

EDITORIAL**LAS ENFERMERAS CLÍNICAS Y SU IMPORTANCIA PARA LA
PROFESIÓN****CLINICAL NURSES AND THEIR PROFESSIONAL
IMPORTANCE**

Una enfermera que siente curiosidad sobre la evolución de su profesión, tanto laboral como académica o investigadora y desde luego gestora, no es ajena al proceso evolutivo que la enfermería está viviendo desde hace al menos 200 años. Durante este tiempo, todos los periodos han tenido su propia singularidad que ha propiciado la evolución profesional. Dedicaremos este espacio a comentar brevemente la etapa más reciente de la Enfermería en España y la importancia de las enfermeras clínicas para continuar avanzando como profesión.

Por circunstancias ya conocidas por las lectoras, el llamado proceso de Bolonia, ha supuesto una etapa de reformas en los sistemas universitarios europeos con distintas velocidades. Los estudios de Enfermería, al estar inmersos en el sistema universitario, se han adaptado a los mencionados

cambios. La adaptación a la reforma del sistema, ha afectado la estructura de titulaciones^{1,2,3}, equivalencia de créditos como unidad de medida o la introducción del suplemento europeo⁴ al título por citar las modificaciones más relevantes. Para esa adaptación en enfermería ya existía una corriente importante de cambio en la Universidad, desde la década de los 90 del pasado siglo dentro de las Enfermeras académicas, que promovieron la evolución de Enfermería hacia el doctorado en España⁵ y con ello el nacimiento de la etapa científica de la profesión, de manera que la nueva estructura de titulaciones, se vivió en el ámbito académico como un logro esperado y deseado.

Todas las etapas evolutivas tienen claroscuros y esta etapa no está exenta de ellos. Muchas enfermeras académicas que estaban esperando una legislación que les fuese propicia para el avance científico, habían estudiado segundos ciclos de la rama del conocimiento de las ciencias sociales, lo que de alguna manera propició numerosas y necesarias tesis doctorales pero con resultados de investigación en un ámbito que, en ocasiones era diferente a las ciencias de la salud. Este pequeño desajuste del entorno académico, al tener actualmente un soporte legislativo que permite la coherencia académica^{2, 6,7} es cuestión de tiempo y algo de estrategia que la investigación se oriente hacia las Ciencias de la salud y que no se permita que profesorado sin perfil enfermero, ocupe puestos de enseñanza e investigación del cuidado.

Pero esta editorial, está dedicada a las protagonistas de la profesión, las enfermeras clínicas, que representan el grupo más numeroso con diferencia sobre docentes, investigadoras y gestoras, además de tener la responsabilidad

del 50% de formación de las futuras enfermeras, de acuerdo a la directiva comunitaria que regula nuestra profesión^{8,9}. En consecuencia, desde los ámbitos de docencia, investigación y gestión es pertinente dirigir la mirada hacia las enfermeras clínicas.

Al participar en un 50% de la formación de futuros enfermeros y por tanto del 50% de lo que serán las enfermeras en las próximas décadas, las enfermeras clínicas tienen una gran responsabilidad sobre las mejoras de la atención a las personas, sobre el cuidado que enseñaran y que, será imitado por las estudiantes de enfermería. Parece bastante lógico por tanto que su práctica clínica se base en la mejor evidencia científica disponible, que promuevan el uso de guías clínicas y protocolos validados, que utilicen registros útiles y lo más importante de todo, que no cedan en otros profesionales la propiedad de sus competencias sobre los pacientes y muestren la responsabilidad directa sobre los procesos de salud y enfermedad en la medida de sus competencias.

Las personas que acuden a los centros del Sistema Nacional de Salud, en general sufren alguna enfermedad. El diagnóstico y tratamiento de la enfermedad es responsabilidad de los Graduados en Medicina, como establece la orden reguladora de sus estudios y está incluido en sus competencias¹⁰.

Igualmente, en la orden reguladora de los estudios de Enfermería, están recogidas las competencias de las enfermeras que indican con mucha claridad, para que somos competentes las enfermeras y cuál es nuestra responsabilidad¹¹.

La orden reguladora de los estudios de enfermería¹¹ que, incluye las competencias que deben adquirir las estudiantes para ser enfermeras, se elaboró contando con todos los representantes de la profesión. El borrador de orden partió del Ministerio de Educación en base a la directiva europea que indica que la enfermería es una profesión regulada^{8,9}. A continuación se envió a la conferencia de directores de escuelas de Enfermería y al Consejo de colegios profesionales, que representan a la profesión ya que son elegidos por las enfermeras colegiadas. La orden en fase todavía de borrador, se elevó al Ministerio de Sanidad con todas las aportaciones realizadas y finalmente con el informe técnico correspondiente, volvió al Ministerio de Educación para su publicación en el BOE. Es decir, las competencias de una enfermera que se forma en la Universidad han sido consensuadas por todos los representantes de la profesión.

Ya en 2011, una vez iniciados los estudios de Grado al amparo del proceso de Bolonia el Ministerio de Educación preparó la equivalencia entre los títulos pre-Bolonia con los actuales que concluye en 2014¹² y se observa que Enfermería no sufre variación, siendo equivalente el título de diplomado al de graduado, es decir que ambos tienen las mismas competencias profesionales y el mismo desarrollo académico^{13,14}.

La pregunta ¿por qué? antes la formación era en 3 años y ahora 4, tiene una respuesta sencilla. Teníamos una diplomatura exótica, con más horas que el resto de diplomaturas, ya que nuestra diplomatura tenía directiva europea reguladora y el resto de diplomaturas no, lo que obligaba al estudiante a estar en la Universidad más horas que otros durante el mismo tiempo. A partir de la

reforma del sistema universitario español (2003) o bien, se dejaba una legislación específica para la formación de enfermeras, o se necesita un año más, para cumplir la legislación universitaria española, ya que con la actual normativa universitaria española, las condiciones de la directiva europea, se incumplen con un periodo de estudios menor a cuatro años^{15,16}.

Pero, volvamos a las enfermeras clínicas y el servicio diana de la profesión, el cuidado profesional de las personas enfermas y la atención a la comunidad como agentes de salud.

Durante la hospitalización, una persona además de necesitar tratamiento farmacológico prescrito, necesita confort, seguridad y prevención de efectos adversos de la hospitalización, además de una cobertura global de necesidades humanas de manera que, al alta hospitalaria las personas tengan las mínimas secuelas posibles del proceso de hospitalización.

Estos aspectos, son tan importantes que, se requiere preparación universitaria para llevarlos a cabo y además mucha profesionalidad. El respeto a la intimidad, la movilidad, alimentación, no se pueden dejar en manos de una empresa externa que decida lo que comen personas hospitalizadas que son nuestra responsabilidad. La higiene diaria, movilidad deben estar supervisadas siempre por una enfermera que tiene la responsabilidad de prescribir unos cuidados y que estos se ejecuten.

Con independencia de la taxonomía que se utilice para los registros, prescribir cuidados, significa planificar un cuidado que incluya la prescripción temporal del mismo de manera que se pueda evaluar la evolución de las personas con los cuidados prescritos. Si prescribimos mover cada dos horas,

podremos identificar ¿Qué sucede? con los problemas derivados de la movilidad y si es correcta esta prescripción o hay que modificarla. Igualmente podremos investigar las causas de los problemas relacionados con la hospitalización y mejorar la asistencia sanitaria, que es la misión de las enfermeras clínicas y que tan bien desarrollan en el día a día, como se suele decir, a pie de cama.

Seguramente habrá deficiencias organizativas en algunas unidades porque otros colectivos profesionales que desean crecer u ocupar puestos relativos al cuidado, sientan que este campo puede ser compartido. Las enfermeras clínicas son las únicas que, por historia y legislación tienen la responsabilidad de planificar y prescribir cuidados^{9,11}. El paciente durante la hospitalización es su responsabilidad legal y cada vez que, a una profesión la ley le otorga una responsabilidad debe ejercerla de la mejor manera posible, como así sucede.

En el ámbito de la atención primaria de salud, el papel de las enfermeras está en los Centros de salud y en la Comunidad. La Comunidad, como sabemos, incluye muchos grupos de población y de diferentes edades y entornos.

Los mayores, niños, madres, emergencias y cuidados al final de la vida, por citar algunos, necesitan unas enfermeras clínicas, como las que tenemos en España, bien formadas y con unas capacidades excepcionales. En el ámbito de la atención primaria y comunitaria hay más identificación social de las capacidades de una enfermera que, en el ámbito hospitalario.

Con permiso de mis colegas clínicas, quería aportar una cuestión que

necesitamos todas para continuar progresando como profesión y que está en vuestras manos, es necesario para avanzar, mostrar a la sociedad la propiedad y responsabilidad de la toma de decisiones relacionadas con unas competencias propias, que nos otorga la ley y que seguramente no son todavía muy visibles en algunos ámbitos.

Loreto Maciá Soler

Profesora Titular. Universidad de Alicante.
Facultad de Ciencias de la salud. Enfermería.

Palabras clave: Enfermeras clínicas, clave profesión

Key words: Clinical nurses, Key profession

Ref. Bibliográficas

1. Real Decreto 55 y 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado y Posgrado.
2. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
3. Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
4. Real Decreto 22/2015, de 23 de enero, por el que se establecen los requisitos de expedición del Suplemento Europeo a los títulos regulados en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la

ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales y se modifica el Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior.

5. Zabalegui,A. Macia,L. Desarrollo del Master y doctorado oficial de Enfermería en España.2012. Colección: Universitas Núm.Serie: 33.Ed. Universitat Jaume I. ISBN: 978-84-15444-62-6

6. Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado.

7. Real Decreto 195/2016, de 13 de mayo, por el que se establecen los requisitos para la expedición del Suplemento Europeo al Título Universitario de Doctor.

8. Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.

9. Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) nº 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior ("Reglamento IMI").

10. ORDEN ECI/332/2008, de 13 de febrero, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Médico.

11. ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.
12. Real Decreto 967/2014, de 21 de noviembre, por el que se establecen los requisitos y el procedimiento para la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial y para la convalidación de estudios extranjeros de educación superior, y el procedimiento para determinar la correspondencia a los niveles del marco español de cualificaciones para la educación superior de los títulos oficiales de Arquitecto, Ingeniero, Licenciado, Arquitecto Técnico, Ingeniero Técnico y Diplomado.
13. Resolución de 30 de octubre de 2015, de la Dirección General de Política Universitaria, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de octubre de 2015, por el que se determina el nivel de correspondencia al nivel del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior del Título Universitario Oficial de Diplomado en Enfermería.
14. <http://www.mecd.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/dms/mecd/servicios-al-ciudadano-mecd/participacion-publica/abiertos/correspondencia-nivel-meces-20150629/02-enfermeria/eq16-if-enfermeria-24042015.pdf>
15. Real Decreto 43/2015, de 2 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y el Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado.
16. REAL DECRETO 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece

el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.