

La formación universitaria de las enfermeras

EN EL NUEVO CONTEXTO ASISTENCIAL

JORDI GALIMANY MASCLANS, RAÚL SANCHO AGREDANO, VICTORIA MORIN FRAILE:
Enfermeros. Profesores de la Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona.

GLÒRIA JODAR SOLÀ: Enfermera. Profesora asociada de la Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona.
Correo e.: jordigalimany@ub.edu



Resumen

La formación universitaria de las enfermeras ha de responder a los retos planteados por la sociedad del siglo XXI. Las condiciones de salud de las personas son de complejidad elevada, con problemas de carácter social asociados. Las facultades de enfermería deben formar a las enfermeras con una visión transformadora mediante la definición de planes de estudio, con enfoque preventivo y de promoción de la salud, en un contexto de salud pública y comunitaria. Las tecnologías de la información y la comunicación, junto con el liderazgo enfermero, son también elementos indispensables de valor para las enfermeras graduadas. Una respuesta innovadora a las necesidades sociales y de transformación de la sociedad requiere un compromiso con la definición de los planes de estudio del grado, pero también con los másteres y con la for-

mación continuada. Enseñar a investigar es la manera de adquirir las competencias necesarias para generar conocimiento que contribuya a garantizar el desarrollo profesional de las enfermeras y colabore a la salud de las personas.

PALABRAS CLAVE: ENFERMERÍA, FORMACIÓN, CONTEXTO ASISTENCIAL, INNOVACIÓN, UNIVERSIDAD.

NURSING UNIVERSITY EDUCATION IN A NEW HEALTHCARE SETTING

Summary

Nursing university education has to respond to the challenges of the 21st century. Health conditions are highly complex with associated social problems. The universities should train nurses with a transforming vision, by defining study plans, preventive

Introducción

La situación sociodemográfica y el análisis de los factores que condicionan la salud de las personas hacen que se ponga en cuestión si la formación enfermera actual permitirá responder, de manera adecuada y eficaz, a los retos planteados por la sociedad del siglo XXI. Se considera la formación universitaria la estrategia necesaria que posibilita avanzar, gradualmente y por consenso, en la mejora de la calidad y de la excelencia de los cuidados, de acuerdo con la transformación social, teniendo en cuenta el contexto de trabajo y las circunstancias que lo rodean. España será uno de los lugares en que las características de la población determinarán que las condiciones de salud de las personas sean de complejidad elevada, de multimorbilidad, de discapacidad y de cronicidad. Estos aspectos, sumados a los problemas de carácter social, perfilan una situación compleja que hay que gestionar de forma diferente a la actual.

Definir los planes de estudio

En el contexto de la formación universitaria se plantea revisar y adaptar profundamente los planes de estudio de la formación de las enfermeras futuras. Dicha revisión supone tener presente las características de las personas, de las familias y de las comunidades, como destinatarios de las intervenciones enfermeras, para desarrollar estrategias educativas adaptadas a la realidad actual y futura. Con este objetivo se analizan tres ejes, a nuestro entender claves, que deben estar presentes en los planes de estudio y docentes de las facultades, para orientar correctamente los cambios en la formación de las futuras enfermeras:

1. Enfoque preventivo y de promoción de la salud. Salud pública y comunitaria.
2. Tecnologías de la información y la comunicación.
3. Liderazgo enfermero.

Enfoque preventivo y de promoción de la salud. Salud pública y comunitaria

La formación actual de los futuros profesionales enfermeros cabe orientarla a partir de tres aspectos complementarios entre sí y en consonancia con los objetivos estratégicos de salud de los gobiernos de la mayoría de los países de nuestro entorno. El primero de ellos tiene que ver con el desarrollo de competencias para la resolución de problemas de salud relacionados con situaciones de complejidad y de cronicidad afines al envejecimiento de la población, así como con otros factores socioeconómicos y del medio ambiente.

El segundo implica la necesidad de relacionar la formación con la capacitación de los y las estudiantes, para afrontar el reto de consolidarse como profesionales clave del sistema sanitario, en el ámbito de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Ahondando en este último aspecto, cabe señalar que las intervencio-

approach and promoting health, in a context of community health. The information and communication technologies along with the nurse leadership are also essential elements of value for graduated nurses. An innovative response to social needs and transformation of society requires commitment in defining the study plans of degree and also in the master's degree and in the continuing education programs. Investigate is how to acquire the necessary skills to generate knowledge to help ensure the professional development of nurses and contribute to the persons health.

KEYWORDS: NURSING, EDUCATION, CARE SETTING, UNIVERSITY INNOVATION.

nes de los profesionales, basadas en aproximaciones comunitarias, se han ido incrementando en la medida en que se ha ido comprendiendo la compleja causalidad de los problemas de salud, las relaciones entre el individuo y su entorno y las limitaciones que implica focalizar solo en las conductas individuales las estrategias de promoción de la salud.

Para dar respuesta a las necesidades de las personas, las enfermeras, además de los servicios derivados de los diversos programas de salud, deben reorientar sus prestaciones, estableciendo vínculos continuados y potentes con la comunidad. Deben tratar de tener influencia real en ella y empoderar a las personas vinculándose con las propuestas y las iniciativas que se lideran e impulsan desde las instituciones locales como los ayuntamientos y las diputaciones. Esta perspectiva reorienta el enfoque de los cuidados incorporando la participación de los recursos y activos de salud de las personas y de la comunidad.

El tercer aspecto que cabe tener en consideración en la formación de las futuras enfermeras es que los planes de estudio, los planes docentes y las metodologías educativas han de ser coherentes con los elementos anteriores. Para responder a los retos complejos derivados de la promoción de la salud, la clave está en que las personas aprendan a reflexionar sobre las opciones existentes en función de las situaciones que ocurren en sus vidas, sacando provecho de las que generan salud, las que mejoran la calidad de vida y las que desarrollan el sentido de coherencia. De manera similar, la formación de las enfermeras requiere promover un aprendizaje críticamente reflexivo.

Tecnologías de la información y la comunicación

Diferentes artículos, libros y ponencias plasman cómo las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han influido, influyen y determinarán cómo se lleva a cabo la atención a la salud de las personas, que podría resumirse en dos grandes tendencias:

Primera tendencia

Adaptación del sistema de salud a las nuevas necesidades asistenciales con la ayuda de las TIC y con la implicación de las enfermeras. La idea básica es que la evolución rápida y constante afecta a muchas facetas del cuidar. Este hecho implica que las enfermeras deben adaptarse a esta situación. Es decir, no se puede seguir haciendo lo mismo, no se puede atender igual a las personas, no se puede cuidar igual; porque han cambiado las necesidades de mantenimiento de la salud y las necesidades de atención a las situaciones de enfermedad. También han cambiado

radicalmente las necesidades sociales que deberán cohabitar y complementarse con las necesidades de salud. Las enfermeras pueden aprovechar las oportunidades derivadas del acceso a la información para trabajar de manera más comunitaria, compartiendo conocimiento y maximizando las oportunidades relacionadas con las innovadoras formas de cómo cuidar la salud y el bienestar de las personas. Esta idea tiene mucha relación con el liderazgo enfermero y en cómo se debe transmitir a los estudiantes de grado de enfermería esta idea para que puedan profundizar una vez estén trabajando.

**LA UNIVERSIDAD
DEBE SER LA
ACTIVADORA
PARA DAR RESPUESTA
A LAS NECESIDADES
SOCIALES**

Segunda tendencia

Las enfermeras, en el desarrollo de sus actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pueden favorecer la utilización de las TIC por parte de los usuarios en la mejora de su salud. Hay que pensar mucho más en el paciente como receptor de las ventajas que las TIC pueden aportar para la mejora de su salud e innovar en este sentido. No pue-

de ser que las enfermeras que utilizan las TIC en su práctica asistencial tengan una visión solo de uso mecánico de unas herramientas aplicadas a registrar o dispensar medicación de forma informatizada. Está claro que algunas de estas herramientas son básicas en la práctica diaria de las enfermeras y forman parte del alma de sus competencias. Pero el uso, la implementación y el provecho que las enfermeras pueden sacar de las TIC van mucho más allá de un registro electrónico de cuidados que no se adapta a sus necesidades. Aquí no hay valor ni visibilidad. El valor y la visibilidad están en cómo afecta esto a los pacientes.

Además de estas dos grandes tendencias, no se puede minusvalorar la importancia creciente de las redes sociales y los blogs como elementos de triple valor para la enfermera: primero, por la redefinición y profundización que pueden suponer en la relación con el paciente; segundo, por las posibilidades que brinda para hacer difusión de la investigación enfermera entre los profesionales de la salud; y tercero, por la posibilidad de difundir y hacer patente la forma en que las enfermeras contribuyen a la salud del ciudadano en la sociedad.

Liderazgo enfermero. Elementos de valor para las enfermeras

En este apartado se quiere enfatizar los elementos que dan valor a todo lo que hacen las enfermeras e identificar aquello que les da visibilidad. Es necesario buscar los factores que pueden ayudar a visualizar el papel o el rol autónomo de las enfermeras en la promoción de la salud y el cuidado de las personas, también en ámbitos sin

demasiada competencia y donde puedan desarrollar su práctica profesional sin condicionantes de delegación o competencias, como por ejemplo el desarrollo del ejercicio libre de la profesión enfermera.

En este sentido, la cuestión del liderazgo enfermero cabe enfocarla a partir de dos aspectos. El primero es el referido al ámbito asistencial, donde es factible realizarlo y, en este sentido, es preciso mantener y reforzar el liderazgo y la autonomía de las enfermeras en la Atención Primaria de salud. El segundo aspecto está relacionado con el contexto en el que dicho liderazgo aporta un valor añadido al servicio de las personas y a la propia profesión. La prestación de los cuidados enfermeros en el ámbito comunitario debería contextualizarse principalmente en las actividades preventivas y de promoción de la salud, en la gestión de los cuidados a las personas con situaciones complejas de salud, atendidas tanto en el centro de salud como en sus domicilios, y en la gestión de la demanda.

Conclusiones

Desde nuestro punto de vista, es necesario defender la innovación en la formación de las enfermeras desde la universidad, porque es la manera de generar pensamiento enfermero y a su vez responder a lo que la sociedad demanda. La universidad debe ser la activadora para dar respuesta a las necesidades sociales y para transformar la sociedad, pero de manera innovadora, mejorando lo que se ha hecho hasta ahora. Esto requiere compromiso para llevarlo a cabo en la formación de grado, pero también en los másteres y en la formación continuada.

Desde las facultades de Enfermería se debe responder a los retos planteados por la sociedad, el gobierno, el sistema de salud, la ciudadanía y, a su vez, infundir una visión transformadora. Debemos preguntarnos cómo los tres ejes analizados –enfoque preventivo, TIC y liderazgo enfermero– están reflejados en los planes de estudio. Si no lo están, son insuficientes o no responden a los retos citados con anterioridad, difícilmente contribuirán a que las enfermeras estén lo bastante preparadas. Si creemos que el aprendizaje enfermero en la universidad tiene importancia y determina la forma de cuidar a las personas y la forma de hacer frente a los retos planteados, debemos asumir la necesidad de cambiar y adaptar los estudios del grado en enfermería.

De igual manera, es conveniente revisar la manera en que la investigación debe reflejarse en los planes de estudio y proponer enfoques de mayor transversalidad. Entendemos que enseñar a investigar es la manera de adquirir las competencias necesarias para generar conocimiento que contribuya a la salud de la población y al desarrollo profesional.

Bibliografía

- Abdrbo, AA. Nursing Informatics Competencies Among Nursing Students and Their Relationship to Patient Safety Competencies: Knowledge, Attitude, and Skills. *Comput Inform Nurs. United States*; 2015 Nov; 33(11): 509-14.
- Brockbank A, McGill I. Aprendizaje reflexivo en la educación superior. Madrid: Morata; 2002.
- Casado, V. [The Family and Community Medicine goes to University]. *Aten Primaria/Soc Española Med Fam y Comunitaria* [Internet]. Elsevier; 2015 Ene 1 [Citado 2016 Ene 25]; 47(7): 393-5. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-vesta-atencion-primaria-27-articulo-la-medicina-familiar-comunitaria-va-90435222>
- Corrales D, Alonso A, Rodríguez MA. Continuity of care, innovation and redefinition of professional roles in the healthcare of chronically and terminally ill patients. *SESPAS report 2012*. *Gac Sanit* [Internet]. 2012 Mar [Citado 2016 Mar 10]; 26(Supl 1): 63-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111003700>
- Galimany J, Garrido E, Estrada JM, Girbau RM. La formación de los profesionales de la salud en un contexto asistencial con uso de las tecnologías de la información y la comunicación. *FEM*. 2013; 16(3): 127-30.
- Galimany J, Roca M, Girbau RM. Las tecnologías de la información y la comunicación en los sistemas sanitarios. Un nuevo reto para la enfermera. *Rev Metas Enfermería*. 2012; 15(3): 6-10.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Enquesta de salut de Catalunya Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris. Barcelona; 2014.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Els serveis de salut mirant cap el futur. Mapa sanitari i sociosanitari i de salut pública. Direcció General de Planificació i Avaluació. Barcelona; 2010.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Pla de Salut de Catalunya 2016-2020. Direcció General de Planificació i Recerca en Salut. Barcelona; 2015.
- Gómez P, Fuster J. Care of the chronically ill: strategic challenge, macro-management and health policies. *Enfermería clínica* [Internet]. 2014 Ene [Citado 2016 Ene 29]; 24(1): 12-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001903>
- Grupo Crónicos FAECAP. Las enfermeras comunitarias ante las necesidades de las personas en el siglo XXI. Madrid; 2012.
- Limón E, Blay C, Ledesma A. [Population needs, a call for changes in Primary Care]. *Aten primaria/Soc Española Med Fam y Comunitaria* [Internet]. 2015 Feb [Citado 2016 Mar 2]; 47(2): 73-4. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714002868>
- Miguélez A, Ferrer C. The family and community nurse: Health agent and model for the chronic patient within the community. *Enfermería clínica* [Internet]. 2014 Ene [Cited 2016 Feb 17]; 24(1): 5-11. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001915>
- Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad. Memoria del Procedimiento de Detección Buenas Prácticas en el Marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid; 2014.
- Morgan A, Davies M, Ziglio E. *Health Assets in a Global Context: Theory, Methods, Action*. Nueva York: Springer; 2010.
- Pender NJ, Murdaugh C, Parsons MA. *Health Promotion in nursing practice*. 6.ª ed. Nueva Jersey: Pearson Education; 2011.
- Rivera F, Ramos P, Moreno C, Hernán M. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de activos en salud. *Revista Española de Salud Pública*. 2011; 85: 129-39.
- Román P. Los pacientes y la sociedad han cambiado. Y nosotros ¿nos estamos adaptando al cambio? *Galicia Clin*. 2013; 74(2): 48-9.
- Sánchez CI. Chronic diseases and complexity: new roles in nursing. *Advanced practice nurses and chronic patient*. *Enfermería clínica* [Internet]. 2014 Ene [Cited 2015 Jul 7]; 24(1): 79-89. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001964>
- Soler J, Buti M, Boada J, Ayala V, Peñascal E, Rodríguez T. Do primary health centres and hospitals contribute equally towards achievement of the transversal clinical competencies of medical students? Performance on the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) in competency acquisition. *Aten Primaria/Soc Española Med Fam y Comunitaria* [Internet]. 2016 Ene [Citado 2016 Mar 6]; 48(1): 42-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656715000906>