



Grupo 40 Enfermeras y Universidad

Encuentro conmemorativo del aniversario de la integración de los estudios de Enfermería en la Universidad

INFORME FINAL

Como estaba previsto el 27 de octubre de 2017 se celebró en Madrid, en dependencias del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, el Encuentro Conmemorativo del aniversario de los cuarenta años de la transformación de los estudios de enfermería en universitarios.

Fue este acontecimiento lo que llevó a un pequeño grupo de siete personas unidas por la amistad y los intereses profesionales (Rosamaría Alberdi Castell, Núria Cuxart Ainaud, Esperanza Ferrer Ferrandiz, José Ramón Martínez Riera, Francisco Megías Lizancos, María Paz Mompert García, Magdalena Santo Tomás Pérez) a crear en Burgos, en octubre de 2016, el *Grupo 40 Enfermeras y Universidad* para conmemorar la fecha de la entrada de la enfermería en la universidad con pleno derecho, en 1977. El Grupo se fijó desde el primer momento sus criterios de funcionamiento (voluntariedad, temporalidad y no afiliación) y objetivos: analizar los acontecimientos que han influido en el desarrollo de la enfermería universitaria en los 40 años transcurridos; reflexionar sobre el impacto de la enseñanza universitaria enfermera en el ámbito de la sociedad española y celebrar los logros alcanzados.

A lo largo de casi todo un año, el Grupo así constituido dio forma a aquello que nació de manera espontánea, consiguiendo contactar a un número importante de colegas, amigas y amigos, para recordar, analizar y debatir lo que han supuesto estos cuarenta años para la enfermería, las enfermeras y la sociedad española, cómo se llevó a cabo la integración y cómo ha sido el camino y, tras ver adónde hemos llegado, analizar cómo podemos abordar el futuro, un futuro cargado de deseos pero lleno de incógnitas y desafíos.

Desde el primer momento, el Grupo entendió que este era un encuentro que se sustentaba en un acontecimiento histórico y como tal, reflexionamos sobre la escasa documentación que existe en nuestro país sobre la marcha de la enfermería reciente, sus actores y actrices y sus lugares.

Por ello, elaboramos varios proyectos que hemos intentado llevar a cabo para contribuir de alguna manera a la construcción de la memoria histórica de la Enfermería española. Por supuesto, como se puede imaginar, este es un intento que sobrepasa el ámbito de acción del Grupo que, sin embargo, confía en haber colaborado a los trabajos que se lleven a cabo en el futuro. Los que hayan visitado nuestra página (www.grupo40enfermeras.org), habrán podido consultar tres de estos proyectos: los *Referentes enfermeros*, *Nuestra memoria* y el *Álbum fotográfico*.

Los referentes han recibido propuestas de cerca de 300 enfermeras que han querido compartir su opinión sobre personas que les han parecido de especial relevancia para la

profesión y su desarrollo. Ello ha dejado un listado de 100 enfermeras referentes, ya que se han aceptado casi todas las propuestas, rechazando solo aquellas que prácticamente no facilitaban datos. Es seguramente un listado en el que faltan muchos nombres que ojalá se pueda completar en el futuro haciendo de él un documento vivo que vaya reflejando los cambios que acontezcan en la enfermería española. Hubo muchas dudas al iniciar este proyecto de las referentes, somos una profesión a la que parece que le cuesta reconocer la valía de otros y, encerrados como estamos en nuestros ámbitos de trabajo, no solemos mirar hacia los profesionales buscando quiénes puedan estar diciendo o haciendo cosas interesantes. Por eso, creemos que, con sus limitaciones, este listado inicial de personas de referencia nacional puede haber hecho pensar a algunos de nosotros en lo importante que es que una profesión tenga personas destacadas y que se les reconozca como tales. Llamamos a instituciones interesadas a continuar el proyecto, toda vez que el Grupo 40 se disolverá como tal a la finalización de las tareas derivadas del Encuentro.

Complementario al listado de referentes, hemos elaborado otro muy personal, vale decir muy grupal, que hemos llamado Nuestra memoria y que justamente recoge los nombres y el recuerdo de compañeras y compañeros con los que alguno de nosotros ha colaborado y que ya no están. Su memoria, que es la nuestra, nos acompaña y nos gusta compartirla con todos los que lean sus resúmenes de vida y obra.

Para dejar una constancia más duradera, se editó un libro con ambos listados, que fue entregado a todos los asistentes a lo largo del día del Encuentro.

Finalmente, el álbum fotográfico ha pretendido recoger instantáneas de la vida enfermera en estos años pasados. Se han incluido algunas más antiguas, por considerarlas significativas para comprobar gráficamente de dónde veníamos en el momento de la transformación de los estudios. Hasta hoy hay unas 60 fotos en el álbum ya que no se han recibido muchas y la mayoría de ellas son de los propios miembros del Grupo y, por eso, algunas caras se repiten quizás demasiado. Además, algunas de ellas no las hemos podido reproducir por su calidad de imagen. Este es, como el anterior, un proyecto que se inicia y debería tener continuidad en el futuro, para el que hacemos el mismo llamamiento que con las referentes.

En fin, como se puede ver, son proyectos iniciados que esperamos tengan continuidad y, sobre todo, utilidad, ya que no nos gustaría que se quedaran en la mera anécdota.

El propio Encuentro, que era un objetivo primordial del Grupo, reunió a casi doscientas personas y es preciso reseñar que algunas eran enfermeras y enfermeros protagonistas de los acontecimientos que se revisaron en las mesas de diálogo y debate pero también profesionales jóvenes, que han querido conocer de primera mano aquella trayectoria. La procedencia de los participantes fue variadísima, pudiendo decir que todas las regiones españolas y las áreas de trabajo estuvieron representadas. Es de resaltar el trabajo del grupo de voluntarios, coordinado por Francisco Megías Lizancos, que ayudaron de forma inestimable al buen funcionamiento de la jornada. Las anotaciones finales de cada mesa de debate se elaboraron por el Comité de Apoyo, liderado por Cristina Cuevas y se adjuntan como Anexo a este Informe.

El Encuentro dio comienzo con unas palabras inaugurales en la que María Paz Mompart, Rosamaría Alberdi y Francisco Megías Lizancos acompañaron al Secretario

General del Ministerio de Educación, tras las cuales se pasó al desarrollo de las mesas de debate, Todas ellas contaron con la introducción de la Relatora, Magdalena Santo Tomás, que puso en situación cada momento temporal tratado con un planteamiento de análisis sobre lo que los españoles estábamos viviendo en aquellos años en aspectos tan amplios como política, cultura, sociedad, salud y por supuesto enfermería. En este contexto, la Relatora destacó en una de sus intervenciones la idea de denominación de todas las personas que allí estaban como **Generación del 77**, porque se reúnen las condiciones exigidas para usar ese nombre y que el matemático danés Julius Petersen señaló a finales del siglo XIX: 1) haber nacido con pocos años de diferencia, 2) tener una formación intelectual semejante, 3) mantener relaciones personales, 4) participar en actos colectivos propios, 5) el que exista un acto generacional que aglutina nuestras voluntades, 6) tener un o unos guías, 7) tener un lenguaje generacional, 8) existencia de un anquilosamiento de la generación anterior.

Todas las mesas dieron lugar a debates muy participativos y de gran interés porque se trataba de revisar las etapas recorridas desde 1977 hasta la actualidad y de ahondar en el futuro enfermero planteando diferentes puntos de vista al respecto.

La tarde finalizó con la clausura que llevaron a cabo los siete componentes del Grupo 40 y organizadores del acto académico, con palabras de agradecimiento a todos y de esperanza por seguir manteniendo contacto.

Madrid, enero 2018

Grupo Cuarenta Enfermeras y Universidad

Rosamaría Alberdi Castell, Núria Cuxart Ainaud, Esperanza Ferrer Ferrandiz, José Ramón Martínez Riera, Francisco Megías Lizancos, María Paz Mompert García,

ANEXO. RESUMEN DE LAS INTERVENCIONES

1977. Integración en la Universidad: proceso y consecuencias inmediatas

Entrevista a Rosa Blasco, por Jorge López

Presenta: Mari Paz Mompart García, quien especifica que este primer panel se llevará a cabo a modo de entrevista que realizará Jorge López Gómez, un enfermero de reciente titulación, que forma parte de la Junta Directiva de la Asociación de Enfermería Familiar y Comunitaria. Posteriormente, Mari Paz Mompart expone que presentar a Rosa Blasco puede ser fácil o difícil, porque qué decir de ella que sea original. Así, relata que su génesis alcoyana y su paso formativo por la Escuela de ATS del Valle Hebrón la hicieron adoptar otra nacionalidad. Pero sobre todo destaca su participación en la incorporación de las Escuelas de ATS a la Universidad, apoyando a todos en este proceso. Asimismo, reflejar que fue la primera Directora de Escuela Universitaria de Enfermería en España, en la Universidad de Barcelona, y experta en Administración y Gestión de Enfermería, lo que la llevó a la organización del Master de Gestión, que es una referencia en toda España.

Jorge López inició la entrevista planteándole a Rosa, *¿cómo afrontó el día a día del proceso de transformación de las Escuelas de ATS a la Universidad?*

Rosa Blasco comienza exponiendo que le había parecido muy interesante que, en su intervención, el Secretario de Educación reconociese que su padre había sido Practicante, ya que este era el punto de partida. A partir de aquí relató que en España existían tres titulaciones, Enfermeras, Practicantes y Matronas, que en los años cincuenta se unen en una sola, la de Ayudante Técnico Sanitario, más conocida como ATS. Un título que pocos entendían y comentó la anécdota de una amiga suya que cuando fue a matricularse de estos estudios y preguntó por el significado del título le respondieron que era, *“más que enfermera y menos que médico”*. Asimismo, explicó que en los años sesenta se abrieron algunas escuelas, coincidiendo con la gran eclosión hospitalaria en nuestro país, donde los que había hasta ese momento dependían de la beneficencia, los ayuntamientos e incluso de alguna Facultad de Medicina. Unos hospitales donde la atención dejaba mucho que desear y los que acudían eran fundamentalmente gente sin recursos. Por ello, El Director General del Insalud de aquella época comentaba, que por eso a los nuevos hospitales se les denominó como Residencias Sanitarias.

El incremento hospitalario, remarcó Blasco, provocó escasez de enfermeras por lo que se creó en cada hospital una Escuela caracterizándose por tener un toque de sección femenina, ya que eran internados a cargo de religiosas. Al frente de las mismas estaba un Director catedrático médico, además, había una jefa de estudios y monitores que solo enseñaban teórico práctica. La formación se caracterizaba por la realización de un gran número de horas prácticas desde el primer curso y existían notables diferencias en cuanto a la formación de los ATS femeninos, en régimen de internado, que debían cursar la asignatura de Labores y los masculinos. Estos últimos eran externos y se formaban en las Facultades Medicina donde estudiaban Anatomía Patológica.

Esta situación provocaba notables diferencias en el marco de una formación que pretendía crear buenos técnicos, aunque también se cuidaba al enfermo, siempre

teniendo en cuenta, dice Rosa Blasco, que por ejemplo no había que decirle que tensión tenía para “que no se asustara”.

En el año 70, la promulgación de la Ley General de Educación plantea que los estudios de Grado Medio, caso de los Maestros, los Ayudantes Técnicos Sanitarios y los Peritos puedan pasar a la Formación Profesional o integrarse en la Universidad como Escuelas Universitarias. Las enfermeras se organizaron rápidamente, unas en Madrid y otras en Barcelona para ver las opciones y se plantean los tres ciclos. En este contexto, la entrevistada expone que fue muy importante el Congreso de Hospitales, celebrado en Barcelona en 1972 donde se dedicó una jornada a Enfermería y a hablar de este tema. Pero el tiempo pasaba, así, mientras la enseñanza de Maestros y Peritos se convirtieron en escuelas universitarias, para las enfermeras todo seguía sin cambiar. A esto se unía, que a pesar de la unificación de las titulaciones existentes en una sola de ATS, no ocurrió igual con los Colegios, ya que seguían existiendo los de Practicantes, Matronas y Enfermeras. Todo ello generó que la profesión se movilizara a través de numerosas huelgas y manifestaciones bajo el eslogan: “*Por una mejor sanidad ATS a la universidad*”, además de crearse una coordinadora de organizaciones de carácter sindical para unificar criterios.

Una vez descritos los antecedentes, el entrevistador preguntó a Rosa Blasco sobre las consecuencias de la integración. Esta manifestó que cuando se consiguió, sin duda, fue un logro, aunque no estuvo exento de dificultades.

En junio de 1977, el INSALUD organizó en Madrid un curso para las profesoras y jefes de escuelas, lo que permitió que se conocieran y tener contacto entre ellas. Esto fue importante, ya que el Decreto de integración es del 22 de agosto, aunque era difícil empezar en septiembre ya que había que definir las directrices generales de los Planes de Estudio de Diplomado. Para ello se creó una Comisión que estuvo configurada por personas con una visión muy avanzada como lo demuestra la incorporación de asignaturas como los Fundamentos de Enfermería y otras muy novedosas, caso de la Salud Pública o la Enfermería Geriátrica.

Por otra parte, la figura de la enfermera no estaba en la universidad, y existían en España en ese momento 300 escuelas de ATS, incluso un Colegio de médicos tenía una escuela.

En un contexto donde todo era novedoso dice Rosa, se abrió un mundo de posibilidades para la Enfermería, aunque sin saber a veces cómo avanzar, las Escuelas comenzaron su andadura a partir de enero y febrero del 78 con muchos problemas para un profesorado que no disponía de bibliografía, ni revistas. Por esto, fue primordial la creación de la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED), que a través de sus Jornadas anuales permitió a los docentes reunirse, conocerse e intercambiar. Además, intentó traer a enfermeras de prestigio y referencia internacional que nos hablaran del Proceso enfermero (PAE) como Hall, Orem o Carpenito.

La situación del profesorado de las Escuelas dio un giro radical tras la promulgación de la Ley de Reforma Universitaria de 1983, que estableció cinco categorías de profesores y facilitaba la posibilidad de acceder a las pruebas de idoneidad. Para ello había que tener una serie de requisitos, algunas personas no tuvieron dificultades como fue el caso de Rosa Blasco, al tener la categoría de Agregado, pudo ser Directora de la Escuela, para otros si por que tenían un contrato de maestro de taller.

Por otra parte, la entrevistada destacó la elaboración de los textos para el Curso de Nivelación, que sirvieron de base para la impartición de las asignaturas del Diplomado.

Así, la posterior publicación de la Ley de Sanidad en 1986 y la integración de España en la Comunidad Económica Europea, permitieron que se fuera avanzando poco a poco. Unos años antes se inició la primera Revista enfermera de nuestro país, ROL, las Asociaciones, la primera la de Nefrología, donde ya se presentaban comunicaciones a la par que comenzaban a organizarse Congresos y Jornadas profesionales.

Como conclusión, el entrevistador le plantea a Rosa Blasco que destaque lo más positivo, a lo que responde que sin duda, es que estamos en la universidad y aunque ha costado muchísimo, tenemos ya los tres ciclos, aunque quedan algunos retos. En el ámbito de la docencia, considera que las cosas van bien porque según dice “somos muy disciplinadas”. En este terreno refiere que la batalla pendiente es conseguir que quienes evalúen en la ANECA a los enfermeros sean los propios enfermeros y además expone que hemos dejado pasar la figura de colaborador, y que para ser docente hay que pasar por la asistencia. Finalmente comenta, que *“tenemos que creérnoslo para convencer a la sociedad, debemos salir en los informativos”, “centrarnos en los cuidados y demostrar que somos imprescindibles, que en función del nivel de competencia de los profesionales enfermeros las personas saldrán o no adelante”* y concluye, *“Seguimos sin contar lo que hacemos, sin presumir de ello, sin estar orgullosos”*.

Una vez finalizada la entrevista se pasó a un turno de debate.

En primer lugar, intervino la Prof. María Luz Fernández de la U. de Cantabria, para dejar constancia del agradecimiento público a Rosa Blasco por el apoyo y la ayuda en la integración de las Escuelas Universitarias de nuestro país y en el acceso a las Plazas de Profesores Titulares. Posteriormente planteó la siguiente cuestión: *¿Qué crees que ha sido positivo y que ha fallado?* Para Rosa Blasco, lo positivo es que estuviéramos ahí celebrando estos cuarenta años y está segura que los más jóvenes que están aquí, en otros cuarenta años llegarán a los niveles más altos. Lo más importante es crear un equipo, somos un colectivo que nos reconocemos muy poco y nos molesta que alguien destaque y hemos fallado en la unión, en permitir que la gente pueda crecer. Asimismo, añade que ella ha viajado por toda España y que el ambiente de las escuelas deja mucho que desear. Al hilo de esto refiere que en algunas ha visto a los profesores participando en asignaturas muy distintas, aprecia que nos cuesta centrarnos y debemos ser conscientes de que somos universitarios.

Seguidamente intervino la Prof. Ángeles San Juan Quiles de la U. de Alicante, para hacerle dos preguntas. La primera, en relación a si creía que *ser área única de conocimiento nos estaba dificultando poder avanzar*, a lo que respondió que, “El problema de diversificar es que perderemos cosas y hay muchas por consolidar todavía, hay que ser fuertes para crear otro sistema, y debería empezarse por el campo profesional, que se reconozcan las Especialidades y la experiencia profesional. En otros países cada enfermera cobra un salario y no pasa nada. Se sacan plazas de enfermeras sin perfil” La segunda, *¿Cómo conseguimos que las nuevas generaciones vengan a la universidad?* a lo que Rosa respondió, que para esto, hay que recuperar una figura que no necesite estar acreditada, no creo que sea bueno que una persona acabe y se quede en la universidad, que es lo que ahora se exige para hacer carrera académica y estos son los retos que deben hacerse y ha de ser trabajando en conjunto.

Panel 1. 1983-1996. Nuevos retos: transformaciones de la Universidad y el Sistema Sanitario.

Ponentes

- Consuelo López Fernández
- Carmen Ferrer Arnedo

Moderadora: Rosamaría Alberdi

En la presentación, la moderadora destaca los aspectos humanos, profesionales y la orientación cuidadora de ambas ponentes.

Para el desarrollo de este panel se propuso a las ponentes que abordaran tres aspectos

1. La revisión de los principales hitos normativos en el terreno docente (publicación de la Ley de Reforma Universitaria, integración en el marco europeo de educación superior, cambios en el plan de estudios...) y asistencial (Decretos de estructuras básicas, Ley General de Sanidad, instauración de los nuevos modelos de gestión.)
2. Una reflexión sobre ¿cómo influyeron los acontecimientos docentes en las enfermeras asistenciales y cómo influyeron los cambios que se producían en las enfermeras asistenciales en la docencia universitaria?
3. Una valoración sobre qué aspectos quedaron pendientes de hacer y qué de eso aún estamos a tiempo de hacer.

Consuelo López

Comienza felicitando y agradeciendo a todas las enfermeras que la precedieron, con un recuerdo especial para Pilar Arcas, entre otras.

Analiza el contexto profesional y disciplinar que surge a partir de la Ley Orgánica de Reforma Universitaria de 1983 que regula el acceso a la formación superior e inicia un proceso de cambios fundamentales que suponen la autonomía financiera, académica, de gestión y administración de recursos.

Con el lema "la clave está en las personas", analiza las luces y las sombras de este periodo donde los cambios en el alumnado tienen que ver con la formación previa, aunque no respecto a los intereses y motivaciones para estudiar enfermería.

Respecto a los docentes, la imposibilidad de acceder al postgrado dentro de la disciplina, generó muchas dificultades entre el profesorado enfermero que no pudo ocupar puestos de gestión y dirección de las escuelas adscritas, para los que se precisaba el doctorado.

Propone seguir trabajando en el desarrollo profesional, el sentido de pertenencia, el orgullo y la pasión por los cuidados.

Carmen Ferrer

Comienza su intervención haciendo referencia a su presentación como candidata a la presidencia del Consejo General de Enfermería, que había sido citada por la

moderadora, agradeciendo a los Colegios provinciales que la avalaron (ovación en la sala). Esta vez no ha sido posible, la próxima ya veremos, afirma.

Califica este periodo de luz, de ilusión y posibilidades que se concreta en la búsqueda de autonomía, la pericia y el control de la práctica. Es la época de la Atención Primaria: la Circular 5/90 INSALUD pone en valor la enfermería comunitaria. A través de la Cartera de Servicios se asegura una homogeneidad de los servicios.

Respecto a ¿qué debería haberse hecho?, destaca la falta de un marco normativo explícito para potenciar el liderazgo en todos los niveles. Faltaron espacios de encuentro entre clínicos, gestores y docentes. No se aprovecharon estructuras existentes. Faltó una estrategia de servicios de cuidados “poner en valor”. Una estrategia interna aglutinadora. A pesar de que nos quitamos la cofia y el delantal, no se hizo del todo.

Apunta como errores en este periodo la desvalorización del cuidado a pesar de los elevados costes que esto comporta, mientras que se mantuvo el valor de lo técnico y de lo tecnológico. Se reafirma en la idea de que las enfermeras tenemos que transmitir el mensaje de que “si no hay enfermeras que presten cuidados excelentes, la población no está segura” y, por tanto, es un error no exigir estar en la mesa donde se toman las decisiones: se compran TAC, comenta, pero no colchones antiescaras.

Insiste en la necesidad de reflexionar sobre la delegación de roles y los costes que los distintos profesionales significan para las instituciones [enfermera (25.000€), médicos (60.000)].

Coloquio:

- Ana García Pozo (Gregorio Marañón): resume su intervención en el coloquio, diciendo que “necesitamos líderes, directoras enfermeras, que los gerentes “se aparten a su paso”.
- Carmen Ferrer: no se puede estar toda la vida haciendo los mismos protocolos de acogida.
- Consuelo López reflexiona sobre si hemos perdido el deseo de cuidar y hace énfasis en si es realmente necesario estudiar que la persona tiene que dormir o que debe ser tratada como persona o eso debe estar tan estrechamente vinculado al concepto de profesión que el hecho de preguntárnoslo ya es en sí, un signo de alarma que debe ser corregido.
- Rosa González Gutiérrez-Solana (A Coruña) plantea la escasa incorporación de las taxonomías enfermeras.
- Carmen Ferrer: responde reflexionando en relación a que la implantación del lenguaje enfermero se ha hecho mal: “de arriba hacia abajo”, lo que ha sido un error. Para Consuelo, lo importante más que la dirección de la implantación es hacerlo bien. da igual la dirección.
- Montserrat Montaña (Hospital Parc Taulí, Sabadell, Barcelona): ¿qué influencia tiene la libre designación de un puesto de confianza sin valorar la formación y el proyecto? Ferrer considera adecuado para las relaciones, pero faltan proyectos.
- Pilar Marqués (León) ¿qué alertas hay para que la tecnología no nos debilite? Ferrer: cuando se dice, esta APP es de autocuidado es una tontería. Si quiere una estrategia de autocuidado se necesita una enfermera. López discrepa. Hay que aprovechar la tecnología, pero conectada con el cuidado y dirigidas y programadas por enfermeras.

Panel 2. Del siglo XX al siglo XXI: Adecuación a las demandas académicas y su proyección en la asistencia

Ponentes:

- José Ramón Martínez Riera
- Ángel Luis Asenjo Estévez

Moderadora:

- Esperanza Ferrer Ferrándiz

Los ponentes abordan los siguientes apartados:

a. Reforma Universitaria

- La incorporación del Espacio Europeo de Educación Superior, comportó una nueva forma de estructurar los estudios, estableciendo un sistema basado en dos niveles: Grado y Postgrado, que permitió en la titulación de Enfermería un desarrollo académico al poder acceder al Máster y Doctorado.
- La opción seleccionada por España de 4 años de Grado y 1 año Postgrado (Máster), está generando nuevas enfermeras, más cualificadas.
- Acreditación profesorado: se acredita únicamente la investigación, no la docencia impartida.
- Problemática referida al envejecimiento del profesorado y limitación de las tasas de reposición y contratación precaria.
- ANECA: dificultad para la integración de cuerpos docentes.
- El número de egresados ¿es el adecuado para la demanda asistencial?
- Mercantilismo universitario, elevado precio del crédito.

b. Incorporación progresiva de competencias en el ámbito formativo, clínico y gestor.

c. Relación docencia-asistencia

- Existencia de una brecha entre la formación impartida/adquirida y el ejercicio profesional en el ámbito clínico, es preocupante, entendiéndose que la Universidad debe dar servicio a las necesidades y demandas sociales.
- La ausencia de plazas vinculadas para el profesorado, constituye un problema de gran alcance.
- Desconocimiento y minusvaloración del ejercicio docente en el ámbito asistencial.
- Movimiento pendular actual: exigencia social del colectivo de obtener el doctorado y de investigar.

d. Gestión

- Desde un modelo biomédico del sistema sanitario, los roles profesionales definidos para las enfermeras no se ajustan a su función esencial.
- El perfil clínico asistencial de las enfermeras ¿forma parte de la preocupación /interés de los gestores?
- Ausencia de carrera profesional.
- Hecho inédito en esta disciplina: los recién egresados acceden frecuentemente a unidades/áreas de gran complejidad.

- Se requiere crear estructuras que identifiquen diferentes niveles de enfermeras, acordes con su cualificación y capacidad de toma de decisiones.
- e. Especialidades
- Periplo histórico hasta la publicación del Real Decreto 450/2005.
 - Oportunidad perdida de vertebrar las especialidades y la Universidad.
 - Inversión pública en la formación de especialistas sin revertir, salvo la especialidad de matronas, en el Sistema Sanitario.

Diálogo final: 2017-Hacia el futuro.

Ponentes:

- Concha Zaforteza Lallemand.
- Ana María García Pozo.
- Jessica Goodman Casanova.

Moderadora: Núria Cuxart Ainaud.

Se plantea este espacio como una invitación a que todas las enfermeras y enfermeros se apropien de su destino y para ello se organiza el diálogo entre las tres participantes en tres bloques:

1. ¿Qué cambios sociales condicionarán / definirán la “versión profesional” futura de las enfermeras?

Se analizan los cambios sociales que condicionan o definirán la versión profesional del futuro de la enfermería, que se describen como factores demográficos, tecnológicos, económicos y sociales:

- Factores demográficos: el envejecimiento y las condiciones crónicas de la población: que nos obliga a replantear las rutas asistenciales y el papel central de las enfermeras como agentes de salud de este segmento poblacional.
- Factores tecnológicos: el desarrollo de la tecnología de la información y de la comunicación (TIC), que ha democratizado el conocimiento y esta tecnología puede ser de utilidad para registrar, difundir y gestionar los cuidados a la población. Aunque las TIC no pueden sustituir a, las enfermeras, son una herramienta de utilidad para los cuidados.
- Factores económicos: se conoce que cada inversión que se realiza tiene mejora en la salud de la población, pero es necesario argumentar el valor de la aportación enfermera a la salud de las personas, no en términos descriptivos de qué se hace o cómo se hace, sino en términos de cómo se mejora la salud de la población.
- Factores sociales: empoderamiento social de los usuarios, mejor informados, con mayores exigencias hacia los profesionales. Crecimiento en el asociacionismo de los pacientes donde las enfermeras deben estar presentes.

2. ¿Qué de lo que condiciona la “versión profesional” del presente no estará en el futuro? y/o ¿Qué elementos del futuro ya se encuentran en el presente?

La democratización en el acceso a la información y el énfasis en el empoderamiento del usuario deben dar la vuelta al paradigma actual en que el usuario es un actor pasivo en el proceso de salud.

En relación la preparación de las enfermeras para estos cambios, se analiza que hay una generación de enfermeras muy bien formadas, que ya están trabajando mayoritariamente en el sector público, pero también con experiencias en países extranjeros y en cooperación internacional.

La formación universitaria de las enfermeras cuenta con actividades docentes novedosas como son las tutorías integradas, las intervenciones comunitarias con grupos en riesgo, la formación en comunicación audiovisual de cuidados y cuidados transculturales y la formación en investigación aplicada a cuidados enfermeros.

3. Grandes líneas para construir el futuro profesional deseable.

Para la construcción y desarrollo del futuro profesional se plantean 3 estrategias a diferentes niveles:

- A nivel macro: se necesita una representación de calidad en el Consejo General de Enfermería, que es el actor de interlocución política, con líderes de reconocido prestigio, con capacidad para el desarrollo efectivo de la profesión y de sus competencias y ejercicio de transparencia para y con los profesionales.
- A nivel meso: un liderazgo en la gestión de la salud, para poder aportar valor a la salud de la población. Las enfermeras de formación generalista tienen una visión única para cohesionar la ruta asistencial de pacientes complejos.
- A nivel micro: que las enfermeras “tomen la calle”, creando espacios para compartir y gestionar proyectos que se puedan iniciar y finalizar. Es necesario que las enfermeras tomen consciencia que son profesionales clave, que “gestionar” también es capacidad para diseñar y proponer proyectos de mejora y dotarlas de soporte metodológico y del tiempo necesario para estructurar proyectos sólidos. Donde haya una persona tiene cabida el trabajo de una enfermera por lo que las enfermeras están en la mejor posición para convertirse en “*community managers*” de la salud.

A estas tres líneas y a modo de resumen, añadir que se hace necesario que las enfermeras se comprometan con la acción política, para influir en las políticas de salud y en la distribución de recursos en los lugares donde se toman las decisiones, pues la mirada enfermera permite analizar la realidad de una manera diferente. También en los sistemas de la organización sanitaria que gestionan los recursos, para que, a través de la evaluación de sus competencias profesionales, las enfermeras ocupen los puestos para los que su formación y desarrollo profesional les posibilita ser más eficaces y competentes.

Es importante que el campo de la investigación se desarrolle la investigación coste-eficiencia de las intervenciones enfermeras para mostrar el trabajo profesional de las enfermeras y su utilidad y dar visibilidad. Si no se muestra a la sociedad lo que las enfermeras pueden aportar, no lo van a echar de menos y no lo van a exigir en los servicios de salud.

Por último, es necesario recordar que nada de lo que hacemos las enfermeras es evidente. Nuestro producto, nuestra aportación a la salud de la población es difícil de medir, pero en un entorno en que los financiadores van a exigir datos sobre el valor añadido a las inversiones, no va a quedar más remedio que hacer visible y comunicar dicha aportación.