

# Retos y oportunidades de Enfermería Comunitaria

## La educación en cuidados enfermeros: desarrollos y controversias

María Arminda Mendes Costa

Presidenta de la Federación Europea de Educadores en Enfermería (FINE)

E-mail: armindamcosta@gmail.com

La Enfermería ha sido pionera en importantes avances y momentos significativos a lo largo de la historia mundial. Recuérdese la intervención de Florence Nightingale en la Guerra de Crimea. Abordar el tema de "La educación en cuidados enfermeros: desarrollos y controversia" implica mirar el mundo y su crisis, las personas y sus incertidumbres, angustias y vidas, los cambios mundiales que se suceden a un ritmo vertiginoso con fuertes implicaciones en la salud de las personas. Este es nuestro impacto social y nuestro compromiso con el mundo.

Cuidar es un compromiso que ha evolucionado. Hoy pensar en salud es pensar en salud global: lejos queda ya la forma de pensar en la salud como un completo estado de bienestar... hoy se considera que es un bienestar pero teniendo en cuenta las condiciones para que ello ocurra, lo que implica cambios en la educación.

En la actual situación de salud y de educación en Enfermería, ¿dónde estamos? ¿Qué actitud tenemos en nuestra relación con las personas? ¿Cómo nos posicionamos ante los cambios que están ocurriendo en la sociedad?

La situación actual de salud hace énfasis en los cambios demográficos y en la transición epidemiológica, en las altas hospitalarias precoces, en los cuidados comunitarios... lo que genera una importante controversia sobre el nivel de formación que se presta, al considerar, en muchos casos, que un bajo nivel de especialización es suficiente para los cuidados que necesitan y demandan determinados grupos de población: ancianos, pacientes crónicos, etc. Al mismo tiempo el debate sobre el desarrollo tecnológico, lejos de estar cerrado, evoluciona a una velocidad vertiginosa.

Las respuestas que se llevan a cabo en Europa con relación a la educación enfermera plantean soluciones que, a corto plazo, pueden comprometer la evolución de la autonomía enfermera, así como suponer un riesgo para disminuir la capacidad de respuesta con relación a la salud comunitaria. Sobre todo en lo que se refiere a los cuidados con menor exigencia tecnológica, pero de gran significación para la En-

fermería y sin duda más identificativos de una nueva/vieja profesionalidad enfermera: cuidado integral al ciudadano, permitiendo una atención diferenciada y confortadora, pues está dirigido según las condiciones ambientales, familiares y socioeconómicas de la comunidad. Así, la persona es entendida en su globalidad dispensando un cuidado específico e individual (Suhonen, Välimäki y Leino-Kilpi, 2005).

Constatamos hoy que:

- La educación de Enseñanza Superior (Universidad y Politécnico) no es un requisito para la educación enfermera. Según la Directiva EU el Primer Ciclo (180 ECTS) no es un requisito para la educación enfermera.
- El desarrollo académico de la docencia en Enfermería tiene diferentes niveles según los países. Alrededor del 50% de los miembros de la UE tienen doctorados en Ciencias de la Enfermería. Un menor número tienen unidades de investigación reconocidas y medios de divulgación científica de los resultados de la misma (se requiere un mayor número de publicaciones científicas de Enfermería). Además en muchos países la entrada de los enfermeros en la carrera académica se hace con un doctorado realizado en el ámbito de otras disciplinas.
- El papel desarrollado, la cultura y la historia de la enfermera son muy variados.
- El nivel de competencias necesario para dar respuesta a los diferentes programas de salud o unidades de intervención no está claro.
- Los requisitos de empleabilidad son también diferentes.

Es una realidad que el conocimiento estandarizado resulta inadecuado en una sociedad en constante cambio en la que todo sistema educativo influye en la formación en dos direcciones:

- La formación general: el individuo tendrá que hacer frente a situaciones complejas que evolucionan de forma impredecible y cuya resolución estará facilitada por el pro-

greso de la ciencia. La demanda de cuidados, por su parte, estará difuminada en este panorama de formación general, por lo que las situaciones profesionales requerirán una mayor especificidad cognitiva.

- La formación específica: necesidad de promover la aptitud en la incorporación a un mercado laboral cada vez más cualificado; capacidad de mostrar relación entre la ciencia y el progreso humano; desarrollo de una permanente autonomía y un desarrollo coherente, científica y tecnológicamente, que dé lugar a una cultura de innovación.

¿Estaremos pensando y encaminando nuestros esfuerzos hacia un nuevo mundo tecnológico? A pesar de que son muchos los factores que influyen en este sentido (económicos, tecnológicos, etc.), ¿es esto lo que queremos?

Los nuevos contextos de cuidar surgen por la necesidad que existe de dar respuesta a las nuevas realidades culturales y sociales del siglo XXI, que se centran en:

- El compromiso enfermero de cuidar.
- La diversidad de la prestación de cuidados dirigida a una mejor calidad de vida de los ciudadanos.

Para una evolución tendente a la armonización de la educación enfermera en Europa tenemos que sostener y garantizar:

- Tres ciclos de formación en educación superior (Bsc, MSc, PhD).
- Que las profesiones de salud sean cada vez más académicas para el desarrollo de un mejor potencial reflexivo, sobre todo en las prácticas clínicas.
- Implementación del suplemento al diploma en todos los países de la UE.
- Que el desarrollo de los estudios de Enfermería esté centrado cada vez más en los estudiantes empleando metodologías activas y que se distancie de los viejos planteamientos *ex cathedra*, centrados casi exclusivamente en el profesor.
- Una evolución progresiva del modelo disciplinar hacia un modelo modular, con una continua integración de contenidos, trabajando con los estudiantes modelos de complejidad que los preparen para una profesión en búsqueda permanente de su autonomía.
- Utilización de modelos de enseñanza flexibles, que permitan el acceso de nuevos escenarios a la profesión enfermera.

En este sentido sigue el pensamiento de un grupo de la industria europea: el papel crítico de la educación es ayudar a cada individuo a desarrollar todo su potencial y hacer un ser humano completo y no un instrumento de la economía; la adquisición de conocimientos y habilidades debe ir acom-

pañada de la educación reflexiva, la apertura social, cultural y la responsabilidad social.

Nuestra realidad del cuidado está basada en la competencia y en la compasión en todos sus cambios y colores... nuevos y viejos, blancos y negros, saludable o con molestias... Son las controversias en nuestro camino.

Cuidar y aprender a cuidar sirve también para aprender a ser cuidado. Este es el principio en el diseño de un profesional, en el que vale la pena recordar que en la formación enfermera tan importante es el estudio y desarrollo de la Enfermería como ciencia humana como el desarrollo de la educación científica como una explicación de los hechos educativos relacionados con la pedagogía de la Enfermería. Y es precisamente por esto que tiene sentido hablar de una propuesta en la que exista un conjunto de competencias centrales y comunes para los enfermeros en el ámbito de toda la UE.

- Académicas: desarrollar un elevado grado de reflexión; desarrollar un nivel elevado y específico del conocimiento enfermero, utilizar elementos innovadores y resultados de investigación que sustenten la práctica; trabajar y desarrollar investigación en equipos multidisciplinares; ser expertos y competentes para incluir y trabajar la dimensión europea en el desarrollo curricular y trabajar los contenidos del currículum de manera integradora; aplicar las competencias educativas desarrollando una verdadera capacidad de enseñanza utilizando de modo innovador los medios disponibles y las nuevas estrategias de enseñanza/aprendizaje.
- De investigación: utilizar activamente los resultados de investigación en la práctica basada en la evidencia y la enseñanza basada en la evidencia; interpretar, aplicar y diseminar los resultados de investigación; desarrollar investigación original y hacerla pública; producir indicadores como resultado de la investigación que orienten el camino de las prácticas, las actualicen y produzcan innovación en cuidados de salud.
- Prácticas clínicas: mantener actualizados los desarrollos de las prácticas clínicas y su adecuación a las necesidades de los pacientes en consonancia con los datos de la investigación nacional e internacional; tener experiencia en las prácticas en sus áreas de enseñanza y en la utilización de la evidencia estableciendo buenas conexiones entre las prácticas y la educación; mantener un diálogo reflexivo con los estudiantes, con capacidad para evaluar su experiencia y participar activamente y continuamente en el desarrollo de su capacidad de juicio crítico mediante la reflexión de la práctica profesional.
- Gestión: tener capacidad para construir, implementar e impartir programas de aprendizaje y evaluar su calidad según los indicadores internacionales; gestionar recursos efectivos, incluyendo recursos humanos, económico-financieros, tiempo y trabajo con grupos multidisciplinares; evaluar y ges-

tionar los riesgos de los cambios a nivel local (tomas de decisión), nacional (cambios político-legales) e internacional (influencia internacional); gestionar su carrera personal con la educación continuada (*lifelong learning*); aumentar las competencias de las enfermeras en relaciones interpersonales para un mejor apoyo de los estudiantes, incluyendo el conocimiento de sus limitaciones.

(Proyecto de Pesquisa de FINE (2008)-*European Federation of Nurse Educators*)

### Bibliografía

- Cabrito B, Costa MA. Quotidianos de Saúde: Contexto(s) de Formação. Lisboa: Editora Educa; 2009.
- Costa MA. Cuidar Idosos. Formação. Contextos e Práticas dos Enfermeiros. Coimbra: Editoras Educa e Formasau; 2007.
- Collière MF. Cuidar... a primeira arte da vida. 2ª ed. Loures: Lusociência; 2003.
- Hesbeen W. Cuidar no hospital: enquadrar os cuidados de Enfermagem numa perspectiva de cuidar. Loures: Lusociência; 2000.
- Hesbeen W. Qualidade em enfermagem: pensamento e acção na perspectiva do cuidar. Loures: Lusociência; 2001.
- Jonnsdottir H, Litchfield M, Pharris MD. The relational core of nursing practice as partnership. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 47(3):241-250.
- McKenna H, Kenney S. Community nursing: health professional and public perceptions. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 48 (1):17-25.
- Suhonen R, Välimäki M, Leino-Kilpi H. Individualized care, quality of life and satisfaction with nursing care. *Journal of Advanced Nursing* 2005; 50(3):283-292.
- Vieira M. Ser enfermeiro: da compaixão à proficiência. Lisboa: Universidade Católica Editora; 2008.