

**Propostes de millora pel grau d'infermeria**, elaborat pels membres representants de les Facultats/Escoles d'Infermeria de Catalunya.

Participants:

Dra. Montserrat Comellas. EUI i Teràpia ocupacional Terrassa  
Dra. Guadalupe Sánchez. EUI i Teràpia ocupacional Terrassa  
Dra. Carmen Rosell. Escola Superior de Ciències de la Salut, Tecnocampus Mataró  
Dra. Lola Bardallo. Escola Superior d'Infermeria del Mar, UPF  
Dra. Roser Ricomà, Facultat d' Infermeria. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona  
Dra. Mercè Abades. EUI Sant Pau. UAB  
Dra. Anna Lavedan. Univdersitat de Lleida  
Dra. M<sup>a</sup> José Morera. Escuela Universitaria St. Joan de Dèu  
Dra. Montserrat Antonin, EUI Gimbernat. UAB  
Dra. Amor Aradilla, EUI Gimbernat. UAB  
Dra. Pilar Delgado. UB  
Dra. Roser Rifà. Universidad Ramón Llull  
Dra. Eva Rovira. UCC-Uvic  
Dra. Paola Galvany. UCC-Uvic  
Dra. Dolors Bernabeu. UAB  
Dra. Esther Cabrera. Escola Superior de Ciències de la Salut, Tecnocampus Mataró  
Dra. Carme Valiente. EUI Ciències de la Salut, Fundació del Bages  
Dra. Amelia Guilera  
Dra. Carmen Beltrán. Facultat d'Infermeria, Universitat de Girona

Des de l'ADEIC, s'ha fet un anàlisi del document de l'AQU que recull els resultats de l'acreditació de la titulació del Grau d'Infermeria a Catalunya.

La metodologia emprada va ser una sessió monogràfica del tema, obrin un debat, del que es va elaborar un document que recollís les idees principals. Aquest document es va treballar conjuntament, fins que es va aprovar per unanimitat, el seu contingut. Focalitzant principalment en els aspectes de millora, i que sintetitzant es concentren en tres àmbits: les pràctiques clíniques, les relacions amb les institucions i l'acreditació del professorat.

*En relació a les practiques clíniques:*

1. Tenint en compte les directrius de Bolonya, sobre l'aprenentatge al llarg de la vida i el temps autònom de l'estudiant, creiem que les 2300 hores que proposa la directriu Europea de 2013 (Directiva 2013/55/UE) (1), cal que siguin pràctiques reflexives, on el qüestionament sobre les situacions que es troben sigui un element important en aquesta matèria. Per assolir aquest objectiu, els nostres estudiants necessiten un temps per fer-se preguntes, generar espais de discussió amb els professionals i el/la professora, fer els cicles reflexius, les històries dels pacients (portafolis), i cercar evidència científica, per poder-la aplicar a la seva pràctica. En aquest sentit, hem acordat

comptabilitzar el crèdit pràctic a 30 h/cr. Amb una presencialitat d'entre el 85/90%. Així estimem que unes 300 hores de temps autònom del conjunt dels pràcticums han de passar a ser temps presencial destinat a la reflexió documentada sobre la pràctica.

2. L'altre aspecte que hem considerat ha estat la Orden SSI/81/2017, de 19 de gener (2), *en el que... es determinen pautes bàsiques a assegurar i protegir el dret a la intimitat del pacient*. En aquest sentit creiem que l'estudiant ha d'assegurar un mínim d'habilitats abans de practicar-les directament amb els pacients. Una de les opcions recomanades en el mateix RD, avalades per diferents estudis i recollides al document del grup GRISCA (Raurell et al. 2016) (3,4), en els que evidencien l'increment de l'adquisició de les competències, es la simulació. Per la qual cosa proposem que es consideri a dins del bloc de pràctica clínica, és a dir, incloses en les (2.300 h.), una forquilla d'entre 10 i 15 % d'hores de pràctiques clíniques en simulació. Amb l'objectiu d'assegurar i avaluar les competències, i garantir la seguretat dels pacients. Aquesta proposta representa entre 230 i 345 h.
3. En relació a les pràctiques clíniques, des de les universitats ens plantegem quin professional demana la nostra societat en un futur, i quins camps d'intervenció pot assumir la infermera. La demanda està focalitzada en una atenció a persones amb dependència: cronicitat, morbiditat, increment de l'esperança de vida (segon país després del Japó, OECD, 2015). La infermera ha de ser capaç de donar resposta a aquests aspectes socials, i a donar una atenció integral i integrativa, juntament amb altres professionals de la salut. L'atenció al malalt agut, però també al malalt crònic i a les persones sanes a partir de la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia, reduint d'aquesta manera els costos en les polítiques de salut. És per això que cal incorporar nous camps d'acció i intervenció a les pràctiques clíniques, i que d'alguna forma contempla la pròpia normativa europea,<sup>1</sup>
4. Després de revisar la situació de cada un dels centres universitaris, volem fer palesa la variabilitat avaluativa aplicada en els crèdits de pràctica clínica, que han estat acceptats a les diferents comissions en el procés d'avaluació per l'acreditació. Proposem l'establiment d'un consens únic que redueixi/minimitzi les diferències en l'argumentació dels criteris admesos/defensats per les diferents comissions avaluadores, pensant que això pot ajudar i facilitar en el futur la tasca tant dels centres com de les comissions l'acreditació.

*En relació amb les institucions de pràctiques clíniques, s'han constatat certes dificultats que exposem a continuació, així com les propostes de millora.*

1. La majoria dels centres de pràctiques tenen dificultats per poder-nos oferir espais per fer les sessions d'anàlisi i reflexió. La solució en alguns cassos passa per desenvolupar aquestes sessions clíniques en un espai de les facultats i/o escoles.

2. Constatem una dificultat per assumir la tutorització dels estudiants per part d'alguns professionals. Aquest fet el relacionem amb una dificultat per assumir el paper de tutores, en alguns casos per una manca de formació, en d'altres, per no disposar de temps degut a la manca de personal en determinades unitats, o per els tipus de contractes a temps parcials que dificulta fer-se càrrec d'un estudiant. També cal senyalar que una gran part de les infermeres no es senten incentivades per assumir aquesta funció. Considerem que calen polítiques sanitàries que apostin per la formació dels estudiants d'infermeria, implicant a les gerències, les direccions d'infermeria, les supervisoros..., ja que són el relleu professional natural. En aquest sentit també proposem la participació de les facultats i/o escoles d'infermeria en les comissions de docència dels centres assistencials. Així com la participació dels centres assistencials en les comissions de pràctiques de les facultats. També es podria crear una única comissió mixta amb aquesta finalitat.
3. Com ja s'ha apuntat en el punt anterior, observem un manca de formació d'algunes infermeres per desenvolupar la tasca de tutora o professora en pràctiques. En aquest sentit es valora molt positivament l'esforç que fan diferents centres universitaris per la formació de les mateixes.
4. Valorem la possibilitat de fer una moratòria per les places vinculades i les vinculades mèdiques d'infermeria, en relació a l'exigència per a l'acreditació. Proposem que el criteri sigui tenir el títol de doctora i una experiència superior a 7 anys.
5. Considerem que per potenciar i fer avançar la recerca en infermeria, és indispensable generar vincles entre l'assistència i la universitat, fomentar la possibilitat de que les infermeres optin a beques i creant projectes de recerca conjunts.

*Et tercer i darrer punt està relacionat amb el professorat acreditat.*

1. La nostra disciplina és relativament jove, i la possibilitat de desenvolupar la carrera acadèmica en infermeria data del 2007. Aquesta situació la posa en desavantatge en comparació a d'altres disciplines de Ciències Mèdiques i de la Salut. La infermeria és una disciplina considerada dins les ciències de la salut, però també és una professió social i humanista, essència de la seva raó de ser. Atès aquest caràcter social i cultural i tenint en compte que moltes d'aquests revistes en infermeria ocupen una posició en el Q4, demanem que alhora d'acreditar-nos es tinguin en compte aquestes revistes. Algunes revistes en Q4 són reconegudes internacionalment per la seva rellevància en l'àrea que treballen ex: "Nursing History Review" (EEUU) i que també tenen impacte social.
2. Com tantes altres vegades hem exposat a les agències de qualitat, volem expressar la necessitat de donar més valor a la docència, ja que és prioritàriament la nostre missió i la raó de ser de la universitat, i en ella proposem que entre d'altres s'avalui l'impacte de les investigacions en la docència i la innovació docent, especialment en les assignatures de perfil infermer i les relacionades amb infermeria clínica .

3. Considerem que cal revisar el valor que es dona als aspectes vinculats a la gestió tant de centres com de docència o recerca, ja que representa una quantitat d'hores important en detriment de la pròpia docència i/o recerca. Sense una gestió rigorosa i eficient, el desenvolupament i funcionament dels centres/facultats es veuria seriosament compromès.
  
4. És una necessitat vital per a la supervivència de la infermeria a la universitat comptar amb el relleu generacional necessari d'infermeres doctores acreditades per donar respostes de qualitat a les necessitats d'aquesta disciplina. En aquests moments, cada vegada són menys els professionals d'infermeria que imparteixen docència a les universitats catalanes, essent substituïdes les infermeres que es jubilen per professionals d'altres disciplines.  
Les infermeres no hem tingut la oportunitat d'adaptar-nos a les poc realistes exigències de les agències avaluadores dels perfils docents a Catalunya, i hem estat comparades amb disciplines amb molt més anys de recorregut en recerca, el que ens ha fet vulnerables en aquest sentit.  
És la nostra responsabilitat vetllar pel benestar de la disciplina i dels futurs graduats en infermeria.

#### Referències

1. Directiva 2013/55/UE del parlamento europeo y del consejo de 20 de novembre de 2013.
2. Orden SSI/2017. BOE no 31, sec. III pag. 8277. & de febrero de 2017. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad.
3. Raurell et al. (2016). La simulación como metodología formativa y educativa en el Grado en Enfermería. Document de posicionament. Grup de recerca Infermera en Simulació a Catalunya i Andorra (GRISCA). 7 de novembre de 2016
4. Aqel, A. A., & Ahmad, M.M. (2014). High-fidelity simulation effects on CPR Knowledge, skills, acquisition, and retention in nursing students. *Worldviews on Evidence-Based Nursing / Sigma Theta Tau International, Honor Society of Nursing*, 11(6), 394-400.

Informe dirigit al grup de treball constituït per AQU Catalunya en relació al Grau en Infermeria en data desembre de 2017.