

EDITORIAL

Evolución de la enfermería hacia la satisfacción profesional

Fue Herbert Spencer, un clásico evolucionista británico, quien en 1857 publicara el ensayo "Progress: Its law and cause¹", con el cual presentaba a la sociedad científica y humanista de la época su visión sobre el evolucionismo. Para Spencer, un sistema evolucionaba cuando era capaz de cambiar de un estado de homogeneidad incoherente a otro de heterogeneidad coherente.

Cuando se analiza el devenir de los cuidados de salud en nuestra sociedad, observamos una constante evolución de los conocimientos científicos, los medios técnicos, el propio sistema sanitario, la modificación de los patrones epidemiológicos, la evolución de la pirámide de población y las necesidades que demandan los ciudadanos del Sistema Nacional de Salud. Todo ello, converge en la aparición de un nuevo y complejo modelo de cuidados, que está entretejido por el establecimiento de relaciones institucionales, profesionales, jurídicas, políticas y organizacionales, y que ha sabido dar una respuesta eficaz y segura a las necesidades que demandan nuestros ciudadanos. Dentro de este modelo, la enfermería ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante y de mayor peso específico comparativamente con el resto de profesiones sanitarias.

En el marco de la atención sanitaria, debo reconocer que muy pocas profesiones u oficios han vivido, en tan pocos años, una auténtica y profunda evolución como la acaecida en la enfermería española. En algo más de medio siglo, Enfermería ha pasado de estar al margen de la formación universitaria e inmersa en una indiferenciada nebulosa de competencias y funciones que caracterizaba a los practicantes sanitarios, a ser protagonista de un panorama sanitario actual, firme y consolidado, donde la enfermera tiene la opción de doctorarse e incluso la de extender recetas a sus usuarios.

Pero recordemos cuáles han sido los principales cambios que han realzado a la enfermería española en las últimas décadas, y que han aliviado la encorsetada situación enfermera:

- **Formación Universitaria e Investigación Enfermera.** Gracias al Decreto 2128/1977, de 23 de junio², los estudios de ATS se transforman

e integran en la universidad, naciendo la Diplomatura Universitaria de Enfermería, y con ello, el reconocimiento de la competencia investigadora. La investigación enfermera en España es muy reciente y su desarrollo tuvo lugar no sólo a partir de la incorporación de los estudios de enfermería en la Universidad, sino también por la aprobación de la Ley General de Sanidad³ en 1986.

- **Grado en Enfermería y Doctorado.** La declaración de Bolonia en 1999 sentó la estructura de un espacio europeo de educación superior común a los países de la UE, que establece tres ciclos formativos correspondientes a tres niveles de cualificación universitaria (Grado, Máster y Doctor). Con este proyecto, enfermería ve incrementada su dotación curricular (240 créditos ECTS) y la opción de culminar su formación académica más alta, con la obtención del título de Doctor/a en Enfermería.
- **Especialidades de Enfermería.** El R.D. 450/2005, de 22 abril⁴, deroga al anterior real decreto de especialidades de enfermería (Real Decreto 992/1987)⁵, y crea siete especialidades enfermeras, de las cuales, a día de hoy, tres reciben dotación presupuestaria para la convocatoria anual de plazas (modelo EIR). La norma establece la forma de acceso al título de enfermera especialista para cada una de las casuísticas posibles.
- **Carrera Profesional.** Ha constituido una anti-quísima reivindicación de los profesionales sanitarios en general, y de enfermería en particular. En el marco de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud⁶, y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias⁷, la carrera profesional aparece como el derecho que tienen los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios.

Por tanto, la carrera profesional se configura como una medida de motivación profesional que ahonda en la búsqueda de la excelencia y satisfacción profesional. En la actualidad, la carrera profesional de enfermería contiene 4 niveles, que se traducen en reconocimiento económico y profesional.

- **Orden enfermera (prescripción farmacéutica).** Desde la aprobación, en julio de 2006, de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios (conocida popularmente como “ley del medicamento”), la profesión enfermera está cometiendo diariamente miles de ilegalidades. La prescripción de enfermería, a través de la orden enfermera, intenta dotar de seguridad jurídica la práctica diaria que ejerce enfermería, donde se toman continuamente decisiones sobre tratamientos farmacológicos de los usuarios. Desgraciadamente, sólo la comunidad autónoma andaluza ha legislado a favor de la orden enfermera (Decreto 307/2009, de 21 de julio aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía⁸), esperando que en breve se sumen otras consejerías de sanidad del resto de comunidades.

Después de analizar estos avances, a simple vista podría decirse que este marco estructural facilita la aparición de un entorno laboral satisfactorio para las más de 220.000 enfermeras de nuestro país. Sin embargo, el variopinto paisaje de la enfermería española compuesto por enfermeras especialistas y generalistas, enfermeras del sistema sanitario público y concertado, enfermeras pertenecientes al sector privado, enfermeras adscritas a ministerios (sanidad militar, sanidad exterior, instituciones penitenciarias, etc.), hace darnos de bruces con una realidad muy diferente.

Actualmente, se constata una asimilación desigual de estos progresos para la profesión, que origina una asimetría profesional enfermera en todo el territorio nacional, en función de la administración y comunidad autónoma donde se trabaje, o lo que es lo mismo, una inequidad en el status enfermero. Por ejemplo, mientras que una enfermera de Atención Primaria de Salud perteneciente a un distrito sanitario andaluz, cuenta ya con una titulación de enfermera especialista, se le reconoce su carrera profesional, conjuga su formación continuada y función asistencial, y puede expedir una orden enfermera para la adquisición de productos de farmacia, etc.; a pocos metros de ella, dentro de una prisión andaluza, las enfermeras siguen contando con el mismo catálogo profesional que hace décadas.

Como vemos, no necesitamos recurrir a ningún principio spenceriano, ni releer *Progress: Its law and cause*, para identificar qué profesionales de la enfermería han evolucionado o cuáles han conseguido mayores niveles de satisfacción.

En cuanto esta última, el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española entiende por satisfacción: “acción y efecto de satisfacer o satisfacerse”, “razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria”, “confianza o seguridad del ánimo o cumplimiento del deseo o del gusto”. Ampliando el concepto hasta satisfacción laboral o satisfacción profesional, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo la define como un estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del trabajador (Locke, 1976)⁹.

La satisfacción profesional constituye el primer indicador de calidad de vida laboral, y las distintas definiciones que diversos autores han aportado desde presupuestos teóricos no siempre coincidentes, reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral: factores estructurales del mercado de trabajo, las circunstancias y características del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo.

En este número de la revista española de sanidad penitenciaria, enfermería se ha planteado todas estas incógnitas, primeramente, desde este editorial, y seguidamente, en el interior de la revista podemos leer un excelente trabajo de investigación enfermera, donde se analiza el grado de satisfacción de los enfermeros y enfermeras en varios centros penitenciarios españoles.

Gracias a todos los enfermeros y enfermeras que siguen creyendo en la investigación, porque con ella, la enfermería continua su camino ascendente e inquebrantable de evolución hacia la excelencia profesional. Ahora, tanto como antes, seguimos necesitando de buenos profesionales que investiguen, y de buenos comunicadores que difundan sus hallazgos al resto de la comunidad enfermera, porque la investigación ha sido imprescindible para que Enfermería posea un cuerpo de conocimientos basado en hallazgos científicos, uno de los pilares fundamentales de cualquier profesión, y esencial para fomentar el compromiso y responsabilidad con la sociedad.

Manuel Romero Saldaña es enfermero especialista en Enfermería del Trabajo del Excmo. Ayuntamiento de Córdoba, y enfermero de Instituciones Penitenciarias en excedencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Spencer, H. Progress: its law and cause. 1857. The Westminster Review. Vol. 67. 445-485.
2. Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la universidad de las escuelas de ayudantes técnicos sanitarios como escuelas universitarias de enfermería. B.O.E. núm. 200. 1977.
3. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. B.O.E. núm. 102. 1986.
4. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, de especialidades de enfermería. B.O.E. núm. 108. 2005.
5. Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de enfermero especialista. B.O.E. núm. 183. 1987.
6. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud. B.O.E. núm. 128. 2003.
7. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. B.O.E. núm. 280. 2003.
8. Decreto 307/2009, de 21 de julio, por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la prestación del sistema sanitario público de Andalucía. B.O.J.A. núm. 151. 2009.
9. Locke, E.A. The nature and causes of job satisfaction in Dunnette. Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago. United States. Rand McNally College Ed.

BASES DE LAS BECAS ANUALES PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

En reunión ordinaria, de 20 de noviembre de 2008, la Junta Directiva de la SESP aprueba la creación de:

- Una beca de carácter anual dotada de un máximo de 3000 €, para asistir a un Congreso Internacional.
- Dos becas de carácter anual dotadas con un máximo de 1500 € cada una, para asistir a dos Congresos Nacionales.

de acuerdo con las siguientes bases:

1. Que se presente una comunicación oral y/o póster a Eventos Científicos Nacionales o Internacionales de reconocido prestigio y en los que se presente un tema relacionado con la Sanidad Penitenciaria.
2. Podrán solicitar la beca todos los socios de la SESP, excepto los miembros de la Junta Directiva.
3. El primer firmante y defensor del trabajo deberá ser socio de la SESP, así como mínimo el 50% de los autores de la comunicación.
4. Las solicitudes deberán remitirse a la Secretaría Técnica de la Sociedad entre el 1 de noviembre y el 15 de diciembre de cada año. (Excepcionalmente, para el año 2008, se valorarán todos los proyectos que se presenten hasta el 15 de enero de 2009).
5. En la solicitud deberá hacerse constar el evento al que se solicita ayuda para asistir, así como un resumen del abstract a presentar.
6. El ganador de una edición no podrá volver a solicitar ninguna de estas becas en un plazo de 2 años.

7. Las presentes Normas se publicarán en cada número de la Revista Española de Sanidad Penitenciaria (RESP) en su soporte de papel y en su versión *on line*.
8. La Junta Directiva valorará los proyectos presentados y comunicará su decisión al primer firmante del proyecto, que deberá ser socio de la SESP, antes del 31 de enero del año entrante. (1 de marzo de 2009 para los proyectos presentados este año).
9. La SESP, mediante la beca, cubrirá los costes derivados de la asistencia (viajes+alojamiento) e inscripción del primer firmante al evento científico nacional o internacional.
10. En caso de que el Comité Científico del evento no aceptase posteriormente la comunicación, la beca no podría autorizarse.
11. El ganador de la beca estará obligado a hacer constar de forma relevante en sus presentaciones, ya sean orales, escritas o en póster, que el trabajo cuenta con el patrocinio de Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria.
12. La aceptación de la beca implica el compromiso por parte del ganador de publicar en la Revista Española de Sanidad Penitenciaria, al menos uno de los artículos originales a que pueda dar lugar la comunicación ganadora. Asimismo se compromete a poner este/os artículo/s a disposición del Consejo de Redacción de la Revista como máximo 6 meses después de haber finalizado el Congreso en cuestión.

Murcia a 20 de noviembre de 2008