

## CONCLUSIONES

### IV Jornadas de Reflexión de la Profesión Enfermera en Castilla y León

León, 28 y 29 de Febrero de 2008

#### La Profesión enfermera

Para el desarrollo de la profesión es fundamental la legislación que tenemos, pero debemos darle difusión a todo el colectivo enfermero. A partir de ésta, nos planteamos cómo centrar ese desarrollo de una profesión autónoma, científica y ética creando conciencia sobre estos cambios legislativos. Debemos conocer e implementar herramientas, que deben ser diferentes para atención primaria y atención especializada que hagan posible el trabajo en equipo con la mayor calidad. Se pide la implicación de las direcciones, la administración y las instituciones.

#### Guías de la práctica clínica y de la práctica asistencial

Los distintos grupos de trabajo han señalado la necesidad de producir las guías de la práctica clínica y asistencial enfermera como referencia para práctica clínica y asistencial de los profesionales enfermeros. Estas guías deben reflejar la metodología de enfermería con la descripción de los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud y deben estar basadas en la evidencia científica.

Necesidad de unificación y normalización de los planes de enfermería estandarizados.

#### Prescripción enfermera

La inseguridad jurídica que ha generado a los profesionales de enfermería, la llamada Ley del Medicamento, exige la inmediata regulación de la "prescripción enfermera" a través de la Disposición Adicional de la Ley para devolver la seguridad jurídica a nuestros profesionales, al tiempo que este proceso redundará en un aumento de la calidad y seguridad de la prestación de los cuidados a los ciudadanos. También se hace necesario invertir en información y formación de los profesionales enfermeros para que se asuman los nuevos conceptos que supondrá la orden de dispensación, a la vez que se diferencia de la prescripción médica.

#### Comunicación interna y externa

Señalan los grupos de trabajo, que es necesario que se establezcan medios para hacer más efectiva la información que se transmite de forma interna hacia los colegiados y de forma externa hacia la sociedad. Se hace imprescindible mejorar el marketing sobre los logros de la profesión para cambiar, en la medida de lo posible, la percepción social que se tiene sobre la profesión. En este apartado se propone activismo activo para erradicar el nombre de A.T.S. de los documentos oficiales, del propio lenguaje institucional y coloquial, de los enfermeros y de la sociedad.

## **Formación de pregrado y postgrado de los profesionales enfermeros**

Se considera prioritario que los enfermeros asuman desde todos los ámbitos académicos y asistenciales la formación de sus propios profesionales. Los contenidos deben ir dirigidos a la formación en competencias propias de su cuerpo de conocimientos, debe producir cambios y estos deben ser medidos para que la formación sea de calidad.

Otro punto de debate y reflexión es la transformación de Diplomado en Enfermería a Grado Enfermero para todos los profesionales. Pensamos que se debe trabajar en facilitar esa transformación y que ésta se haga desde el convencimiento del propio profesional.

Es vital la implicación de los profesionales en el desarrollo académico de doctor, como estrategia para que la responsabilidad de una profesión en su propia formación sea una realidad.

Solicitar a las universidades de Castilla y León que elaboren programas de Master oficiales y se normalice el acceso al doctorado desde las especialidades.

## **Cambios de estructuras de gestión y participación hospitalaria**

Dentro de los debates realizados por los grupos, se señala la rigidez de las estructuras organizativas y la ausencia de representatividad de los enfermeros en los órganos de participación como una debilidad del sistema, a la vez que, una necesidad y una oportunidad de mejora. Es necesario que la futura normativa que regule la estructura y organización de los centros de especializada se contemplen órganos de participación, normalización y evaluación de los cuidados enfermeros como forma de coparticipación en la toma de decisiones.

## **Carrera profesional**

La carrera profesional de Castilla y León debe renegociarse para adaptar todos sus términos a los mejores criterios de otras carreras profesionales y trabajar para que estos criterios se homogeneicen en todo el estado. Puntualmente el acceso extraordinario debe permitir que todos los profesionales consigan los grados creando los mecanismos necesarios.

## **Falta de Enfermeras**

Se infiere de los debates de los grupos la necesidad de articular políticas que contemplen, estudien y analicen la falta de profesionales, realizando las previsiones oportunas. Teniendo en cuenta la especial incidencia que tendrá la conversión al Grado Enfermero en un futuro inmediato.

Estamos de acuerdo en que el modelo del sistema sanitario se puede mejorar, pero entendemos que lo formamos todos, que la incentivación no solamente debe ser económica, sino que hay otras formas de incentivar como el desarrollo profesional y personal.

### **Condiciones sociolaborales**

Es prioritario atender las condiciones sociolaborales de los profesionales de enfermería de Castilla y León para que repercutan en una mejora de su calidad de vida, lo que incidirá en la protección de la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes y usuarios. Se precisa la necesidad de que se mejoren las condiciones de los centros de trabajos creando entornos de trabajo saludables y motivadores.

### **Carteras de servicio**

La actual estructura del sistema requiere la creación de servicios propios enfermeros y la necesidad de su evaluación estableciendo indicadores que midan este producto enfermero tanto en los servicios compartidos como en los propios que se pudieran crear.

### **Código deontológico**

No menos importante nos parece la instrumentalización del Código Deontológico enfermero, su manejo constante para tratar y proteger a la persona, tanto del punto de vista de la praxis como de la ética. Se precisa mantener informados a los profesionales sobre las normas deontológicas y sobre todo en el aspecto de la confidencialidad.

### **Modelo enfermero**

El modelo enfermero de Castilla y León debe guiar la práctica, investigación y continuidad asistencial de los cuidados enfermeros. Debemos terminar su creación y su implementación.

### **Investigación**

Potenciar desde las universidades, centros sanitarios y colegios profesionales la investigación sobre cuidados facilitando la formación y la tutorización, propiciando redes de investigadores, definiendo líneas de investigación y buscando recursos que permitan la dedicación de profesionales a los proyectos en la mejora de la salud de la población.

### **Continuidad Atención Primaria y Atención Especializada**

Es preciso, en relación con la continuidad de cuidados, priorizar los procesos clínicos cuya intervención conjunta tiene más impacto en el paciente. Se elaborarán estos procesos arbitrando los mecanismos de coordinación, evaluación y mejora facilitando los medios necesarios para que el proceso sea efectivo.

Impulsar la coordinación interniveles y sociosanitaria y los recursos necesarios para la solución de los problemas acuciantes, para un mejor desarrollo de la Ley de Dependencia entre otras.

Es de vital importancia que los enfermeros/as de atención primaria cuenten con un cupo de pacientes-usuarios propio.

### **Estructura del Sistema de Salud**

Dado la importancia que tienen los cuidados dentro de la estructura organizativa del proceso de salud, y para posibilitar su desarrollo pleno, se considera estratégico y prioritario la creación en la estructura orgánica del sistema de salud de Castilla y León, de un departamento de cuidados.