

D^a LORETO MACIA SOLER
Directora de la EUE de la Universidad de Alicante

Especialidades de enfermería. Una visión de futuro

Resumen de la Ponencia. XXIII Congreso Nacional de Enfermería Urológica. Valencia. Noviembre 2001

La formación de los profesionales de enfermería desde el punto de vista de un completo desarrollo profesional tiene tres vertientes:

1. La formación continuada.
2. El desarrollo de las especialidades.
3. La obtención de la licenciatura y el doctorado con carácter oficial.

En primer lugar, la formación continuada se entiende como «cualquier acción formativa encaminada a mejorar las prestaciones que cada profesional precisa en su puesto de trabajo». Debe correr a cargo de la empresa donde los resultados de un personal mejor formado revierten directamente sobre los clientes de la misma, pacientes, estudiantes, etc. Se realizará durante la jornada laboral y a la vez será un instrumento de motivación para los profesionales que, al poder evaluar los resultados de dicha formación a corto plazo, percibirán el valor de la misma.

Las acciones formativas abarcan desde la sesión de trabajo para discusión de casos hasta los cursos de reciclaje o perfeccionamiento de una técnica de nueva implantación. No es igual en cada unidad de enfermería, sino que al ajustarse al tipo de clientes a quien va dirigida, varía no solo por comunidades autónomas sino por centros de trabajo e incluso por unidades de enfermería.

En cuanto a las especialidades, comenzaré por hablar de ellas definiendo lo que se considera enfermero especialista desde el Consejo Internacional de Enfermeras: «El enfermero especialista es un enfermero que posee cualificaciones complementarias a las de un enfermero responsable de cuidados generales con arreglo a la Directiva 77/452/CEE y está habilitado para ejercer como especialista que posee los conocimientos avanzados en un ámbito determinado de los cuidados de enfermería».

La regulación de las especialidades de enfermería nos remonta a 1987, donde en el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio recoge aspectos a tener en cuenta en la historia de las especialidades:

1. Desde 1957 hasta 1977 las especialidades de la antigua titulación de ATS.
 - a) Matronas.
 - b) Fisioterapia (Convertida en E. Universitaria en 1980.
 - c) Radiología y Electrología.
 - d) Podología.

**LAS ACCIONES
FORMATIVAS ABARCAN
DESDE LA SESIÓN DE
TRABAJO PARA
DISCUSIÓN DE CASOS
HASTA LOS CURSOS DE
RECICLAJE O
PERFECCIONAMIENTO DE
UNA TÉCNICA DE NUEVA
IMPLANTACIÓN. NO ES
IGUAL EN CADA UNIDAD
DE ENFERMERÍA, SINO
QUE AL AJUSTARSE AL
TIPO DE CLIENTES A
QUIEN VA DIRIGIDA,
VARÍA NO SOLO POR
COMUNIDADES
AUTÓNOMAS SINO POR
CENTROS DE TRABAJO E
INCLUSO POR UNIDADES
DE ENFERMERÍA**

- e) Pediatría y puericultura.
- f) Neurología.
- g) Psiquiatría.
- h) Análisis clínicos.
- i) Urología y nefrología.

2. Después de integrarse los estudios de ATS en las Escuelas Universitarias de Enfermería, dando paso a la nueva titulación de Diplomado en Enfermería (23 de julio de 1977, se autorizó la Orden 9 de octubre de 1980 a los diplomados en enfermería a cursar las especialidades de los ATS lo que configuró un sistema legalmente atípico.

3. Después del ingreso de España en la CEE y con los cambios del sistema sanitario y después de la experiencia adquirida en estos años, se crea el Consejo Nacional de Especialidades de Enfermería como órgano de consulta y asesoramiento de los Ministerios de Educación y Sanidad en asuntos que permitan a la Administración tomar decisiones con el debido apoyo científico y técnico.

Por último, en virtud de los informes del Consejo de Universidades del Consejo General de Enfermería, de acuerdo con el Consejo de Estado y a propuesta de los Ministerios de Educación y Ciencia y Sanidad y Consumo, y previa deliberación del Consejo de Ministros, se publica el real decreto al que aludimos en 3 de julio de 1987, que entre otros apartados dispone crear las siguientes especialidades de enfermería:

1. Enfermería obstétrico-ginecológica (Matronas).
2. Enfermería pediátrica.
3. Enfermería de salud mental.

4. Enfermería de Salud Comunitaria.
5. Enfermería de Cuidados Especiales.
6. Enfermería geriátrica.
7. Gerencia y administración de Enfermería.

Este real decreto, regula la competencia en los cambios de denominación de las especialidades, su impartición en unidades docentes acreditadas siempre entre Educación y Sanidad, los recursos de dichas unidades, la adaptación de especialidades a futuras directivas comunitarias y el desarrollo curricular de las mismas.

Así mismo, en sus disposiciones transitorias se regulan aspectos relacionados con la validación de títulos y la derogación de las anteriores especialidades de ATS antes mencionadas.

Por la parte que nos ocupa, en las disposiciones finales del mencionado real decreto se enuncian las equivalencias de especialidades anteriores con las actuales. Así, en Cuidados especiales se engloban Neurología, Urología y Nefrología, Análisis Clínicos, y Radiología y Electrología.

Desde 1987 hasta la actualidad como es sabido se desarrollan plenamente las especialidades de Enfermería Obstétrico ginecológica y la de Salud Mental, estando trabajando en este momento la de Cuidados Especiales.

En relación con otros países de la Unión Europea y tras consultar una encuesta realizada en 1993 sobre especialización en enfermería, España se sitúa en caso de tener todas las especialidades desarrolladas en una posición común a la mayoría de países, excepto Reino Unido e Irlanda que tienen un mayor número de especializaciones.

¿Por qué si están contempladas y son necesarias las especialidades su implantación es tan lenta? Pienso que la respuesta debe ser la propia idiosincrasia de nuestro sistema sanitario, que es quien realmente debe demandar su necesidad porque es quien debe estar preocupado por proporcionar una atención de calidad a los ciudadanos al margen de dar respuesta a una demanda profesional.

Respecto a la situación actual de las especialidades, la de cuidados especiales está en pleno estudio por el grupo de expertos y el debate se centra fundamentalmente en qué tipo de pacientes incluir teniendo en cuenta siempre poder dar cobertura a todas las necesidades actuales del sistema sanitario.

En cuanto a la licenciatura y doctorado, la intención de desarrollar un proyecto de licenciatura realmente data de 1977, fecha en la que los estudios de enfermería pasan a nivel superior y, por tanto, la formación de enfermeras en España, queda situada en el marco de la Universidad. A partir de este momento, van sucediendo acontecimientos que dejan clara la vocación del colectivo por alcanzar el máximo grado académico de doctor. Los motivos de esta necesidad son claros: ninguna profesión es capaz de con-

EN CUANTO A LA LICENCIATURA Y DOCTORADO, LA INTENCIÓN DE DESARROLLAR UN PROYECTO DE LICENCIATURA REALMENTE DATA DE 1977, FECHA EN LA QUE LOS ESTUDIOS DE ENFERMERÍA PASAN A NIVEL SUPERIOR Y, POR TANTO, LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS EN ESPAÑA, QUEDA SITUADA EN EL MARCO DE LA UNIVERSIDAD. A PARTIR DE ESTE MOMENTO, VAN SUCEDIENDO ACONTECIMIENTOS QUE DEJAN CLARA LA VOCACIÓN DEL COLECTIVO POR ALCANZAR EL MÁXIMO GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR. LOS MOTIVOS DE ESTA NECESIDAD SON CLAROS: NINGUNA PROFESIÓN ES CAPAZ DE CONTROLAR SU PROPIO DESTINO, HASTA QUE NO ALCANZA EL MÁXIMO GRADO ACADÉMICO. LA LICENCIATURA Y EL DOCTORADO EN ENFERMERÍA SON LA REIVINDICACIÓN DEL COLECTIVO ENFERMERO PARA PODER ENSEÑAR LA DISCIPLINA DESDE LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

trolar su propio destino, hasta que no alcanza el máximo grado académico. La licenciatura y el doctorado en Enfermería son la reivindicación del colectivo enfermero para poder enseñar la disciplina desde la construcción del conocimiento científico, esto es, incorporando una estructura inductiva desde la evidencia práctica que sea contrastada en el marco teórico por un proceso deductivo, que permita enseñar a aprender enfermería de forma estructurada y no sólo durante el periodo que los alumnos están en aula, sino a lo largo de toda la vida profesional de la enfermera. En cuanto al crecimiento profesional, no olvidemos que los cambios acaecidos en el sistema sanitario en las dos últimas décadas con la incorporación de enfermería a los órganos de gestión de los servicios de salud, así como la orientación de las políticas de salud en el contexto internacional y en el nuestro propio, están demandando una formación superior en enfermería que responda a los nuevos retos sociales en el campo de la salud y los cuidados enfermeros.

En este camino desde 1977, como hechos significativos para lograr el objetivo mencionado, cabe destacar, el documento 83/2000; la iniciativa del Consejo General de Enfermería de 1996; la reunión de directores de departamento de Enfermería en Santiago de Compostela de 1997; la implantación en aula del segundo ciclo, como título propio en la Escuela de la Universidad de Alicante y, por último, el consenso nacional de toda la academia que, a través de la Conferencia Estatal de Directores de Escuela, culmina con el envío de un documento con propuesta de troncalidad al Consejo de Universidades en junio de 1999.

La parte académica de la profesión, desde la promulgación de la Ley de Reforma Universitaria (LRU, 11/83 de 25 de agosto), ve la posibilidad de llegar al doctorado con un desarrollo en de la titu-

lación dos niveles: un primer nivel de diplomatura que diera paso a un segundo nivel de licenciatura permitiendo así poder acceder al nivel universitario superior de doctorado.

La propuesta de troncalidad que actualmente se está trabajando en el Consejo de Universidades, donde ya hay un comité de expertos valorando las posibilidades de la titulación, tiene el siguiente contenido:

- Gestión de los Servicios de salud y Economía de la salud: 9 créditos.
- Cuidados de Enfermería y nuevas demandas de salud: 13,5 créditos.
- Ética en Enfermería: 4,5 créditos.
- Metodología educativa: 6 créditos.
- Métodos de investigación: 12 créditos.
- Historia de la Enfermería: 4,5 créditos.
- Psicología aplicada a la salud: 6 créditos.
- Sociedad y salud: 4,5 créditos.
- Teorías y modelos de Enfermería: 12 créditos.

La carga total del plan de estudios es de 120 créditos, de los cuales el 60% corresponde a la troncalidad.

Por otra parte el estudio de French et al. (1996), que analizó cualitativamente las similitudes y diferencias entre los currícula de licenciatura en enfermería de varios países de los cinco continentes, nos muestra semejanzas entre ellos. Éstas se centran en:

- El desarrollo de habilidades de pensamiento y análisis crítico, tanto para las destrezas como para el conocimiento.
- La capacitación, educación y entrenamiento que responda a la necesidad de un crecimiento profesional y educativo continuado.
- Una formación en cuanto a conocimientos que sea una síntesis de las ciencias de enfermería, las humanidades, las disciplinas socioculturales, las ciencias físicas y las conductuales.
- Preparar para la asunción de responsabilidades éticas y sociales en el marco de un rol profesional.
- Formación en investigación, variando unos programas en el consumo de la investigación y en el conocimiento del proceso científico y otros en el desarrollo de habilidades de investigación.
- Asegurar el nivel suficiente de competencia en administración, educación, investigación, relaciones interpersonales y contextos comunitarios.

Al analizar el panorama del resto del mundo, nos damos cuenta de que una propuesta de titulación como la que tenemos en España dentro de los títulos propios consensuados de las Universidades es perfectamente viable no sólo en nuestro contexto educativo, sino compatible con el resto de titulaciones de licenciatura de otros países del mundo.

SI DEFINITIVAMENTE LOGAMOS EL MÁXIMO GRADO ACADÉMICO, EL DESARROLLO DE LAS ESPECIALIDADES PENDIENTES Y UNA FORMACIÓN CONTINUADA DE CALIDAD Y AJUSTADA A NECESIDADES, NUESTRO FUTURO ES PROMETEDOR Y LO ÚNICO QUE NECESITAMOS ES LA UNIÓN DEL COLECTIVO PARA QUE LOS REPRESENTANTES DEL MISMO, COLEGIOS PROFESIONALES, SINDICATOS, SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y UNIVERSIDADES SIENTAN EL APOYO DE AQUELLOS A QUIENES REPRESENTAN Y SU PARTICIPACIÓN EN FOROS DE DEBATE COMO ESTE CONGRESO Y QUE, ENTRE TODOS, DECIDAMOS QUÉ PROFESIÓN QUEREMOS PARA EL FUTURO

Los objetivos del título pendiente de homologación son:

- Conocer y profundizar en las bases históricas, teóricas y filosóficas de la ciencia enfermera.
- Capacitar a los profesionales de enfermería en la aplicación de los métodos y técnicas necesarios para el ejercicio de la docencia en todos los niveles del ámbito profesional.
- Adquirir los conocimientos necesarios sobre métodos y técnicas de investigación para el desarrollo teórico/práctico de la ciencia de la enfermería
- Capacitar al profesional de enfermería para asumir el liderazgo que le permita gestionar recursos a su alcance y promover el cambio social.

Si además somos conscientes de ser profesión, ya que compartimos un cuerpo de conocimientos propio, un cuerpo de conocimientos que nos hace ser arte y ciencia y que requiere la comprensión y la aplicación de los conocimientos y técnicas específicas de la disciplina.

Pues bien, entendiéndolo:

- El legítimo derecho al desarrollo y crecimiento profesional, del cual se deriva la necesidad de investigar en el área de conocimiento propia.
- La consecución de una mayor y mejor preparación para el desempeño del trabajo enfermero en las áreas de asistencia, gestión, docencia e investigación.
- La necesidad de un colectivo al que hay que cuidar para que pueda ofertar un nivel excelente de cuidados.

Si definitivamente logamos el máximo grado académico, el desarrollo de las especialidades pendientes y una formación continuada de calidad y ajustada a necesidades, nuestro futuro es prometedor y lo único que necesitamos es la unión del colectivo para que los representantes del mismo, colegios profesionales, sindicatos, sociedades científicas y universidades sientan el apoyo de aquellos a quienes representan y su participación en foros de debate como este Congreso y que, entre todos, decidamos qué profesión queremos para el futuro. ▼