futurs professionals i amb treballar amb l'evidència científica, amb recerca/innovació. Així doncs, la definició del model de pràctica avançada no és un luxe que es pugui posposar, és una necessitat que no pot esperar, no podem continuar amb una pràctica allunyada del coneixement actual i de les necessitats de la societat.

Per tot això, ens hi posem amb la voluntat d'influir en el futur d'un sistema de salut més eficaç, eficient, resolutiu i proper al ciutadà.

### FORMULARI D'ACCEPTACIÓ DE L'ENTREVISTA

El projecte d'enguany (IPACAT22) té per objectiu la definició d'un model consensuat de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya.

Aquest model definirà els continguts, àmbits de pràctica i la regulació necessària per a les IPA. Volem fer-ho de forma col·laborativa i en una primera etapa conjuntament amb infermeres de les associacions científiques.

El model l'elaborarem en **tres etapes**:

En la **primera etapa** farem una entrevista estructurada a 10 infermeres representants d'associacions científiques d'infermeres o d'associacions científiques multidisciplinàries.

En una **segona fase**, a partir dels resultats de l'entrevista a les 10 infermeres, s'elaborarà un qüestionari dirigit a aquestes 10 infermeres i a la resta d'infermeres representants de les associacions, utilitzant el mètode Delphi. El mètode Delphi és una metodologia de consens que consisteix en fer una primera proposta (qüestionari) sorgida dels resultats de les primeres 10 entrevistes i a partir de les respostes fer noves formulacions fins arribar a un consens entre els professionals consultats.

En una **tercera fase** s'utilitzarà la metodologia dels grups de discussió amb professionals representants de diferents organitzacions o associacions (CCIIC, ICS, UCH, CSS, ACDI, ADEIC) per concretar les propostes derivades de les entrevistes i el mètode Delphi.

**Centre: Càtedra de Gestió direcció i Administració Sanitàries. Universitat Autònoma de Barcelona.**

**Adreça: C/ Sant Antoni Maria Claret, 171 08041 Barcelona**

**Persona de contacte: Lena Ferrús**

**Mail: [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat)**

### **ESTIC INTERESSADA EN PARTICIPAR EN LA PRIMERA FASE.**

Estic disposada i accepto una entrevista que ja he llegit prèviament.

SÍ                       NO

### **DADES D'IDENTIFICACIÓ**

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

Associació professional a la qual representa: \_\_\_\_\_

Adreça de correu electrònic: \_\_\_\_\_

Número de telèfon: \_\_\_\_\_

### **FULL DE CONSENTIMENT DE PARTICIPACIÓ EN EL PROJECTE IPACAT22**

- Confirmo que he llegit la informació com a participant en el present estudi, així com aquest full de consentiment informat.
- Entenc que no tinc cap obligació de participar en aquest estudi, que puc retirar-me en qualsevol moment sense haver de donar explicacions del motiu i la decisió de no participar.

- Entenc que la informació obtinguda de la meua opinió serà introduïda en una base de dades per al seu posterior anàlisi estadístic i la informació serà tractada de manera estrictament anònima i confidencial pels investigadors.
- Entenc que no m'identificaran en l'informe escrit de l'estudi.
- Entenc que, si en qualsevol moment em vull retirar de l'estudi, això no tindrà cap tipus de conseqüència per mi.
- Entenc que si en algun moment de l'estudi vull que s'elimini la meua resposta puc sol·licitar-ho a [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat).
- Confirmo que he entès la informació rebuda i que estic d'acord en participar en l'estudi.
- Accepto que l'entrevista sigui gravada.

## DEFINICIÓ

El Consell Internacional d'Infermeres (CII), defineix la infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada com una infermera que ha adquirit a través d'una formació addicional, la base de coneixements experts, així com habilitats per la presa de decisions complexes i competències clíniques per desenvolupar una pràctica ampliada de la infermera, les característiques de la qual es modelen segons el context en el que estan acreditades. Com a nivell d'entrada, es recomana el títol de màster o especialitat infermera.

(CII 2008)

### 1. Estàs d'acord amb aquesta definició del CII sobre què és una IPA?

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

### 2. Estaries d'acord en que ha de tenir acreditada una experiència professional en un àmbit d'atenció concret com per exemple el que tens tu com a representant de l'associació?

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

### 3. Creus que la seva actuació ha d'estar centrada en l'atenció directa/pràctica clínica a la persona atesa ?

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**4. Creus que la pràctica col·laborativa dins de l'equip multidisciplinari és un dels pilars de la pràctica avançada?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**5. Creus que l'educació a les persones ateses i a les seves famílies, és un altre pilar de la pràctica avançada?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**6. Creus que la formació als professionals, és un altre pilar de la pràctica avançada?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**7. Creus que el desenvolupament professional de la IPA és essencial per mantenir una pràctica avançada?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**8. Creus que la pràctica basada en l'evidència i la recerca estan lligades a la pràctica avançada de la IPA?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

## AMBITES I ESTÀNDARS DE LA PRÀCTICA

### 9. Estaries d'acord en que la naturalesa de la pràctica de la IPA ha d'incloure?

	SÍ	NO
Alt grau d'autonomia professional i pràctica autònoma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió de casos propis o de casos en col·laboració.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilitats avançades d'avaluació de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilitats avançades de presa de decisions autònomes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Competències clíniques avançades a diferents àrees de pràctica clínica (salut mental, malalt diabètic, emergències, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultoria o assessoria a infermeres/altres professionals de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planificació, implantació i avaluació de programes de salut governamentals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resoldre problemes complexos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

### 10. Estaries d'acord en que la naturalesa de la seva pràctica ha d'incloure?

	SÍ	NO
Planificació experta de les cures.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atenció integral.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Col·laboració interprofessional.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educació terapèutica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formació a l'equip professional/estudiants.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La recerca.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La pràctica basada en l'evidència.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge clínic.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge professional.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge institucional (associatiu, governamental,...).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La presa de decisions ètiques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

## EN RELACIÓ AMB L'AUTONOMIA

### 11. Creus que la IPA hauria de tenir autonomia per:

	SÍ	NO
Formular una avaluació avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ordenar i interpretar procediments de diagnòstic clínic.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Establir diagnòstics primaris i diferencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Receptar, ordenar, administrar, dispensar i proporcionar les mesures terapèutiques en l'àmbit de l'expertesa i tal com estableix la normativa vigent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegar i assignar mesures terapèutiques a personal d'assistència.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessorar professionals d'altres disciplines, agències sanitàries, proveïdors d'atenció sanitària i recursos comunitaris.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultes o derivacions a altres professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fer ingressos a diferents dispositius assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Donar altes hospitalàries.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altres actes que requereixin un nivell formatiu coherent amb estàndards professionals, competències demostrades i experiències. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticar</li> <li>• Prescriure medicació</li> <li>• Demanar proves diagnòstiques</li> <li>• Demanar, implementar i avaluar intervencions terapèutiques</li> </ul>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.



EN RELACIÓ AMB LA RESPONSABILITAT DE LA IPA

**12. Creus que cada IPA és responsable davant de les persones ateses, la professió infermera i el col·legi professional d'infermeria de:**

	SÍ	NO
Complir amb els requisits d'aquesta regulació i la qualitat de les cures d'infermeria avançades prestades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reconèixer els límits de coneixement i expertesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar o derivar les persones ateses a altres serveis sanitaris/proveïdors segons correspongui dins de la seva àrea de coneixement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

EN RELACIÓ AMB LES COMPETÈNCIES DE LES IPA

**13. Creus que la IPA hauria de tenir un nivell alt de competència en:**

	SÍ	NO
La recerca.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La pràctica basada en l'evidència.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La mentoria a altres infermeres/professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La col·laboració i les relacions interpersonals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El judici clínic expert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El lideratge educatiu de l'apoderament i la formació a les persones ateses i famílies.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El lideratge educatiu de l'apoderament i la formació de les infermeres/altres professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gestió de la qualitat i la seguretat clínica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gestió de les cures.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La presa de decisions clíniques en relació a la pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La promoció de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La competència per fer front a la diversitat cultural i demogràfica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La protecció i la defensa dels drets de les persones ateses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

EN RELACIÓ AMB EL MARC EDUCATIU D'UNA IPA

**14. Creus que de cara al futur aquest màster hauria de ser oficial (oficial=acreditat per l'Agència Catalana d'Avaluació de la Qualitat Universitària)?**

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**15. Creus que s'haurien d'establir els criteris requerits (detallats a continuació) d'una manera homogènia per als programes educatius?**

	SÍ	NO
Formació i perfil dels professors del programa educatiu de pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assignatures transversals i optatives.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Requisit d'accés per a estudiants (per exemple experiència clínica en l'àrea específica de la pràctica clínica).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Supervisió i pràctiques clíniques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisiologia/fisiopatologia relacionada amb el contingut del màster.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaluació avançada de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacologia avançada relacionada amb el contingut del màster.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

**16. Els programes formatius de les especialitats haurien de contenir com a mínim els requeriments formatius de les IPA?**

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**17. Creus que les IPA han de tenir formació específica de l'àrea de coneixement de la seva àrea de pràctica clínica a nivell de màster o especialitat com indica el CII?**

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**EN RELACIÓ AMB LA REGULACIÓ DELS ÀMBITS DE PRÀCTICA**

**18. Creus que caldria que hi hagués un registre de les IPA?**

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**19. Creus que hauria d'estar regulat el nom d'IPA?**

- SÍ                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**20. Creus que els col·legis haurien de regular una protecció d'aquest nom per tal que només aquelles infermeres que exerceixen la pràctica avançada tinguin dret a utilitzar el nom «infermera de pràctica avançada»?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**21. Creus que el nom d'IPA hauria d'estar focalitzat en (en el sentit de «relacionat amb») una àrea clínica, com per exemple: IPA en cures intensives, IPA en cures a malalts amb càncer, IPA en cures a malalts diabètics, IPA en cures a malalts cardíopates, etc.?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**22. Les IPA són professionals independents i haurien de tenir una acreditació reconeguda per:**

- Els col·legis professionals
- El Departament de Salut
- Agència independent
- El Ministerio de Sanidad
- Estatalment regulada permetent les especificitats necessàries per a cada Comunitat Autònoma
- Altres (especifiqueu): \_\_\_\_\_

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**23. Creus que els col·legis haurien de donar una llicència específica per a les IPA?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**24. Creus que caldria revalidar periòdicament les competències i els coneixements de l'àrea clínica específica d'una IPA per mantenir l'acreditació?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**25. Creus que aquesta acreditació/licència s'ha de validar cada cinc anys?**

- Sí                       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**26 Aquesta validació ha d'estar basada en:**

- Prova de coneixements
- Portafolis de competències avançades
- Altres (especifiqueu): \_\_\_\_\_

Argumentar de forma sintètica la resposta.

## EN RELACIÓ AMB L'ORGANITZACIÓ

**27. Creus que caldria crear una estructura organitzativa dins de les institucions per a la supervisió (competències, desenvolupament, recerca, ...) i governança de les IPA?**

- SÍ  NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**28. Creus que les IPA haurien de tenir un nivell de reconeixement mínim?**

- SÍ  NO

**Quin tipus de reconeixement?**

Argumentar de forma sintètica la resposta.

## DADES DEL/LA PARTICIPANT

**1. Et defineixes com a IPA?**

- SÍ  NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**2. Vas respondre el qüestionari IDREPA IPACAT19?**

- SÍ  NO

**3. Institució on treballes**

**4. Edat**

**5. Gènere**

Home

Dona

No contesta

**6. Anys d'experiència com a infermera**

**7. Si ets IPA, anys d'experiència com a IPA**

**8. Àrea clínica d'expertesa/coneixement.**

**Moltes gràcies**

**en breu ens posarem en contacte amb tu per concertar el dia i hora de l'entrevista**





## ANNEX II: Qüestionari Delphi (QD1)



Càtedra de Gestió,  
Direcció i Administració  
Sanitàries UAB

**UAB** Universitat Autònoma  
de Barcelona

### QÜESTIONARI DELPHI (QD1) PROJECTE IPACAT22

#### 1. PRESENTACIÓ

### INFERMERES DE PRÀCTICA AVANÇADA

Superant els límits de la pràctica tradicional de les infermeres per millorar la qualitat de l'atenció.

#### Introducció

La manca d'orientació per al desenvolupament de la pràctica avançada a Catalunya ha donat com a resultat que aquests rols s'hagin desenvolupat de manera inconsistent, sovint basats en contextos específics, o dissenyats per abordar llacunes de serveis particulars. <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/publicacions-1345780202803.html>

El nostre objectiu és aportar un model consensuat de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya, dirigit als qui dissenyen, gestionen i avaluen els serveis de salut presents i futurs, així com també als professionals de la salut i als docents universitaris que des de la seva expertesa i àrea de coneixement promouen el desenvolupament de les infermeres a partir del lideratge de les cures i els processos assistencials.

Superar els límits de la pràctica tradicional té a veure amb desplegar totes les competències que la formació avançada, adquirida amb el màster o l'especialitat, atorga a les infermeres. Això té a veure amb l'enfocament holístic del procés de diagnòstic, pla d'intervenció, educació i avaluació a la persona, però també amb la gestió clínica, on les infermeres tenen un

paper important en la gestió de recursos i de processos, amb la docència de nous professionals i dels futurs professionals i en treballar amb l'evidència científica i amb la recerca/innovació. Així doncs, la definició del model de pràctica avançada no és un luxe que es pugui posposar, és una necessitat que no pot esperar. No podem continuar amb una pràctica allunyada del coneixement actual i de les necessitats de la societat.

Per tot això, l'equip IPACAT ens hi posem amb la voluntat d'influir en el futur d'un sistema de salut més eficaç, eficient, resolutiu i proper al ciutadà.

El projecte d'enguany (IPACAT22) té per objectiu la definició d'un model consensuat de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya.

Aquest model definirà els continguts, àmbits de pràctica i la regulació necessària per a les IPA. Volem fer-ho de forma col·laborativa, en una primera fase conjuntament amb infermeres de les associacions científiques.

El model l'elaborarem en 2 fases. **La primera fase té dues etapes:**

En la **primera etapa** ja hem fet una entrevista estructurada a 11 infermeres representants d'associacions científiques d'infermeres o d'associacions científiques multidisciplinàries.

En una **segona etapa**, a partir dels resultats obtinguts de l'entrevista a aquestes 11 infermeres, es dissenyarà un nou qüestionari (QD1) i s'utilitzarà el mètode Delphi. Aquest mètode es basa en que tots els participants comparteixen els comentaris i respostes dels altres i que es fan les consultes necessàries fins arribar al consens sobre un tema determinat.

Et presentem el qüestionari QD1 i tenim interès que el responguis i participis en les successives consultes fins arribar al consens.

Aquest qüestionari QD1 va dirigit a infermeres representants d'associacions científiques catalanes. Per arribar a un consens, s'elaborarà un altre qüestionari que denominarem QD2, que contindrà noves formulacions de les preguntes del QD1 que no hagin tingut un consens i es donaran les respostes consensuades.

Farem, si cal, un QD3 fins assolir el màxim consens entre les infermeres participants.

A partir dels acords obtinguts, s'elaborarà un document sobre el marc organitzatiu, formatiu i regulador de les IPA que s'entregarà a la Direcció General de Professions Sanitàries (DGPS).

En una **segona fase** es col·laborarà amb la DGPS amb la finalitat de col·laborar en la definició del marc organitzatiu, formatiu i regulador de les IPA.

## 2. FORMULARI D'ACCEPTACIÓ DE L'ENTREVISTA

**Centre: Càtedra de Gestió direcció i Administració Sanitàries. Universitat Autònoma de Barcelona.**

**Adreça: C/ Sant Antoni Maria Claret, 171 08041 Barcelona**

**Persona de contacte: Lena Ferrús**

**Mail: [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat)**

**ESTIC INTERESSADA EN PARTICIPAR EN LA SEGONA ETAPA de la primera fase**

Estic disposada i accepto respondre aquest qüestionari i els següents, si s'escau.

SÍ

NO

### **DADES D'IDENTIFICACIÓ**

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

Associació professional a la qual representa: \_\_\_\_\_

Adreça de correu electrònic: \_\_\_\_\_

## **FULL DE CONSENTIMENT DE PARTICIPACIÓ EN EL PROJECTE IPACAT22**

- Confirmo que he llegit la informació com a participant en el present estudi, així com aquest full de consentiment informat.
- Entenc que no tinc cap obligació de participar en aquest estudi, que puc retirar-me en qualsevol moment sense haver de donar explicacions del motiu i la decisió de no participar.
- Entenc que la informació obtinguda de la meua opinió serà introduïda en una base de dades per al seu posterior anàlisi estadístic i que la informació serà tractada de manera estrictament anònima i confidencial pels investigadors.
- Entenc que no m'identificaran en l'informe escrit de l'estudi.
- Entenc que, si en qualsevol moment em vull retirar de l'estudi, això no tindrà cap tipus de conseqüència per a mi.
- Entenc que, si en algun moment de l'estudi vull que s'elimini la meua resposta, puc sol·licitar-ho a [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat).
- Confirmo que he entès la informació rebuda i que estic d'acord amb participar en l'estudi.

***IMPORTANT: Recorda que pots deixar el qüestionari quan per motius de feina no puguis continuar. Ho pots fer clicant el boto «Surt» que hi ha a la part superior dreta de la pantalla***

***En aquest cas és important que hagi guardat la pàgina (trobaràs el botó «GUARDAR I CONTINUAR» a la part inferior de cada pàgina).***

***Podràs tornar a entrar amb el mateix link que hi havia al mail on et convidàvem a participar i continuar on ho haves deixat fins a respondre totes les preguntes.***

### 3. DEFINICIÓ

El Consell Internacional d'Infermeres (CII), defineix la infermera d'atenció di-recta/infermera de pràctica avançada com una infermera que ha adquirit a través d'una formació addicional , la base de coneixements experts, així com habilitats per la presa de decisions complexes i competències clíniques per desenvolupar una pràctica ampliada de la infermera, les característiques de la qual es modelen segons el context en el que estan acreditades. Com a nivell d'entrada, es recomana el títol de màster o especialitat infermera.

(CII 2008)

#### 1. Estàs d'acord amb aquesta definició del CII sobre què és una IPA?

- D'acord     
  En desacord     
  Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

#### 2. Estaries d'acord en que ha de tenir acreditada una experiència professional en un àmbit d'atenció concret, com per exemple el que tens tu com representant de l'associació?

- D'acord     
  En desacord     
  Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

#### 3. Creus que la seva actuació ha d'estar centrada en l'atenció directa/pràctica clínica a la persona atesa?

- D'acord     
  En desacord     
  Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**4. Creus que la pràctica col·laborativa dins de l'equip multidisciplinari és un dels pilars de la pràctica avançada?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**5. Creus que l'educació a les persones ateses i a les seves famílies, és un altre pilar de la pràctica avançada?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**6. Creus que la formació als professionals és un altre pilar de la pràctica avançada?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**7. Creus que el desenvolupament professional de la IPA és essencial per mantenir una pràctica avançada?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**8. Creus que la pràctica basada en l'evidència i la recerca estan lligades a la pràctica avançada de la IPA?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

#### 4. ÀMBITS I ESTÀNDARS DE LA PRÀCTICA

### 9. Estaries d'acord en que la naturalesa de la pràctica de la IPA ha d'incloure?

	D'acord	En desacord	Indiferent/ No contesta
Alt grau d'autonomia professional i pràctica autònoma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió de casos propis o de casos en col·laboració.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilitats avançades d'avaluació de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilitats avançades de presa de decisions autònomes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Competències clíniques avançades a diferents àrees de pràctica clínica (salut mental, malalt diabètic, emergències, ...).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultoria o assessoria a infermeres/altres professionals de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Planificació, implantació i avaluació de programes de salut governamentals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resoldre problemes complexos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.



**10. Estaries d'acord en que la naturalesa de la seva pràctica hauria d'estar centrada en els dominis següents?**

	D'acord	En desacord	Indiferent/ No contesta
Planificació experta de les cures	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atenció integral	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Col·laboració interprofessional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educació terapèutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formació a l'equip professional/estudiants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La recerca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La pràctica basada en l'evidència	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge clínic	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge professional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge institucional (associatiu, governamental,...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La presa de decisions ètiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

## 5. EN RELACIÓ AMB L'AUTONOMIA

### 11. Creus que la IPA hauria de tenir autonomia per:

	D'acord	En desacord	Indiferent/ No contesta
Formular una avaluació avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ordenar i interpretar procediments de diagnòstic clínic.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Establir diagnòstics primaris i diferencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Receptar, ordenar, administrar, dispensar i proporcionar les mesures terapèutiques en l'àmbit de l'expertesa i tal com estableix la normativa vigent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delegar i assignar mesures terapèutiques a personal d'assistència.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessorar professionals d'altres disciplines, agències sanitàries, proveïdors d'atenció sanitària i recursos comunitaris.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fer consultes o derivacions a altres professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fer ingressos a diferents dispositius assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Donar altes hospitalàries.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altres actes que requereixin un nivell formatiu coherent amb estàndards professionals, competències demostrades i experiències.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Diagnosticar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Prescriure medicació.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Demanar proves diagnòstiques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Demanar, implementar i avaluar intervencions terapèutiques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

## 6. EN RELACIÓ AMB LA RESPONSABILITAT DE LA IPA

**12. Creus que cada IPA és responsable davant de les persones ateses, la professió infermera i el col·legi professional d'infermeria de:**

	D'acord	En desacord	Indiferent/ No contesta
Complir amb els requisits d'aquesta regulació i la qualitat de les cures d'infermeria avançades prestades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reconèixer els límits de coneixement i expertesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar o derivar les persones ateses a altres serveis sanitaris/proveïdors segons correspongui dins de la seva àrea de coneixement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

## 7. EN RELACIÓ AMB LES COMPETÈNCIES DE LES IPA

### 13. Creus que hauria de tenir un nivell alt de competència en:

	D'acord	En desacord	Indiferent/ No contesta
La recerca.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La pràctica basada en l'evidència.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La mentoria a altres infermeres/professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La col·laboració i les relacions interpersonals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El judici clínic expert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El lideratge educatiu de l'apoderament i la formació a les persones ateses i famílies.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El lideratge educatiu de l'apoderament i la formació de les infermeres/altres professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gestió de la qualitat i la seguretat clínica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La gestió de les cures.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La presa de decisions clíniques en relació a la pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La promoció de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La competència per fer front a la diversitat cultural i demogràfica.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La protecció i la defensa dels drets de les persones ateses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

**14. Els programes formatius de les especialitats haurien de tenir més continguts en competències de pràctica avançada (com per exemple l'autonomia, la recerca i el lideratge professional)?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

**15. Creus que les IPA han de tenir formació específica de l'àrea de coneixement de la seva àrea de pràctica clínica a nivell de màster o especialitat, com indica el CII?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

## 8. EN RELACIÓ AMB EL MARC EDUCATIU D'UNA IPA

**16. Creus que de cara al futur aquest màster hauria de ser oficial (oficial=acreditat per l'Agència Catalana d'Avaluació de la Qualitat Universitària que, a més a més, permet tenir accés al doctorat?)**

D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**17. Creus que s'haurien d'establir uns criteris requerits de manera homogènia per als programes educatius de màster? (detallats a continuació)**

	D'acord	En desacord	Indiferent/ No contesta
Formació i perfil dels professors del programa educatiu de pràctica avançada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assignatures transversals i optatives.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Requisit d'accés per a estudiants (per exemple: experiència clínica en l'àrea específica de la pràctica clínica).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Supervisió i pràctiques clíniques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisiologia/fisiopatologia relacionada amb el contingut del màster.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaluació avançada de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacologia avançada relacionada amb el contingut del màster.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

Si creus que FALTA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

Si creus que SOBRA algun aspecte, argumenta-ho de forma sintètica.

## 9. EN RELACIÓ AMB LA REGULACIÓ DELS ÀMBITS DE PRÀCTICA

### 18. Creus que caldria que hi hagués un registre de les IPA?

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

### 19. Qui creus que hauria de tutelar aquest registre?

(Pregunta anul·lada per un error en la formulació de les respostes tancades)

### 20. Creus que hauria d'estar regulat el nom d'IPA?

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

### 21. Creus que el nom d'IPA hauria d'estar focalitzat en (en el sentit de «relacionat amb») una àrea clínica, com per exemple: IPA en cures intensives, IPA en cures a malalts amb càncer, IPA en cures a malalts diabètics, IPA en cures a malalts cardíopates, etc.?

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

### 22. Les IPA són professionals independents i haurien de tenir una acreditació reconeguda per (poseu l'ordre de preferència):

(Pregunta anul·lada per un error en la formulació de les respostes tancades)

**23. Creus que els col·legis haurien de donar una llicència específica per a les IPA?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**24. Creus que caldria revalidar periòdicament les competències i els coneixements de l'àrea clínica específica d'una IPA per mantenir l'acreditació?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**25. Creus que aquesta acreditació/llicència s'ha de validar cada 3 anys?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**26. Aquesta validació ha d'estar basada en:**

- Prova de coneixements
- Portafolis de competències avançades
- Proves basades en la simulació de casos



## 10. EN RELACIÓ AMB L'ORGANITZACIÓ

**27. Creus que caldria crear una estructura organitzativa dins de les institucions per promoure les competències, el desenvolupament professional, la recerca de les IPA i facilitar la governança de les IPA?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**28. Creus que les IPA haurien de tenir un nivell de reconeixement econòmic?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**29. Creus que les IPA haurien de tenir un nivell de reconeixement del lloc de treball específic amb el nivell d'IPA?**

- D'acord       En desacord       Indiferent/No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

## 11. DADES DEL/LA PARTICIPANT

**1. Et defineixes com a IPA?**

- Sí       NO

Argumentar de forma sintètica la resposta.

**2. Vas respondre el qüestionari IDREPA IPACAT19?**

- SÍ                       NO

**3. Institució on treballes**

**4. Edat**

**5. Gènere**

- Home                       Dona                       No contesta

**6. Anys d'experiència com a infermera**

**7. Si ets IPA, anys d'experiència com a IPA**

**8. Àrea clínica d'expertesa/coneixement.**

**Moltes gràcies**

**en breu rebràs una nova consulta amb les preguntes en que hi ha hagut  
disparitat de respostes important**



## ANNEX III: Qüestionari Delphi (QD2)



Càtedra de Gestió,  
Direcció i Administració  
Sanitàries UAB

**UAB** Universitat Autònoma  
de Barcelona

### QÜESTIONARI DELPHI (QD2) 11 PREGUNTES (definitiu) PROJECTE IPACAT22

#### 1. PRESENTACIÓ

### INFERMERES DE PRÀCTICA AVANÇADA

Superant els límits de la pràctica tradicional de les infermeres per millorar la qualitat de l'atenció.

Com ja saps, el projecte d'enguany (IPACAT22) té per objectiu la definició d'un model consensuat de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya. Aquest model definirà els continguts, àmbits de pràctica i la regulació necessària per a les IPA. Volem fer-ho de forma col·laborativa, en una primera fase conjuntament amb infermeres de les associacions científiques.

Som a la segona volta del Delphi. (QD2)

**El QD1 l'han respost 23 infermeres pertanyents a associacions científiques infermeres o multidisciplinàries.**

**Et presentem el qüestionari QD2 i tenim interès que el responguis i participis (si s'escau) en les successives consultes fins arribar al consens.**

**Aquest qüestionari QD2 presenta només 11 preguntes. Són les que han obtingut un acord inferior al 90% i que hem redactat de nou.**

Farem, si cal, un QD3 fins a assolir el màxim consens entre les infermeres participants.

A partir dels acords obtinguts, s'elaborarà un document sobre el marc organitzatiu, formatiu i regulador de les IPA que s'entregarà a la Direcció General de Professions Sanitàries (DGPS).

En una segona fase, es col·laborarà amb la DGPS amb la finalitat de participar en la definició del marc organitzatiu, formatiu i regulador de les IPA.

## 2. FORMULARI D'ACCEPTACIÓ DE L'ENTREVISTA

**Centre: Càtedra de Gestió direcció i Administració Sanitàries. Universitat Autònoma de Barcelona.**

**Adreça: C/ Sant Antoni Maria Claret, 171 08041 Barcelona**

**Persona de contacte: Lena Ferrús**

**Mail: [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat)**

### **ESTIC INTERESSADA EN PARTICIPAR en la resposta del QD2**

Estic disposada i accepto respondre aquest qüestionari i els següents si s'escau.

SÍ

NO

### **DADES D'IDENTIFICACIÓ**

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

Associació professional a la qual representa: \_\_\_\_\_

Adreça de correu electrònic: \_\_\_\_\_

## **FULL DE CONSENTIMENT DE PARTICIPACIÓ EN EL PROJECTE IPACAT22**

- Confirmo que he llegit la informació com a participant en el present estudi, així com aquest full de consentiment informat.
- Entenc que no tinc cap obligació de participar en aquest estudi, que puc retirar-me en qualsevol moment sense haver de donar explicacions del motiu i la decisió de no participar.
- Entenc que la informació obtinguda de la meua opinió serà introduïda en una base de dades per al seu posterior anàlisi estadístic i que la informació serà tractada de manera estrictament anònima i confidencial pels investigadors.
- Entenc que no m'identificaran en l'informe escrit de l'estudi.
- Entenc que, si en qualsevol moment em vull retirar de l'estudi, això no tindrà cap tipus de conseqüència per a mi.
- Entenc que, si en algun moment de l'estudi vull que s'elimini la meua resposta, puc sol·licitar-ho a [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat).
- Confirmo que he entès la informació rebuda i que estic d'acord amb participar en l'estudi.

***IMPORTANT: Recorda que pots deixar el qüestionari quan per motius de feina no puguis continuar. Ho pots fer clicant el boto «Surt» que hi ha a la part superior dreta de la pantalla***

***En aquest cas és important que hagis guardat la pàgina (trobaràs el botó «GUARDAR I CONTINUAR» a la part inferior de cada pàgina).***

***Podràs tornar a entrar amb el mateix link que hi havia al mail on et convidàvem a participar i continuar on ho havies deixat fins a respondre totes les preguntes.***

### 3. DEFINICIÓ

El Consell Internacional d'Infermeres (CII), defineix la infermera d'atenció di-recta/infermera de pràctica avançada com una infermera que ha adquirit a través d'una formació addicional , la base de coneixements experts, així com habilitats per la presa de decisions complexes i competències clíniques per desenvolupar una pràctica ampliada de la infermera, les característiques de la qual es modelen segons el context en el que estan acreditades. Com a nivell d'entrada, es recomana el títol de màster o especialitat infermera.

(CII 2008)

**3. Creus que l'actuació de les IPA ha d'estar centrada en l'atenció directa/pràctica clínica, així com també ha de tenir temps de dedicació específica per a la resta de dominis de la PA ?**

- D'acord       En desacord       Indiferent       No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**9. Estaries d'acord en que la naturalesa de la pràctica de la IPA ha d'incloure competències clíniques avançades dins del seu àmbit d'actuació?**

- D'acord       En desacord       Indiferent       No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

#### 4. EN RELACIÓ AMB L'AUTONOMIA

##### 11. Creus que la IPA hauria de tenir autonomia per:

	D'acord	En desacord	Indiferent	No contesta
Establiment de diagnòstics primaris i diferencials (es manté el mateix redactat que en el QD1).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió de les transferències entre recursos i nivells assistencials.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

#### 5. EN RELACIÓ AMB LES COMPETÈNCIES DE LA IPA

##### 14. Els nivell formatiu de màster i especialitat haurien de tenir programes formatius estandarditzats amb continguts en competències de pràctica avançada (com per exemple exploracions clíniques, farmacoteràpia avançada, recerca i/o lideratge professional)?

D'acord       En desacord       Indiferent       No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

##### 15. Creus que les IPA han de tenir formació específica de l'àrea de coneixement de la seva àrea de pràctica clínica?

D'acord       En desacord       Indiferent       No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.



## 6. EN RELACIÓ AMB EL MARC EDUCATIU D'UNA IPA






### 16. Creus que:

	D'acord	En desacord	Indiferent	No contesta
Els màsters de pràctica avançada haurien de ser accessibles a totes les infermeres graduades, fins i tot si no tenen cap experiència clínica?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'assignatura de fisiologia/fisiopatologia avançada es important en un màster oficial de PA?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'assignatura de farmacologia avançada es important en un màster oficial de PA?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>






Fes els comentaris que creguis oportuns si estàs en desacord amb algun ítem.

## 7. EN RELACIÓ AMB LA REGULACIÓ DELS ÀMBITS DE PRÀCTICA

### 20. Qui creus que hauria de tutelar aquest registre? (tria el número de preferència: 1 el més preferent, 5 el menys preferent)

<input type="text"/> 	El Departament de salut	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/> 	Els col·legis professionals	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/> 	La institució on exerceix	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/> 	El Ministerio de Sanidad	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/> 	Associacions professionals	<input type="radio"/> No contesta

**23. Les IPA són professionals independents i haurien de tenir una acreditació reconeguda per (poseu l'ordre de preferència: 1 el més preferent, 5 el menys preferent):**

<input type="text"/>		Els col·legis professionals	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/>		El Departament de salut	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/>		Agència independent	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/>		El Ministerio de Sanidad	<input type="radio"/> No contesta
<input type="text"/>		Estatlament regulada permetent les especificitats necessàries per cada Comunitat Autònoma	<input type="radio"/> No contesta

**24. Donat que l'exercici professional de la IPA pot comportar més riscos professionals degut a l'augment de responsabilitat, creus que els col·legis els haurien de donar una llicència (col·legiació) i una cobertura d'assegurança específica diferent per part de l'asseguradora?**

- D'acord       En desacord       Indiferent       No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**26. Creus que aquesta llicència s'ha de revalidar cada 3-5 anys (segons l'àmbit de coneixement i els avenços de la pràctica)?**

- D'acord       En desacord       Indiferent       No contesta

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**27. Creus que aquesta validació ha d'estar basada en:**

	D'acord	En desacord	Indiferent	No contesta
Portafolis: Selecció d'evidències relacionades amb les competències avançades (recerca, publicacions, protocols, participació en comissions, objectius assolits, etc).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proves basades en la simulació de casos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Projectes de futur basats en l'evidència.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comentar de forma sintètica si s'escau.

**Moltes gràcies**

**en breu rebràs una nova consulta amb les preguntes en que hi ha hagut disparitat de respostes important**



