

# “I JORNADAS DE ENFERMERIA DE PALENCIA: Situación Actual de la Enfermería Palentina”

## CONCLUSIONES

Después de escuchar 5 mesas, donde estaban representados todos los ámbitos del ejercicio profesional enfermero, y de obtener muchos datos al respecto tanto del ámbito clínico como sociosanitario, pasamos a exponer lo más brevemente posible las conclusiones obtenidas de manera general y específica:

### Generales:

1. En la actualidad las bolsas de trabajo están vacías, creemos que va a haber dificultad para dar las vacaciones a las enfermeras en el periodo estival.
2. Hay cansancio psicológico y físico generalizado por parte de las profesionales enfermeras por sobrecarga laboral, ya que hay una falta de personal especialista y también generalista.
3. Se considera que hay un problema de gestión de los recursos actuales.
4. Ciertas competencias de la profesión enfermera se están viendo en riesgo, porque se está ofreciendo desde educación, perfiles profesionales de competencia propia y por grados sanitarios como farmacia e incluso psicología que están desarrollando actividades propias de la profesión enfermera.
5. Falta de fidelización de los puestos de trabajo. Teniendo a las profesionales de servicio en servicio de forma cambiante, generando mayor estrés y falta de afiliación a un determinado servicio.
6. Falta de participación de Enfermería en la realización de las políticas de salud en sus diferentes ámbitos.
7. Falta reconocimiento de grado A1: supone no poder optar a puestos de responsabilidad gestora y administrativa.
8. Excesiva diferencia entre las distintas comunidades autónomas y con respecto a contratos laborales también dentro de las distintas provincias de la comunidad donde nos encontramos.
9. Falta de reconocimiento del profesional especialista.
10. No es entendible que a la falta de profesionales médicos se nos reconozcan funciones que, si son propias nuestras, y que de otra manera no lo hacen, y a la vez, no se nos de las suficientes herramientas de personal necesarias para poderlas llevar a cabo.
11. La prescripción enfermera se ha quedado muy limitada para las competencias que tiene y debe desarrollar la enfermera.

12. En la etapa de pandemia se observó y se valoró por parte de la población y las instituciones el buen trabajo profesional de las enfermeras. En la actualidad las instituciones no están reconociendo, como deberían, a esta profesión.
13. Soporte emocional y psicológico a todas las enfermeras, independientemente de donde estén trabajando.
14. Fomento y desarrollo de la investigación y facilidades para la misma.
15. Existe un desequilibrio en el ejercicio de la profesión y los beneficios laborales abismal, entre la enferma del ámbito sociosanitaria contrastando con la enfermera de atención especializada y de atención primaria
16. En la mayoría de las Residencias geriátricas privada carencia absoluta de enfermera especialista y de enfermera base.

**Específicas:**

**MESA DE ESPECIALIZADA**

**Conclusiones:**

Las conclusiones que se derivan de los distintos planteamientos de los profesionales de esta mesa de atención especializada son planteadas, por todos ellos de manera general:

1. Falta de material necesario para llevar a cabo su buena labor profesional y atención al usuario.
2. Falta de personal especialista y por ende también generalista.
3. Falta de conocimientos adecuados de los profesionales que sustituyen a estas enfermeras especialistas y especializadas en ciertos servicios.
4. Falta de reconocimiento profesional de estas especialidades.
5. Se observando un riesgo de sustitución enfermeros por técnicos en distintos servicios del hospital.
6. Dado el numero de consultas externas que existen actualmente, las mismas se encuentra con problemas de sustitución de enfermeras por falta de personal enfermero.

¿que demandan esta atención especializada, por tanto?:

1. más material e instrumentos necesarios para su buen hacer profesional.
2. más personal tanto especialista como especializado.
3. más conocimiento de la profesión enfermera a todos los niveles.
4. más consultas de cuidados avanzado y formación en las mismas.
5. mas enfermeras de cuidados paliativos, aunque estén apoyados por atención primaria, para dar mayor asistencia a la población.
6. más reconocimiento profesional.
7. Las enfermeras especialistas obstétrico-ginecológicas requieren que tanto la unidad de partos como la planta de obstetricia estén cubiertas por enfermeras especialistas y proponen ir rotando entre unidad y planta

## **MESA DE EDUCACION Y PROFESION**

### **Conclusiones:**

1. incluir la educación para la salud en la enseñanza reglada: con contenidos curriculares definidos, controles, evaluaciones, informes...falta de profesionales y voluntad política dentro de la enfermería escolar.
2. Formación específica en enfermería escolar (marco competencial del profesional de enfermería experto en el ámbito escolar. CGE 2018. Documento de trabajo)
3. Enfermería como profesional EDUCATIVO-DOCENTE Y SANITARIO
4. Prácticas de enfermería en el ámbito educativo reglado (faltan condiciones y formación)

## **MESA DE ATENCION PRIMARIA**

### **Conclusiones:**

Ante todo, la Atención Primaria es la puerta de entrada al sistema sanitario.

1. Enfermería está adquiriendo nuevas competencias, y eso lleva como consecuencia sobrecarga en las consultas.
2. Una de estas competencias es "Gestión Compartida a la Demanda" para no sobrecargar a la enfermera se propone contratar a enfermeras que se dediquen única y exclusivamente a esta función.
3. A pesar de la pandemia, con todo lo que ello implicó, nunca se dejó de atender al paciente pluripatológico, primando la calidad sobre la cantidad.
4. Aquellos profesionales con la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria echan en falta poder realizar actividades inherentes a dicha especialidad (educación grupal, a la comunidad...) ya que hay máxima burocratización que absorben gran parte del tiempo de esta enfermera especialista.
5. Dado que hay gran cantidad de enfermeros especialistas en Familiar y Comunitaria, no se debería permitir que enfermeras hospitalarias participen en concursos de traslados de plazas de Enfermería familiar y comunitaria.
6. Se apuesta por las consultas de especialistas dentro de esta especialidad ejm. Consulta de cicatrización de heridas...etc.
7. Importante incluir en este equipo de atención primaria a la enfermera de área (habría que regularizar jornada y equiparar sueldos con el resto de enfermeras de Atención Primaria)

## **MESA DE EMERGENCIAS, INSTITUCIONES PENITENCIARIAS Y TRABAJO**

### **Conclusiones:**

#### **Emergencias**

1. Hacer registros propios tanto en UME (Unidad médica de emergencia) como en UENE (Unidad de enfermería de emergencias).
2. Formación específica dentro el horario laboral.
3. Acceso a información para buen seguimiento de los pacientes.

4. Derechos básicos de los trabajadores reconocidos.
5. Facilitar el sistema de denuncias ante agresiones.
6. Poseer telefonía móvil que permita agilizar el trabajo como es el caso del personal médico.
7. Dentro de la Gerencia de emergencias debería haber una dirección de Enfermería.
8. Consolidación de los puestos de empleo.
9. Valorar públicamente la importancia del enfermero de emergencias.

#### **Instituciones penitenciarias**

1. Cambio de las funciones que tiene enfermería dentro de estos centros.
2. Independencia y funciones claramente delimitadas. (todavía regidas por las funciones que tenían en su día los Ayudantes Técnicos Sanitarios...).
3. Derecho a la carrera profesional.

#### **Trabajo**

1. Hay un gran déficit de especialistas del trabajo ejerciendo en nuestro país.
2. Aumentar las plazas de formación sanitaria del trabajo para cubrir la demanda.
3. La escasez de profesionales no justifica el intrusismo.
4. Denunciar la oferta fraudulenta sobre Enfermería del trabajo. Existe como tal Especialidad de Enfermería.
5. Trabajar sobre sus competencias e impulsar la investigación científica en su ámbito.
6. Ser escuchadas en el marco normativo de la prevención de riesgos laborales.
7. Apostar seriamente por la ley de seguridad del paciente.

### **MESA SOCIO SANITARIA**

1. El nuevo cambio de perfil psiquiátrico con perfil de patología más dual requiere de una mayor especialización de los servicios de salud mental en cuanto a enfermería se refiere y una asistencia más individualizada.
2. Mayor homogeneidad en el reconocimiento de la especialidad.
3. Aumentar la ratio enfermera-paciente para evitar las complicaciones y riesgos en cualquier proceso asistencial.
4. Creación de puestos de trabajo y reconocimiento de la categoría de enfermero especialista.
5. No hay sustitutos para poder cubrir a las enfermeras que se encuentran de vacaciones, supone una gran carga de trabajo en deterioro de la salud de la enfermera, así como en la calidad asistencial.
6. No se tiene la posibilidad de optar a la carrera profesional en detrimento de las enfermeras de Sacyl.
7. La enfermera de las residencias de ancianos concertadas y en algunas privadas ejercen una labor encomiable, con un déficit grave de personal para desarrollar sus competencias. Solicitan mas personal base y especialista en gerontogeriatría así como un mayor reconocimiento por parte de las instituciones públicas. También solicitan una mayor supervisión de los organismos que competan a los centros concertados y privados de atención a los mayores.