

FORMACIÓN ENFERMERA EN COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y REFERENTES TEÓRICOS. UNA VISIÓN CONTRASTADA.

M^a Pilar Sabater Mateu *



El presente artículo aporta algunas reflexiones sobre el proceso de Bolonia y su repercusión para la titulación enfermera en el estado español. Se introduce el concepto de competencia y se revisan las competencias específicas enfermeras incluidas en los proyectos o marcos teóricos procedentes de instituciones relevantes para la enfermería española como son: el Libro Blanco de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), el Proyecto para la Adecuación de la Formación Enfermera al Espacio Europeo de Educación Superior, impulsado por el Consejo General de Enfermería (CGE), el Proyecto Tuning, impulsado y financiado por la Comunidad Europea (CE) y las Competencias Internacionales de la Enfermera Generalista divulgadas por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE). Se realiza un análisis comparativo que de forma práctica y útil, permita visualizar los rasgos más característicos y distintivos de cada modelo.

Palabras clave: competencias específicas, competencias transversales, Proyecto Adecuación Formación Enfermera, Proyecto Tuning

I. INTRODUCCIÓN: SOBRE EL ESTADO DE LA CUESTIÓN

Desde que los Ministros de Educación de la Comunidad Europea decidieran en las Declaraciones de Sorbona (1998) (1) y Bolonia (1999) (2) la creación de un Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), definido sucesivamente en encuentros posteriores como las reuniones de Salamanca (2001) (3) y los comunicados de Praga (2001) (4), Berlín (2003) (5), Bergen (2005) (6) y Londres (2007) (7), se iniciaban e instauraban los pasos para obtener la equivalencia de titulaciones y libre circulación de estudiantes y profesionales por Europa a partir del año 2010, con la finalidad de crear una Europa más competitiva en un mundo globalizado (8). Entre los cambios universitarios que supone la adaptación a este proceso, conocido como el Proceso de Bolonia, destaca la estructura de los estudios en un sistema de grados de tres ciclos (Grado, Master y Doctorado), en cuya cúspide se encuentra la finalización de la tesis doctoral. A su vez, el curriculum académico de las nuevas titulaciones de grado debe diseñarse por competencias (9), (10), (11) y en esta línea del nuevo quehacer universitario, se encuentra también la enfermería española con la novedad implícita de ver transformar su titulación de Diplomatura (tres años) en título de Grado (4 años) (12) y en consecuencia la opción de poder continuar los estudios en un segundo y tercer ciclo.

Es evidente que las universidades de la Comunidad Europea se enfrentan a un momento de grandes cambios y en especial de profunda transformación curricular y que a la Enfermería de nuestro país le afecta de un modo muy particular la llegada de un hito largamente deseado, como es la posibilidad de continuar los estudios a niveles superiores dentro de su propia disciplina enfermera y no en otras ramas

del saber o en el extranjero como sucedía hasta la actualidad (13). A la vez, cabe esperar que esta formación superior favorezca también la obtención de otro tipo de consecuencias, como es una mayor valoración y reconocimiento social, reivindicación extensamente planteada por el colectivo enfermero y que con frecuencia ha relacionado con el esfuerzo por la mejora de los aspectos científicos (14), para lo cual esta titulación superior era muy necesaria.

II. COMPETENCIAS ESPECIFICAS ENFERMERAS Y MODELOS TEORICOS

La tesis, que supone comprender el significado y alcance de las competencias ha acaparado buena parte del quehacer de los docentes universitarios en estos últimos años, como lo evidencia la proliferación de esta temática en cursos de formación de profesorado y publicaciones afines, sin que pueda entenderse todavía como un capítulo cerrado, al contrario, quedan incógnitas por resolver, como por ej. aspectos de la evaluación de las competencias, aunque cabe suponer que la misma experiencia de la implementación del nuevo proceso aportará la luz necesaria para ir despejando dudas. Antes de definir las, hay que considerar que el término competencia puede contar con dos acepciones, la que afecta a la vertiente profesional y la del mundo académico, que es la que nos ocupa en el presente trabajo (aunque posiblemente la diferencia de las acepciones afecte más a tipos y niveles de exigencia en cuanto a grados de desempeño y resultados de ejecución, que a su concepción genuina).

Refiriéndome a la acepción exclusivamente académica, por competencia se entiende, una combinación de conocimientos, habilidades (intelectuales, manuales, sociales, etc.), actitudes y valores que capacitarán a un titulado para afrontar con garantías la resolución de problemas o la intervención en un asunto en un contexto académico, profesional o social determinado (15). Por otro lado las titulaciones de grado contarán con dos grandes grupos de competencias: las competencias transversales o genéricas y las competencias específicas. Las competencias genéricas o transversales son comunes a todos los estudios universitarios y se consideran importantes para cualquier persona que acceda a estos estudios independientemente de la titulación escogida. Las competencias específicas son las propias de cada titulación en relación con el perfil profesional de referencia. En general, la adquisición de competencias se obtiene durante diferentes unidades de estudio, pudiendo estar ligadas a más de una unidad, por lo que es muy importante identificar en qué unidades se enseñan las diversas competencias para asegurar una calidad y una evaluación efectiva. A su vez, competencias y resultados de aprendizaje deberían estar relacionados con el perfil de salida de un programa formativo o una titulación. (16). Por el interés determinado de este análisis, se tratarán exclusivamente competencias específicas del curriculum académico del grado de Enfermería.

En la actualidad, como en general corresponde a los períodos de modificaciones legislativas, el estadio de transformación curricular en los diversos centros o Escuelas de Enfermería es heterogéneo dado que cada centro sigue su proceso intrínseco. Sin embargo la enfermería española cuenta, entre otros posibles, con unos referentes teóricos, que aunque no son vinculantes, por su importancia y alcance institucional se convierten en claves en un momento como el presente, en el que es necesario decidir qué competencias debe reunir la titulación enfermera

de los años futuros, habida cuenta de que contará con la realidad del posible intercambio y la libre circulación profesional por Europa. En consecuencia, la elección de los contenidos de la nueva titulación de grado, tiene una trascendencia, si cabe, mayor, que la titulación actual de diplomado en Enfermería, cuyo ámbito preferente de actuación se circunscribía al estado español. Los marcos teóricos referidos son: el Libro Blanco de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (17), el Proyecto para la Adecuación de la Formación Enfermera al Espacio Europeo de Educación Superior, impulsado por el Consejo General de Enfermería (CGE) (18), el Proyecto Tuning, impulsado y financiado por la Comunidad Europea (CE) (13) y las Competencias Internacionales de la Enfermera Generalista divulgadas por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) (19). Con excepción del CIE, que prevé su marco para una enfermera recién titulada en condiciones de incorporarse en el ámbito profesional, los marcos restantes están previstos para su consecución durante la trayectoria formativa, por lo que se complementan con las correspondientes competencias transversales o genéricas. Algunos datos relevantes de los contenidos de cada proyecto son:

1 . Libro Blanco Título de Grado de Enfermería (ANECA). Integrado en la 2ª convocatoria de ayudas de la ANECA, que surge con el objetivo de realizar estudios y supuestos útiles en el diseño de un título de grado adaptado al EEES. Se presentó en 2004 en el Ministerio de Educación y Ciencia para su información y consideración. Participaron prácticamente todas las universidades españolas que imparten el título (94%). Fue coordinado por la Universidad de Zaragoza (L. Bernués) y la Universidad de Barcelona (M. Peya). Los Libros Blancos, previa su edición, son evaluados por una Comisión del Programa de Convergencia Europea de ANECA.

Las competencias específicas integradas en este proyecto, se valoraron utilizando el cuestionario que se estaba pasando en todos los países participantes del grupo Tuning de Enfermería (también se decidió utilizar la misma metodología seguida para valorar las competencias transversales) (17). Participaron 2200 enfermeras (50% eran clínicas, 25% gestoras y el resto formadoras y profesoras). En general hubo consenso entre los tres grupos de encuestadas y las diferencias más notables fueron del grupo de gestoras para algunas competencias transversales. En cuanto a las competencias específicas, la mayoría (31 sobre 40) de las de primer ciclo, obtuvieron una puntuación similar a las de la encuesta Tuning de Enfermería. Las diferencias se relacionaron con especificidades de los distintos contextos socio-culturales, adjudicándose la posibilidad de relacionar algunos datos con un mayor enfoque biomédico en el caso de España (13).

2 . Tuning Educational Structures in Europe. Informe final Proyecto Piloto. Fase 2. Este proyecto fue financiado por la Comunidad Europea en el marco del programa Sócrates y refleja solo el punto de vista de los autores. Los autores fueron un grupo de expertos sumamente cualificados en sus diversos campos, provenientes de 135 instituciones europeas de educación superior en 27 países. Fue coordinado y editado por la Universidad de Deusto (J. Gonzalez) y la Universidad de Groningen (R. Wagenaar) en 2006. En esta segunda fase se trabajó, entre otras, el área disciplinar de Enfermería y España fue representada por la Universidad de Zaragoza (C. Germán). Según se indica en el estudio Tuning-2 su razón fundamental fue “contribuir a la búsqueda de una mayor calidad a nivel universitario”. Tras exploraciones previas,

se estipuló la pasación de una encuesta que dio lugar a la integración de 40 competencias. En los resultados, en general, hubo bastante consenso en la mayoría de competencias (33 de ellas con puntuaciones de 3 o más sobre un mínimo de 2,3) (13).

3. Proyecto para la Adecuación de la Formación Enfermera al Espacio Europeo de Educación Superior. Este documento es el fruto del trabajo de una Comisión creada para este efecto por el Consejo General de Enfermería en España y compuesta por un grupo de expertos liderado por la Profesora Rosa M^a Blasco Santamaría, que se presenta para discusión y debate de temas relacionados con la nueva titulación de grado. En cuanto a las competencias, el Grupo se acoge a las promulgadas por el CIE y también a su misma definición (18).

4. Competencias Internacionales de la Enfermera Generalista del Consejo Internacional de Enfermería (CIE). El CIE en julio de 2001 presenta las “Competencias internacionales de la enfermera generalista” (Consultoras, Margaret F Alexander y Phyllis J Runciman). Se trata de un marco previsto para el momento de comenzar la práctica de la profesión, es decir, después de que la estudiante enfermera ha culminado con éxito su programa inicial de formación en su país. Cabe resaltar que el CIE reconoce que “ningún marco de competencias conservará su pertinencia a lo largo del tiempo en los contextos mundiales, rápidamente cambiantes de la atención de salud y de la enfermería profesional”, por lo que el mismo CIE garantiza su actualización periódica.

Dado que en este caso las competencias no se prevén para el período de formación inicial (como en el caso de la ANECA y del Tuning), sino una vez terminado este, se incluye aquí su definición de competencia: “Nivel de realizaciones que demuestra la aplicación efectiva de los conocimientos, capacidades y juicio” (CIE 1997:44) (19).

Como se ha indicado anteriormente, los cuatro documentos señalados, tanto por las instituciones que los avalan, como el por el reconocimiento profesional de los coordinadores y grupos de trabajo participantes, suponen importantes marcos teóricos para discusión, debate y consenso a la hora de estructurar los nuevos títulos de grado y más concretamente, a la hora de decidir las competencias específicas enfermeras que deben integrarlos. Sin embargo, dado que el estudio del proyecto del Libro Blanco de ANECA se acogió al mismo modelo de encuesta de Tuning y que sus resultados fueron semejantes, ambos se han convertido en un referente equivalente. Por lo que respecta al Proyecto del CGE, al acogerse al modelo del CIE, se reduce también a un mismo modelo competencial. En suma los cuatro modelos teóricos provienen de dos fuentes el Tuning de Enfermería y el modelo del CIE, por lo que son estos dos lo que aquí se analizan en las correspondientes tablas

TUNING Fase 2				
Enfermería: Competencias específicas				
N TOTAL ÍTEMS QUE INTEGRAN PROPUESTA: 40				
	CLASIFICACIÓN GENERAL	N	Total	% Total

	(No hay subclasificación)	Ítems	Ítems	
I	Competencias asociadas con valores profesionales y el papel de la enfermera	1-6	6	15
II	Competencias asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones clínicas	7-11	5	12,5
III	Competencias para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, intervenciones y actividades para proporcionar cuidados óptimos	12-17	6	15
IV	Conocimiento y competencias cognitivas	18-25	8	20
V	Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías de la comunicación)	26-33	8	20
VI	Competencias de liderazgo, gestión y trabajo en equipo	34-40	7	17,5
			40	100

Tabla 1

CIE					
Competencias internacionales de la enfermera generalista					
N TOTAL ÍTEMS QUE INTEGRAN PROPUESTA: 98					
	CLASIFICACIÓN GENERAL Y SUBCLASIFICACIÓN ESPECÍFICA	N Ítems	N Ítems	Total Ítems	% Total
1	EJERCICIO PROFESIONAL, ÉTICO Y JURIDICO	21		21	21,42
	1.1. Responsabilidad (ítems 1-4)		4		
	1.2. Ejercicio ético (ítems 5-17)		13		
	1.3. Práctica jurídica (ítems 18-21)		4		
2	PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE LOS CUIDADOS			66	67,34
	2.1. Principios más importantes de la atención de salud (ítems 22-32)	11	11		
	2.2. Prestación de los cuidados	41			
	2.2.1. Promoción de la salud (ítems		14		
			2		

	33-46)		8		
	2.2.2. Evaluación previa (ítems 47-48)		7		
	2.2.3. Planificación (ítems 49-56)		3		
	2.2.4. Aplicación (ítems 57-63)				
	2.2.5. Evaluación (ítems 64-66)		7		
	2.2.6. Comunicación terapéutica y relaciones interpersonales (ítems 67-73) (7,14%)	14	5		
	2.3. Gestión de los cuidados		6		
	2.3.1. Entorno seguro (ítems 74-78)				
	2.3.2. Atención de la salud interprofesional (ítems 79-84)		3		
	2.3.3. Delegación y supervisión (ítems 85-87)				
	DESARROLLO PROFESIONAL	11		11	11,22
3	3.1. Mejora profesional (ítems 88-92)		5		
	3.2. Mejora de la calidad (ítems 93-94)		2		
	3.3. Formación continua (ítems 95-98)		4		
		98	98	98	100

Tabla 2

III. CONCLUSIONES

De la observación y análisis de los modelos referidos, pueden obtenerse diversos tipos de contrastes, sin embargo, dada la dificultad que supone el que sus clasificaciones, apartados y contenidos no siempre se correspondan, se opta por destacar aquí los que parecen más relevantes

TUNING: AFINIDADES Y CONTRASTES CON CIE					
TUNING: Afinidades	%	Total %	CIE Equivalencias Apartados con Tuning	%	Resultado Observación

apartados					
I i VI	15 17,5	32,5	1	21,42	> TUNING
II i III	12,5 15	27,5	2	67,34	> CIE
IV no tiene equivalencia CIE		20	-	-	AUSENTE CIE
Apartado V		20	2.2.6	7,14	> TUNING

Tabla 3

CONCLUSION

Las afinidades y contrastes se han establecido de forma genérica para posibilitar el análisis, dado que la composición de los apartados puede no ser absolutamente equivalente, aunque como conclusión se confirman los siguientes rasgos predominantes:

Rasgos predominantes en Tuning

- Las competencias asociadas con valores, gestión, liderazgo y trabajo en equipo (32,5% en Tuning frente a 21,42 % en CIE)
- Competencias interpersonales y de comunicación (incluidas las tecnologías de la comunicación) (20 % en Tuning frente a 7,14% en CIE)
- Competencias cognitivas (20% en Tuning y no presentes explícitamente en CIE)

Rasgos predominantes en CIE:

Competencias relacionadas con la gestión y prestación de cuidados (63,34 % en CIE frente a 27,5 en Tuning)

Tabla 4

1. Que en el modelo Tuning hay un destacado peso específico en competencias cognitivas y de conocimiento (20%) que no están presentes en el modelo del CIE.
2. Que en el modelo Tuning las competencias de comunicación suponen también un 20% sobre el total del modelo y que estas competencias en el modelo CIE ocupan un 7,14%.
3. Que en el modelo CIE la prestación y gestión de los cuidados abarca un 67,34 % frente a un 27,5% en el Tuning.

Algunas reflexiones sobre las anteriores observaciones podrían ser las

siguientes:

Primera conclusión: Como ya se ha indicado con anterioridad, el CIE propone su modelo de competencias para una enfermera recién titulada con sus estudios terminados, aspecto que podría justificar que las competencias cognitivas y relacionadas con los conocimientos se consideren más propias de las adquisiciones y evaluaciones del periodo de estudios previo, por lo que en su modelo no aparecen este tipo de competencias.

Segunda conclusión: El porcentaje de un 20% que atribuye el Tuning a las competencias de comunicación (incluidas las tecnologías de la comunicación) parece en consonancia con el papel estratégico que tiene la comunicación en enfermería y con la importancia adquirida por estas en la llamada sociedad de la información y la comunicación en la era de la globalización. En cambio, dadas estas circunstancias, el peso específico que les atribuye el CIE (7,14%) ante un total de 98 ítems, parece excesivamente bajo, por lo que es deseable que se revise en alguna actualización de competencias que el mismo CIE reconoce como necesaria, dada la velocidad de los cambios en la sociedad actual. Aun cabe añadir, que en el caso Tuning puede contarse, además, con las aportaciones de las competencias transversales, donde también están presentes las de comunicación, agregado que no se ha de dar en el modelo del CIE al no ser académico.

Tercera conclusión: Las cifras de los dos modelos están muy distantes. El CIE atribuye un peso específico a la “Prestación y gestión de cuidados” superior al doble (67,34%) que el Tuning (27,5%), sin embargo al tratarse de organizaciones de apartados no equiparables, podría quedar compensado de alguna otra forma. Por ej. aun no siendo equivalente, cubrir en parte, ese déficit, a través de competencias mediatizadas con las cognitivas o a través de la demostración de conocimientos.

En cualquier caso, sea cual sea el balance final de nuestra toma de decisiones en relación con las nuevas titulaciones, quizás más que nunca, sea necesario fortalecer el compromiso e implicación en un proceso de transformación sociopolítica y educativa de dimensiones y trascendencia desconocidas hasta ahora. La Europa comunitaria nos brinda la posibilidad de un espacio de educación superior común y el mismo proceso nos ha conducido hasta la deseada titulación superior. En consecuencia, parece que empieza a vislumbrarse el diseño de la nueva enfermería del siglo XXI, más evolucionada, más segura, más científica y más reconocida socialmente... si todo esto revirtiera en mayor calidad de cuidados y mejor adecuación profesional, creo que estaríamos en condiciones de reconducir la pregunta formulada en su día por Evelyn Adams planteándonos ahora: *¿Hacia donde queremos que vaya la enfermería?*

BIBLIOGRAFIA

- (1) *Declaración de la Sorbona (1998)*
- (2) *Declaración de Bolonia (1999)*
- (3) *Declaración de Salamanca (2001)*
- (4) *Declaración de Praga (2001)*

- (5) *Declaración de Berlín (2003)*
- (6) *Declaración de Bergen (2005)*
- (7) *Declaración de Londres (2007)*
- (8) *German Bes C. Sintonía Enfermera para el Espacio Europeo de Educación Superior. Rev Rol Enf 2004; 27(10):689-696.*
- (9) *Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. La integración del Sistema Universitario Español en le Espacio Europeo de Enseñanza Superior. Documento-Marco 2003.*
- (10) *Real Decreto 55/2005 de 21 de enero (BOE N° 21) por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado.*
- (11) *Real Decreto 56/2005 de 21 de enero (BOE N° 21), por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Postrado.*
- (12) *Ficha Técnica de propuesta de Título Universitario de Grado en Enfermería según RD 55/2005 de 21 de Enero.*
- (13) *González J y Wagenaar R (Eds). Tuning Educational Structures in Europe Proyecto Piloto Fase 2 (Área disciplinar Enfermería). Publicaciones de la Universidad de Deusto. Bilbao 2006, (p 135, 394).*
- (14) *Rodríguez JA, Bosch JLLC Enfermeras hoy: como somos y como nos gustaría ser. Conclusiones del estudio sociológico 2004. Col.legi Oficial d'Infermeria de Barcelona. Universitat de Barcelona, 2005, (p 34).*
- (15) *MEC. Definición de competencia de acuerdo con el documento de trabajo de Propuesta de Directrices para la Elaboración de Títulos Universitarios de Grado y de Master, 2006,*
- (16) *González J y Wagenaar R Eds. Tuning Educational Structures in Europe Informe final fase uno. Publicaciones de la Universidad de Deusto. Bilbao. España, 2003.*
- (17) *Bernués L y Peya M (Coord). Libro Blanco Proyecto de la Titulación de Enfermería. ANECA, Madrid, 2005.*
- (18) *Blasco Santamaría RM (Coord). Proyecto para la adecuación de la formación enfermera al Espacio Europeo de Educación Superior. Consejo General de Enfermería. Madrid, 2005*
- (19) *Alexander MF; Runciman PJ (2001). Competencias Internacionales de la Enfermera Generalista. Ginebra CIE (p 1-4)*

Nota: Para referir a un profesional de enfermería se utiliza el término del género femenino “enfermera”, al tratarse de una profesión con predominio tradicionalmente de mujeres, tal como es reconocido por el CII

(*) (*) Sobre esta temática y firmado por Sabater, M.P.; Puig, M. y LLuch, M.T., se presentó una comunicación en formato poster en el IV Encuentro de Profesores de Ciencias de la Salud (Barcelona 2007) y posteriormente se publicó su referencia en la Rev.Educ.Médica Inter.,

Vol.10, Suplemento 1, Mayo, Pág.30; 2007

M^a Pilar Sabater Mateu. Prof.Titular. Unidad Docente de Enfermería Salud Mental. Dpt. Enfermería Salud Pública, Salud Mental, Materno-Infantil. EUI. Universidad Barcelona. (psabater@ub.edu)

