
El compromiso de la Enfermería con la sociedad

Máximo A. González Jurado

Presidente del Consejo General de Enfermería de España.

Introducción

Recientemente han irrumpido en España un conjunto de normas legales que, recogiendo el esfuerzo acumulado por parte de los profesionales, esbozan un nuevo modelo de profesión, y del propio enfermero, que viene a marcar un hito histórico en el desarrollo profesional y nos sitúa en la línea de salida, para algunos, y en la meta —para otros— de un esquema absolutamente maduro y consolidado en los ámbitos de la formación y del ejercicio profesional mismo.

La nueva regulación de la profesión enfermera, su intenso proceso de autorregulación desde la doble vertiente deontológica y de la normopraxis, están configurando una nueva Enfermería cuyo cometido se perfila con nitidez absoluta.

Es el momento de desarrollar las oportunidades que hoy se nos brin-

dan, no por azar, para cumplir con el compromiso de la enfermería con la sociedad: “proteger la salud de las personas y garantizar la seguridad de los pacientes desde una práctica ética, autónoma y competente”.

En esa lucha permanente por dar respuesta a las nuevas necesidades de las personas en términos de salud, la profesión enfermera, unánimemente, ha traspasado esa barrera antigua, limitante y profundamente desmotivadora que respondía a un perfil competencial subordinado, según el cual no era sino una profesión al servicio de otra, para constituirse definitivamente y sin posible marcha atrás en una profesión al servicio de la sociedad.

No es esta una afirmación gratuita. Por el contrario, se asienta de forma sólida en la consecución de unos retos educativos, unas nuevas competencias en materia de ejercicio pro-

fesional autónomo, un corpus deontológico fuertemente consolidado en principios y valores y, en definitiva, un itinerario de excelencia, de extrema virtud, en el que conocimientos, habilidades y actitudes convergen como la mejor garantía de calidad y seguridad para nuestros pacientes, y como mejor respuesta moderna a las nuevas necesidades de salud de los ciudadanos.

Cuidar de las personas ha trascendido definitivamente la reducida consideración clásica —a la que no hemos de renunciar— de un acto de voluntad y servicio para, sin abandonar estos elementos esenciales, asumir de pleno derecho todos aquellos que son característicos de una verdadera profesión y que, basándonos precisamente en esos referentes, trataremos de relacionar a continuación.

De la subordinación a la autonomía

Hemos pasado de una situación en la que los profesionales enfermeros trabajaban sin definición, sin autonomía, sin responsabilidades verdaderamente propias y carentes de cuerpo de doctrina ni funciones, esto es, en la que ejercían un “oficio subordinado”, a una nueva situación basada en el más moderno ordena-

miento jurídico y deontológico. La Ley Orgánica de Universidades, la de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y la misma Ley de Colegios Profesionales se hallan en la base de esta transformación.

En efecto; lejos de aquella “función subordinada” a tenor de la cual la actividad enfermera debía realizarse “bajo la dirección e indicación de un médico” a quien debería auxiliar como expresión casi única de su quehacer pseudoprofesional, la Enfermería de este —aún recién nacido siglo— ha recibido como misión propia la de “prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo”.

Una misión que pone en relación directa al enfermero con la persona en un quehacer conjunto que no se queda en manos de la buena fe, sino que exige para su realización de un método consistente en:

1. Valorar y evaluar científicamente.
2. Basar sus intervenciones en principios de carácter humanístico, científico y ético.
3. Obtener resultados mediante la evidencia científica y utilizando recursos clínicos y tecnológicos adecuados.

¿Qué es ser enfermero?

Basándonos exclusivamente en la legislación hoy vigente el enfermero es: “un profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos profesionales de enfermero, con conocimientos y aptitudes suficientes sobre su cuerpo de doctrina y que basa su práctica en la evidencia científica”.

La nueva Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece como función definitoria de los enfermeros: “la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades”

El “enfermero facultativo”

Antiguamente se clasificaban las profesiones sanitarias alrededor del concepto de facultativo/no facultativo:

1. Personal facultativo: esencialmente el médico.

2. Personal no-facultativo: el resto de los sanitarios.

Parecía lógico que, en los términos que regulan este nuevo paradigma enfermero, se abordase una trans-

formación de tal segmentación, caduca, involucionista y exclusivamente impregnada por un concepto jerárquico hoy definitivamente superado. De ahí que, lejos de tal esquematización arbitraria, proceda hoy una clasificación más moderna en términos de profesionales licenciados y profesionales diplomados.

Clasificación que, a la luz de los sucesivos cambios introducidos por el ya vigente modelo educativo basado en el Espacio Europeo de Educación Superior (EES) ha de sufrir, de forma inmediata, una nueva transformación quedando unos y otros enclavados en la nueva denominación de “graduados”.

¿Qué significa, pues, la expresión facultativo? Sencillamente, y así lo recoge nuestro Diccionario de la Real Academia, gozar de una facultad no es sino poseer un poder, un derecho para hacer algo, disponer de una licencia o permiso y como consecuencia “facultativo” es aquel que pertenece a una facultad.

La Ley ha venido a consagrar este nuevo concepto de “enfermero facultativo” al atribuir al diplomado sanitario, dentro del ámbito de actuación para que le faculta su correspondiente título, la prestación personal

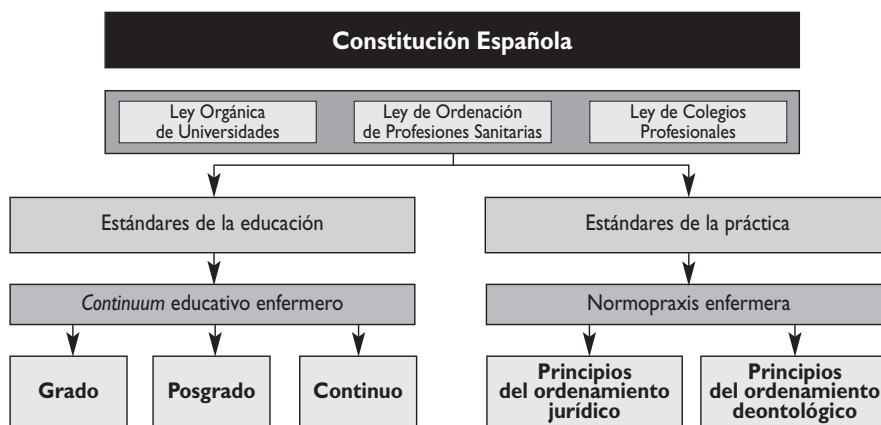


Figura 1. Los dos pilares fundamentales de la regulación profesional.

de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.

Las bases legales de la regulación enfermera en España

Al amparo de la Constitución Española (fig. 1) se articulan los dos pilares fundamentales de nuestra regulación profesional: los estándares de la educación y los de la práctica. Ambos bloques constituyen el ancla-

je sobre el que se asienta la capacidad de los enfermeros para proteger la salud y garantizar la seguridad de las personas.

El *continuum* educativo enfermero

La creación del EEES, surgido a partir de la Declaración de Bolonia, que fue precedida por la de la Sorbona y los posteriores comunicados de las reuniones de Salamanca, Praga, Barcelona y Berlín y tal como prevé el Título XII de la Ley Orgánica de Universidades, ha supuesto la introducción de una serie de cambios tanto en la estructura como en el funcionamiento de las actuales enseñanzas

universitarias. La nueva educación universitaria se establece a través de tres ciclos: grado, máster y doctorado.

Primer ciclo: grado

En nuestro país la legislación ya ha sido adecuada, concretamente en Enfermería, mediante la publicación de la Orden CIN/2134/2008 que recoge el nuevo plan de estudios de Graduado en Enfermería. Una titulación que, a lo largo de 4 años, contiene 240 créditos europeos y que, basándose en un nuevo rol y unas novedosas competencias, alumbrará un perfil profesional que contempla, entre otros extremos, la capacidad del nuevo enfermero para “planificar y prestar cuidados de Enfermería, orientados a los resultados en salud, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud”.

El diagnóstico enfermero y las terapias que lo acompañan se consagran así, lejos de cualquier cuestionamiento parcial, como una fase fundamental del proceso de atención integral de salud. Referencia esta de nuestro plan de estudios que

no hace sino recoger no sólo las pautas internacionales, sino lo establecido, en este mismo sentido, por la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. No resulta, pues, casual, en este contexto, que el citado plan de estudios recoja, asimismo, la competencia relacionada con el “conocimiento de los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos”. Nuevas competencias que responden igualmente a nuevas necesidades de salud, y suponen el reconocimiento explícito hacia una práctica profesional que precisa de unas garantías jurídicas acordes con el beneficio que las mismas proporcionan a los pacientes.

Por lo tanto, los profesionales de enfermería “son capaces de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables”.

En este curso 2008/2009 son tres las universidades españolas que han

iniciado ya estas nuevas enseñanzas de grado.

Segundo ciclo: master y especialidades

El segundo ciclo gira en torno al master y la especialización. Son ya 28 las universidades españolas que imparten enseñanzas de posgrado a través del master, con una triple finalidad:

1. Adquisición por el estudiante de una formación avanzada.
2. Formación orientada a la especialización académica o profesional, o a promover la iniciación en tareas investigadoras.
3. Acceso a tesis doctoral.

Entre las características de estas enseñanzas de posgrado figura la obligación de que no induzcan a confusión ni puedan coincidir en su denominación y contenidos con los de las especialidades en Ciencias de la Salud.

El desarrollo de la profesión y la necesidad de responder de forma adecuada a las necesidades de salud exige contar con profesionales de Enfermería, no solamente de un nivel universitario adecuado, sino además especializado en aquellas áreas de atención que, manteniendo

el papel irrenunciable del enfermero generalista, aporte competencias adicionales que garanticen la calidad de los cuidados y la seguridad de las personas atendidas por estos profesionales.

Con esta perspectiva se pone en marcha un Real Decreto que prevé el acceso a 7 especialidades enfermeras mediante una fórmula residencial, internacionalmente reconocida como verdadero referente mundial, a tiempo completo en unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas y formalizando el correspondiente contrato de trabajo (sistema EIR). A su vez, se establecen mecanismos de acceso excepcional al título de especialista, basados en la práctica profesional y la formación. Finalmente se insta la necesidad de someterse a una prueba objetiva de evaluación de la competencia como sistema de medida no sólo de conocimientos, sino también de habilidades y actitudes necesarias para el buen ejercicio de la enfermería con carácter especializado.

La obtención del título de especialista supone la necesidad del mismo para utilizar de modo expreso esa denominación, para ejercer la profe-

sión con tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros y establecimientos públicos y privados.

El modelo descrito coincide con el perfil profesional, conocido internacionalmente como “Enfermería de práctica avanzada”, es decir, un enfermero especializado, con conocimientos de experto, con capacidad de adoptar decisiones complejas y con competencias clínicas para el ejercicio profesional ampliado.

Con este enfoque los enfermeros españoles podrán acceder, completando un proceso de formación con una duración mínima de dos años, a las 7 especialidades siguientes: a) Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona); b) Enfermería de salud mental; c) Enfermería geriátrica; d) Enfermería del trabajo; e) Enfermería de cuidados médico-quirúrgicos; f) Enfermería familiar y comunitaria; y g) Enfermería pediátrica.

Tercer ciclo: doctorado

La base de datos de doctores enfermeros se incrementa día a día en nuestro país, garantizando con ello la plena capacidad investigadora de estos profesionales y, con ello, el cre-

cimiento y consolidación de las Ciencias de Enfermería.

Formación continuada

En este escenario surge ahora la consideración del papel de la formación a lo largo de la vida, no ya como un mero derecho sino, además, como una “obligación” del profesional, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades tanto sociales como del propio sistema sanitario.

Será a través de este nivel formativo como podrá accederse a los nuevos diplomas de acreditación y acreditación avanzada, esto es, áreas específicas de profundización en contenidos de la disciplina o de cada una de sus especialidades. Este mecanismo abre posibilidades alternativas a la especialización en aquellos ámbitos no contemplados formalmente como especialidad, pero que requieren una formación complementaria específica para llevar a cabo el ejercicio profesional con las mayores garantías.

Autorregulación: la normopraxis enfermera

La Organización Colegial de Enfermería, en el ejercicio de su potestad ordenadora y autorreguladora de la profesión, dirige sus pasos en una doble dirección:

1. Por un lado, el desarrollo de su facultad ordenadora implica la elaboración y establecimiento de las imprescindibles guías enfermeras de práctica clínica y asistencial, tal y como aparecen definidas en el artículo 59.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. Pero al mismo tiempo debe llevar a cabo la ordenación de la competencia profesional, tanto en su nivel básico, como en el avanzado o continuado, de manera que, a través de los instrumentos adecuados para ello, pueda, mediante la habilitación correspondiente, establecer un control de calidad de dicha competencia profesional, al tiempo que permite a los profesionales cumplir con el mandato derivado de la aplicación del artículo 8.3 de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), según el cual el ejercicio de la profesión debe mantenerse en

sintonía con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento.

La necesidad de mantener actualizada la competencia profesional exigirá, pues, en el futuro inmediato, la adopción de modelos de evaluación de la competencia continuada, mediante procesos de certificación y re-certificación de profesionales.

El fundamento de estas actuaciones se encuentra no sólo en el ordenamiento jurídico aplicable, sino también en el conjunto de normas deontológicas que puede y debe aprobar la propia Organización Colegial, instituyéndose de esta forma en un auténtico órgano regulador de la profesión enfermera, en la concepción comúnmente aceptada e instaurada en el ámbito internacional.

El Código Deontológico europeo y la adaptación de nuestro código a los principios claves en él recogidos —actualmente en fase de elaboración— supone un paso definitivo en la respuesta de la Enfermería española a las nuevas necesidades de calidad y seguridad exigidas por nuestros pacientes. La apertura de las comisiones deontológicas enfermeras a la sociedad, creando estructuras multiprofesionales, despen-

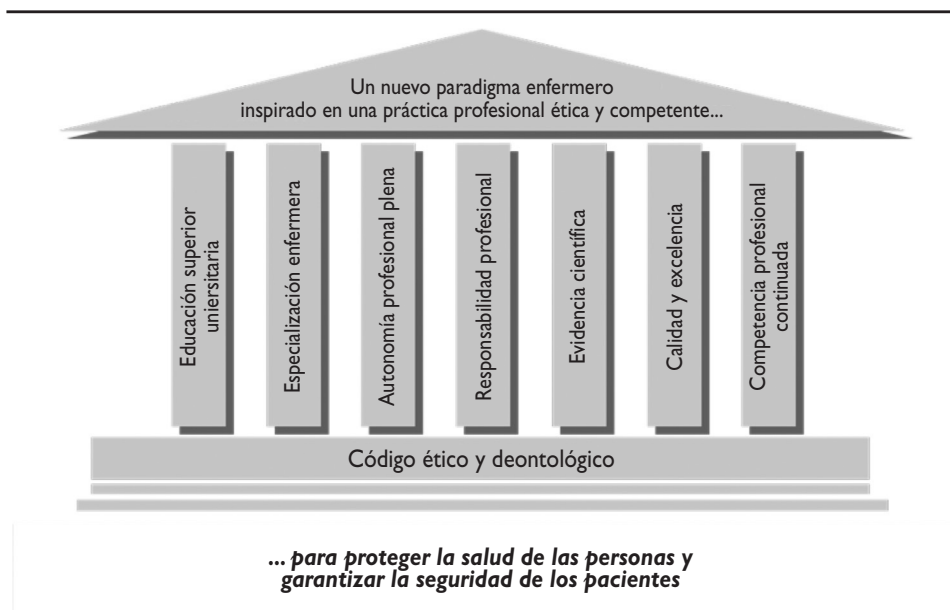


Figura 2. Nuevo escenario de una profesión de enfermería.

didadas de trasnochados corporativismos en las que, particularmente los pacientes, tengan un lugar destacado, constituyen otro reto en el que los enfermeros nos hallamos verdaderamente comprometidos. Al mismo tiempo, y por aplicación del artículo 5.2 de la LOPS, la Organización Colegial se instituye como registro público de profesionales enfermeros, en sus diferentes niveles: estatal, autonómico y provincial, dando así respuesta a la necesaria protección de los derechos de los pacientes.

Síntesis de este nuevo escenario

El esquema representado en la figura 2 da cuenta del nuevo escenario de una profesión de Enfermería que pretende dar respuesta no sólo a los avances en su desarrollo profesional continuo sino, por encima de todo, a las nuevas necesidades de salud.

La Enfermería europea tiene ante sí una serie de retos, tanto desde la óptica de su formación universitaria como de la relativa a su práctica profesional. El nuevo graduado en Enfermería estará aún más preparado para

su práctica como enfermero generalista, pero la complejidad cada vez mayor de los problemas de salud requerirá un creciente número de especialistas capaces de prestar servicios de consultoría a los dispensadores de salud, con competencias clínicas muy avanzadas y con autoridad para recetar medicamentos, prescribir cuidados y admitir pacientes en los hospitales, según la legislación específica de cada país y cada vez más armonizada a nivel europeo.

Esta Enfermería europea, de la que España no es ajena, sino verdadera punta de lanza, contribuirá, además, al desarrollo de políticas de salud, educativas y de investigación; se enfocará en la atención a la familia y, sin dejar de ser clave en la atención de pacientes con problemas de salud, se adentrará aún más en la reducción de riesgos de enfermedad y en la promoción de estilos de vida saludables. La atención sociosanitaria constituye un elemento de capital importancia social y un escenario en el que la Enfermería española ha de estar particularmente presente.

Dentro del panorama nacional e internacional la Enfermería conformará redes de trabajo colaborativo con organizaciones y grupos, así como con organismos interdisciplinarios donde puedan intercambiar resultados de sus investigaciones, conocimientos y experiencias, con el fin de afianzar aún más su carácter de profesión sanitaria universal y contribuir con más eficacia a obtener los mejores resultados para la salud individual, colectiva e internacional.

La Enfermería española ha hecho gala, a través del tiempo, de su ciencia, de su conciencia y de su compromiso. Ciencia, por haber sabido aplicar de forma eficaz sus conocimientos científico-técnicos. Conciencia, por haberlo sabido hacer con el talante ético y humanizador que configura la esencia de nuestra profesión y compromiso por anteponer, por encima de cualquier otra consideración, el interés general al propio, por haber hecho patente el espíritu de servicio, gracias al cual nos honramos al haber elegido ser enfermeras y enfermeros.

