Interfaz de usuario gráfica

Descripción generada automáticamente con confianza baja

|  |
| --- |
| **Proceso de implantación de las recomendaciones seleccionadas** |
| **1**.**proceso de identificación de la necesidad de implantar las recomendaciones y situación basal;**  El Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza(HUMS) es un hospital de nivel III. Dispone de 1200 camas en 4 edificios: Materno(129)-Infantil(150), General(545), Quirúrgico(309) y Multifuncional(67), siendo centro de referencia para Soria y La Rioja. La plantilla orgánica es de 1496 enfermeras (11 especialistas salud mental, 53 matronas). Se reconocen puestos perfilados de enfermeras al ser consideradas de práctica avanzada (7).  La carga asistencial, junto con la gestión y aplicación de los cuidados, limita el tiempo para investigación, siendo éste el recurso más demandado por los profesionales. Desde 2018, se incluyó en el Proyecto de Gestión de la Dirección de Enfermería, como línea estratégica el área de investigación, creándose un puesto de supervisión de área específica.  Mediante cuestionario se elaboró un mapa de situación para detectar profesionales formados en investigación o que tuvieran interés en ello, y encontrando carencias como:   * falta de capacitación para investigar * desconocimiento de los recursos disponibles * falta de reconocimiento investigador propio   Se crearon grupos de trabajo para detectar necesidades de investigación de profesionales y pacientes. Se abrió un espacio en la intranet para contacto y difusión.  Como parte de la estrategia, se creó la figura del tutor de investigación para los EIR del centro, los trabajos fin de residencia son proyectos de investigación desde entonces. Igualmente se colabora con las Universidades pública y privada en TFG, TFM y tesis doctorales. Actualmente diez enfermeros del centro son profesores asociados en las facultades.  Paralelamente, se creó en el Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón(IISA), acreditado por el Carlos III, el Programa de Investigación en Enfermería y Cuidados, coordinado por la supervisora de área del HUMS, con líneas específicas en el área de cuidados, que cuenta con siete grupos, emergentes y asociados, liderados por enfermeros, tres de ellos del hospital: Seguridad y Cuidados, Liderazgo transaccional y Fisioterapia y cuidados de salud.  Esto ha permitido un desarrollo en los últimos años que se concreta en: 24 proyectos nacionales liderados por enfermeras, uno internacional (JBI), 4 publicaciones en revistas de impacto, publicaciones en revistas de enfermería, 3 proyectos de implantación, 1 proyecto de ayuda estratégica en salud (AES) y 1 estancia de investigación nacional, y un premio de innovación. Existe un compromiso con la implantación de buenas prácticas clínicas en los proyectos Sumamos, Clinical fellow ship y Erasmus+.  Se cuenta con una Comisión Central de Cuidados de Enfermería de la que dependen dos comisiones clínicas: Implantación de evidencia, y Elaboración de protocolos y GPC. La Comisión de Investigación, de Formación y la Biblioteca y Documentación, apoyan y colaboran en los proyectos del centro.  A pesar del desarrollo de estos últimos años, tenemos un amplio margen de mejora para mantener los proyectos activos, aumentar la proyección de los referentes en investigación, contactar con centros investigadores, participar en proyectos multicéntricos y el reconocimiento de la investigación enfermera. Son imprescindibles becas de intensificación anuales y presencia en los órganos de decisión. Se necesita de mayor apoyo institucional para potenciar la investigación enfermera. Este proyecto nos facilitará y exigirá promover objetivos de investigación y posicionar recursos para ello, al ser un proyecto de centro, además de dar visibilidad y proyección. A largo plazo se traducirá en ser un centro de referencia profesional, con amplia oferta en investigación enfermera, atrayendo el talento.  **2.Listado, por orden de prioridad, de las recomendaciones de cada eje que la institución está interesada en implantar y evaluar**.  1. EJE DETECCIÓN DEL TALENTO  1.3 Potenciar figuras de enfermeras consultoras y referentes  1.5 Mejorar la difusión de los proyectos existentes  1.6 Fomentar y facilitar que dentro de la formación EIR el TFR sea un trabajo de investigación completo  1.1 Actualizar mapa de enfermeras investigadoras  2 EJE DE FORMACION  2.3 Aumentar la formación continuada en metodología de investigación de forma multidisciplinar  2.2 Incorporar a investigadores noveles a proyectos de investigación con estrategias tipo mentoring  2.4 Aumentar el número de profesionales con formación avanzada en investigación  2.5 Establecer y favorecer o facilitar el acceso a un archivo de recursos disponibles y formación para investigadores  3. EJE DIFUSIÓN DEL CONOCIMIENTO  3.1 Crear foros de encuentro  3.3 Difundir lo que se hace y fomentar el trabajo en red  3.6 Crear un foro de buenas prácticas en investigación  3.4 Mejorar la difusión de convocatorias, premios, recursos  3.2 Crear un repositorio donde se vean los proyectos de investigación  3.5 Hacer visibles los cambios producidos por la implantación de resultados obtenidos a través de la investigación  4. EJE FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA EN EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES Y MULTICÉNTRICOS  4.4 Crear equipos de trabajo conjuntos y multicéntricos  4.2 Favorecer la inclusión de enfermeras en grupos de investigación multidisciplinares  4.3 Potenciar la generación de proyectos bottom up  5. EJE RECURSOS DESTINADOS AL FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN ENFERMERA  5.5 Potenciar modelos como la enfermera de práctica avanzada (EPA) con contenidos docentes e investigadores  5.6 Implicación de los mandos intermedios  5.1 Facilitar la conciliación de investigación con la práctica asistencial  5.3 Facilitar la asistencia a eventos científicos, así como la formación continuada  5.4 Facilitar la asistencia a foros científicos, así como la formación continuada  6. EJE INCORPORAR LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE  6.1 Incorporar la perspectiva del paciente en las investigaciones que se desarrollen y contar con su participación en la selección de los temas de interés  6.2 Identificar necesidades de investigación en la evaluación de la práctica asistencial  6.4 Impulsar la traslación a la práctica clínica  6.5 Vincular la práctica clínica y la investigación  **3**.**Descripción del proceso de implantación (estrategia, actividades, evaluación y recursos)**  Se creará un grupo impulsor cuyo objetivo es realizar investigación traslacional en cuidados de salud integrándola en la organización, en beneficio de las personas y la ciencia.  **Actividades:**  El proyecto se presentará en las diferentes comisiones, se formará un grupo impulsor realizando un DAFO inicial.  Para la detección del talento se propone diseñar e implantar un programa de mentoring en investigación fomentando la figura de enfermera referente.  Promover líneas de investigación EIR, continuando con las existentes, incluyendo dos EIR por grupo IISA cada año como noveles, que pueden realizar estancias de investigación e impulsar el doctorado desde la especialidad.  En formación, se difundirá los recursos disponibles de investigación por Intranet y en los cursos del centro. Se diseñará el Plan anual de formación con itinerario investigador. Se utilizará la red de mentoring para la incorporación de investigadores noveles en proyectos establecidos y se impulsará la realización de másteres y doctorado baremándolo en plazas perfiladas.  Para la difusión del conocimiento se propondrá, con la comisión de investigación, crear un repositorio institucional que visibilice los proyectos y fomentar el trabajo en red. Inclusión en la intranet de convocatorias actualizadas (premios y recursos), realización de una jornada anual para compartir resultados e incidir en la realización e implantación de buenas prácticas. Dirigir y fomentar el uso de las redes sociales, disponer de un creador de contenidos (IISA).  Como fomento de la investigación, se contará como referentes a las EPAS y a investigadores del IISA.  Se incorporará la perspectiva del paciente creando grupos de trabajo entre enfermeros investigadores y pacientes definiendo objetivos de investigación conjuntos, se trabajará con escuelas de pacientes y asociaciones. A través de la comisión de cuidados, se trasladará a la práctica aquellos resultados de las investigaciones que benefician a pacientes y profesionales con evidencia suficiente.  **Evaluación:**  El soporte como fuente de datos, serán auditoría documental semestral, mapa anual de investigación para formación y proyectos, cuadro de mandos automatizado de la Dirección, acuerdos bienales de gestión clínica, memoria anual del IISA y memoria anual de las diferentes comisiones.  Indicadores: Existencia de bases de datos y recursos, nº de proyectos presentados, nº de convocatorias competitivas obtenidas del total de las presentadas, nº de grupos nuevos en el IISA, nº de cursos formativos en investigación, nº proyectos EIR finalizados, nº de artículos publicados (o en trámites de publicación) del total de proyectos finalizados. Nº proyectos de implantación realizados, nº proyectos desde la perspectiva del paciente y protocolos. Foros celebrados, nº de congresos y jornadas en los que se participa con proyectos de investigación, repositorio, nº de tesis/tfm defendidos, nº de proyectos implementados como aplicación de la investigación traslacional. Nº de grupos formados. Nº de becas ofertadas y obtenidas, nº horas compensadas, nº proyectos EPAS, nº supervisoras con formación en investigación.  **Recursos:**  Capital intelectual del centro.  Instalaciones y recursos del IISA: apoyo estadístico, inclusión de nuevos grupos, becas y ayudas anuales. Apoyo para concursar en convocatorias competitivas.  Servicio de informática del HUMS. Soporte para mantener el espacio de investigación en la intranet: contacto y difundir los artículos publicados y convocatorias/premios.  Servicio de biblioteca: apoyo al investigador, obtención de artículos, búsquedas bibliográficas y formación. Búsqueda de revistas de impacto y/o open Access (índice H, FI). Uso de redes sociales para difusión y captación de nuevos talentos.  **4.Responsable, equipo o estructura constituida para acometer la propuesta y su interacción**  Se cuenta con el compromiso y apoyo del Gerente y la Dirección de Enfermería. La responsabilidad del proyecto es asumida por la Directora de Enfermería y la Subdirectora de Cuidados.  Se constituirá un grupo liderado por la Supervisora de Investigación e Innovación y formado por el Supervisor de Área de Formación, dos enfermeros con nivel académico de doctor, dos enfermeras referentes en investigación miembros del IISA, expertas en la puesta en marcha de proyectos y de cuatro supervisores de unidad con experiencia en investigación.  **5.Cronograma de la implantación de las recomendaciones, con actividades a realizar y responsables en cada etapa de la implantación.**    **\*DE: dirección enfermería. SAFII: supervisor de área investigación e innovación. SUDC: subdirectora de cuidados. Grupo: el descrito.** |
|  |
|  |