

BERTA SANCHÍS RAMOS

Jefa de Servicio de la Subdirección General de Formación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo

Licenciatura, carrera profesional y especialidades

RESUMEN

Recogemos en este artículo la ponencia de D^a Berta Sanchís en el XXIV Congreso, donde hace una revisión a tres temas de candente actualidad para nuestro colectivo. Dos de ellos con planteamiento de futuro: La Licenciatura y la Carrera Profesional y un tercero que ya es realidad, las Especialidades de Enfermería.

Palabras clave: Licenciatura en Enfermería, Carrera Profesional, Especialidades de Enfermería.

SUMMARY

We pick up in this article the report of D^a Berta Sanchís in the XXIV Congress, where she makes a revision to three topics of burning present time for our community. Two of them with future position: The Licentiate and the Professional Career and a third that it is already reality, the Specialties of Infirmiry.

LICENCIATURA

La Licenciatura no es competencia del Ministerio de Sanidad y Consumo, sino exclusivamente del Consejo de Universidades del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y de los profesionales, no obstante considero que tengo la suficiente información que ofrecer para el debate, simplemente, bajo la óptica de una enfermera interesada en este asunto.

La Licenciatura en Enfermería es una meta largamente anhelada por los enfermeros y que en los últimos años ha sido objeto de estudio por parte de distintos grupos profesionales, así como de reconsideración por las autoridades educativas. Todos sabemos que es un valioso instrumento de evolución profesional que contribuirá no sólo al crecimiento de la enfermería cómo disciplina, sino al desarrollo personal del conjunto de profesionales que la ejercen.

Hasta el momento hemos asistido al planteamiento de dos opciones, una de ellas encaminada a que la Licenciatura

se encuadre dentro de una formación de post-grado, esto es, en un segundo ciclo universitario, y otra que propugna su desarrollo en la formación de pregrado o básica. La primera propuesta ha sido defendida por la Asociación de Enfermería Docente, la Conferencia de Directores de Escuelas Estatales de Enfermería, la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería y el Sindicato de Enfermería SATSE. Mientras que la segunda propuesta ha sido presentada y defendida por el Consejo General de Enfermería, si bien, este último organismo se manifiesta dispuesto a apoyar cualquier propuesta que resulte viable.

Con respecto a la opción de la formación de post-grado, tenemos sobre la mesa tres propuestas diferentes a las que, por sus características individuales, yo he calificado de:

- Proyecto estratégico.
- Propuesta utópica.
- Propuesta aceptada.

Con respecto al proyecto estratégico, comentaré que está basado en desarrollar, en el mayor número posible de universidades, un título propio de enfermería avanzada o superior, con un plan de estudios pactado previamente dotado de una troncalidad idéntica y que será el que se implante en las universidades dispuestas a llevar a cabo esta titulación.

El marco de este proyecto es el siguiente; partimos de la base de que las universidades tienen el lícito derecho a establecer títulos propios (pensados fundamentalmente para la adquisición de créditos que contribuyan a la obtención del doctorado).

Pero los títulos propios, conforme se recoge en el Real Decreto 1496/86, no se consideran como títulos oficiales y por lo tanto no tienen carácter estatal, carecen de efectos académicos plenos, no habilitan para el ejercicio profesional y su denominación, texto y formato no pueden inducir a confusión con los oficiales, esto quiere decir que no pueden ser considerados una Licenciatura.

No obstante, el mismo Real Decreto antes citado en su artículo 8º. 1 prevé la posibilidad de convertir los títulos



propios en títulos oficiales, utilizando el siguiente sistema: el Consejo de Universidades, por decisión unánime de los rectores, puede proponer al Gobierno el reconocimiento de estos títulos y su conversión en oficiales, siempre que así lo aconseje el interés científico, técnico o cultural de los contenidos así como su trascendencia socio-económica.

Esta es pues la estrategia a seguir con estos títulos, repito, transformar un título propio en título oficial solicitando al Gobierno su conversión. A esta maniobra táctica se han adherido varias Universidades estatales, así como las privadas de San Antonio de Murcia, e Internacional de Barcelona, considero necesario que más Universidades estén dispuestas a introducir este título de enfermería superior o avanzada en su catálogo de títulos propios. De momento las personas que están participando en este proyecto tienen entusiasmo, energía y confianza en que su título va a ser oficializado y convertido en una Licenciatura de Enfermería, pero actualmente lo previsto en el artículo 8, antes mencionado, no se ha hecho realidad.

Vamos a hablar ahora de lo que hemos denominado «propuesta utópica», en este caso se trataría de una licenciatura exclusiva y propia de enfermería desarrollada en un segundo ciclo universitario, es decir, 2 años post-grado profundizando en la ciencia del cuidar y con todas las características de un título oficial. Esta opción ha sido descartada por el Consejo de Universidades y realmente no parece que tenga visos de ser implantada, sin embargo yo no tengo dudas sobre que este sería el proyecto seleccionado por todos los profesionales.

Pasemos ahora a hablar de última propuesta, enmarcada en el post-grado, es decir, la propuesta posibilista. Se trata de una única Licenciatura en Ciencias de la Salud u otra en Ciencias Sociosanitarias en la que quedarán englobadas todas las actuales Diplomaturas de este campo como Podología, Fisioterapia, Óptica, Terapia Ocupacional y Logopedia, y a la que también tendrán acceso las licenciaturas. Lógicamente esta opción no es la seleccionada ni por los enfermeros ni por los ópticos, fisioterapeutas, etc., cada una de estas disciplinas espera ser merecedora de su propio desarrollo curricular, pero después de grandes negociaciones lideradas por, la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Estatales de Enfermería y el Consejo de Universidades, ésta sería la opción más posibilista y que están dispuestos a homologar. Respondería al nombre de Licenciatura de las Ciencias de la Salud.

Hablemos por último de la propuesta del Consejo de Enfermería, que preconiza una opción de Licenciatura de pregrado que constaría de cuatro o quizás cinco años y que englobaría a todos los enfermeros siendo, por lo tanto, obligatoria, a diferencia de las opciones anteriormente descritas, las cuales no son obligatorias y solamente las llevarían a efecto aquellas personas que estuvieran interesadas en ampliar su estatus académico y profesional.

Finalmente es interesante aclarar, para despejar dudas, que la Unión Europea, a través de las Directivas relativas a los enfermeros de cuidados generales 77/452/CEE y 77/453/CEE, que son los únicos textos de obligado cumplimiento por parte de todos los Estados miembros y con suficiente grado de intervención en los mismos, ya que

obligatoriamente deben ser transpuestas a los respectivos ordenamientos jurídicos, en ningún caso hace obligatoria la licenciatura, ni siquiera plantean la obligatoriedad de realizar la formación en el ámbito universitario, cosa que realmente sería imposible de cumplir por algunos países en los que la formación previa de los enfermeros es sólo de diez años.

Este tema me interesa resaltarlo, debido a que, muy frecuentemente, cuando se habla de la licenciatura he oído decir que Europa nos obliga a establecer una licenciatura, nada más lejos de la realidad puesto que durante bastantes años únicamente en España se formaban todos los enfermeros en la universidad. Posteriormente, con la incorporación de Suecia, dejó España de ser el único país con esta característica y aún más posteriores han sido las iniciativas de Italia y Portugal para formar a todos los enfermeros en la universidad.

A mi modo de ver, esta es la información más relevante sobre este asunto y confío que con estas reflexiones haya puesto sobre la mesa suficiente material de debate sobre la Licenciatura en Enfermería.

CARRERA PROFESIONAL

La carrera profesional es una iniciativa que, a lo largo de los últimos años, ha estado en ebullición en muchos países e inacabada en todos, a excepción de Portugal, que la tiene establecida por decreto, pero que se limita a recoger criterios de antigüedad, titulación y continuidad en el servicio. En el caso de España fueron los años 96 y 97 los que albergaron las inquietudes de muchos colectivos por el desarrollo de la carrera profesional.

Pero es hoy cuando vemos recogido en el borrador de una ley una serie de artículos que la prevén y que marcan las líneas para su futuro desarrollo. Me estoy refiriendo al Borrador del Estatuto Marco, el cual, si nos atenemos a la secuencia de su articulado, empezará disponiendo en su artículo 33.1 que dentro de las medidas que se llevarán a efecto para el desarrollo profesional de los trabajadores sanitarios, se entiende comprendida la carrera profesional como reconocimiento al progreso en los siguientes aspectos:

- Conocimientos.
- Experiencia.
- Responsabilidad.
- Mejor adecuación de la actitud, capacidad y cualidades personales a los objetivos del Servicio de Salud al que pertenece.

Pasando en el artículo posterior, a definirla con el siguiente tenor literal: «el derecho del personal estatutario fijo a progresar, de forma individualizada, a niveles superiores previamente definidos dentro de cada grupo, clase o categoría funcional.»

Se dictan a continuación una serie de pautas sobre su implementación tales como que la progresión a un nivel superior de la carrera profesional requerirá un periodo mínimo de permanencia en el lugar de origen, que aún está sin fijar, y una evaluación favorable de los méritos que se

establezcan por los Servicios de Salud de las diferentes comunidades autónomas.

Está previsto, así mismo, en el artículo 33.4 que la progresión de niveles se articulará a través de la asignación a los profesionales de incentivos, incluidos los económicos, relacionados con las actividades asistenciales, formativas, investigadoras y docentes, teniendo en cuenta el tiempo trabajado como personal estatutario temporal o eventual.

Esto no obstante, son las grandes líneas generales, pudiéramos decir, la declaración política de intenciones como norma básica, porque será la Comisión de Gestión de Recursos Humanos dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud quien desarrollará, en última instancia, los criterios puntuales que se proyectarán, posteriormente, tanto en la normativa estatal como en la autonómica.

Hay que tener en cuenta que las comunidades autónomas tienen competencias en estas materias y que por lo tanto deben participar de forma activa en el diseño de la carrera profesional. No obstante, el Estado, a través de este Estatuto Marco, indica que hay que garantizar la movilidad del personal en el Sistema Nacional de Salud y que se establecerán los criterios comunes sobre la Carrera Profesional, que sean necesarios, para que la misma tenga una proyección hacia todos los Servicios de Salud en los que esté establecida.

A nadie se nos escapa la importancia de la carrera profesional y sus repercusiones en el ámbito asistencial, ya que propiciaría un cambio en el modelo de gestión de personal, así como en el sistema retributivo y en la participación y compromiso de los profesionales en su propia promoción e incluso en el régimen de acceso al Sistema Nacional de Salud, etc.

Me gustaría a título orientativo citar algunas de las características de los diferentes proyectos que, como anteriormente he comentado, fueron los artífices del pensamiento y la cultura de la Carrera Profesional en los años 96 y 97 y que crearon la inquietud y el poso que, seguramente, nos permitirá el futuro desarrollo. Diez fueron los proyectos que se elaboraron en esa época, y voy a resaltar algunas de sus características, lo considero de suficiente interés, ya que nada más se ha hecho desde entonces hasta la fecha, presentaron proyectos los siguientes organismos o instituciones:

- Dirección General de Ordenación Profesional (MSC).
- SATSE.
- UGT.
- Sindicato Médico de Navarra.
- Sindicato de Enfermería de Cataluña.
- Consejo General de Enfermería.
- Organización Médica Colegial.
- FADSP.
- INSALUD.
- SAS.

HASTA EL MOMENTO HEMOS ASISTIDO AL PLANTEAMIENTO DE DOS OPCIONES, UNA DE ELLAS ENCAMINADA A QUE LA LICENCIATURA SE ENCUADRE DENTRO DE UNA FORMACIÓN DE POST-GRADO, ESTO ES, EN UN SEGUNDO CICLO UNIVERSITARIO, Y OTRA QUE PROPUGNA SU DESARROLLO EN LA FORMACIÓN DE PREGRADO O BÁSICA

Vamos a dar un repaso por lo que planteaban estos proyectos con respecto a las características de la carrera profesional, considerando éstas cómo:

- Estructura.
- Niveles.
- Tipo de méritos.
- Acceso.
- Sistema de promoción o progresión.

Con respecto a la estructura se presentaban seis opciones

- Carrera única.
- Carrera única con dos vertientes.
- Carrera única con tres vertientes.
- Carrera única con cuatro vertientes.
- Dos carreras (Profesional y de Gestión).

• Tres carreras (Profesional, Técnico Administrativa y de Gestión).

Con respecto a los niveles se proponían:

- Tres niveles.
- Cuatro niveles.
- Cinco niveles.
- Seis niveles.
- Ocho niveles.

Sin embargo con respecto a los méritos todos los proyectos eran coincidentes en que debían considerarse:

- Currículum Asistencial.
- Currículum Docente.
- Currículum Investigador.

Igualmente todos los proyectos coincidían en que el acceso a la Carrera Profesional debería arbitrarse a través de un concurso de méritos, si bien algunos proyectos elevaban su nivel de exigencia a una prueba o examen.

Otros puntos, si bien no de manera uniforme, se recogían en las propuestas, voy a citarlos pues me parecen de interés:

- Otorgar un diploma.
- Establecer un registro de diplomas.
- Establecer unas normas de derecho transitorio para la primera puesta en marcha.

Entrando ya en el desarrollo operativo del sistema de acceso, los sindicatos SATSE, UGT, CCOO, CSI-CSIF, FADSP y la Organización Colegial de Enfermería mantuvieron una serie de reuniones en esas fechas en las que se llegaron a consensuar herramientas de evaluación para la progresión de niveles. Las cito, aunque sea someramente, pues si bien parecen lejanas en el tiempo, como ya decía anteriormente, no se ha vuelto a realizar este tipo de trabajo en el Ministerio de Sanidad y Consumo. Se eligió la evaluación del desempeño cómo la herramienta adecuada definiéndola como «aquél acto consistente en formular un juicio comparativo entre los estándares previamente fijados y

los resultados alcanzados», debiendo contemplarse tres protagonistas en este proceso, evaluado, evaluador y sistema sanitario, definiendo para su ejecución las necesidades y objetivos de cada uno de estos sujetos comprometidos con la evaluación.

Teniendo en cuenta que la evaluación del desempeño es un procedimiento cuali-cuantitativo cuyos factores más relevantes podrían ser:

- Madurez.
- Diligencia ante el trabajo.
- Cantidad de trabajo.
- Calidad del trabajo.
- Colaboración.
- Formación y desarrollo.

Deseo finalizar este punto de la carrera profesional comentando que, actualmente, todos los sindicatos del sector y de clase, a excepción de la CEMS, están trabajando en un documento de consenso para presentar y debatir con la Administración en el cual se recogerán, seguramente, los ítems que hemos estado comentando.

ESPECIALIDADES

Con respecto a la formación especializada de enfermería, el marco legal de la misma lo componen:

– El Real Decreto 992/1987, por el que el Gobierno reguló la obtención del título oficial de Enfermero Especialista, otorgado por el Ministerio de Educación y Cultura. Este es el exponente referencial, que permite el desarrollo, de la formación especializada de enfermería.

– La Orden Ministerial de 2 de junio de 1992, por la que se desarrolla el programa de formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona) y se establecen los requisitos específicos que deben reunir las Unidades Docentes de esta especialidad, nos permitió aplicar de forma empírica los contenidos del Real Decreto, y aunaba en un solo texto el modelo de formación, el programa de la misma y los requisitos de acreditación.

– Actualmente, esta Orden está parcialmente derogada, sólo persiste en vigor aquello relativo al programa de formación, y esto hasta tanto en cuanto la Comisión Nacional de matronas, proponga el nuevo. Se ha optado por otro sistema, que permite dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Real Decreto, referente a fijar las directrices generales de todas las especialidades de enfermería.

– Con este objetivo, llegamos a la publicación por último de la Orden de 24 de junio de 1998, que dispone las directrices para los programas de formación y el acceso a todas las especialidades. Es decir, se consagra de forma definitiva el modelo de formación, como el de «enfermero residente», dotando de más flexibilidad y dinamismo la futura implantación de otras especialidades.

LA CARRERA PROFESIONAL ES UNA INICIATIVA QUE HA ESTADO EN EBULLICIÓN EN MUCHOS PAÍSES E INACABADA EN TODOS, A EXCEPCIÓN DE PORTUGAL, QUE LA TIENE ESTABLECIDA POR DECRETO, PERO QUE SE LIMITA A RECOGER CRITERIOS DE ANTIGÜEDAD, TITULACIÓN Y CONTINUIDAD EN EL SERVICIO. EN EL CASO DE ESPAÑA FUERON LOS AÑOS 96 Y 97 LOS QUE ALBERGARON LAS INQUIETUDES DE MUCHOS COLECTIVOS POR EL DESARROLLO DE LA CARRERA PROFESIONAL

Las especialidades establecidas son siete:

Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Enfermería de Salud Mental.

Enfermería Pediátrica.

Enfermería Geriátrica.

Enfermería Comunitaria.

Gestión y Administración en Enfermería.

De estas siete, solamente Matronas y Salud Mental se han desarrollado hasta el momento, encontrándose las restantes en situación de diseño, ya muy avanzado.

El nuevo sistema consiste en que los programas de formación de cada especialidad se establecen por Resolución de la Secretaría de Estado de Universidades, Investigación y Desarrollo, a propuesta del Consejo Nacional de Especialidades de Enfermería, una vez elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, e informado por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Vamos a comentar la normativa que antes he citado. Contiene en su articulado una serie de características, que la hacen muy innovadora en aquello que concierne al modelo de formación especializada en Enfermería, aún cuando pudiera parecer que posee una cierta dificultad de implantación, precisamente por ese carácter innovador.

Profesionalmente bajo el punto de vista conceptual, se aprecia en él una similitud, una misma línea de pensamiento que ya se había sellado en la formación básica, es decir en la Diplomatura diez años antes en 1977, y que al consolidarse, queda lógicamente transferida a la formación especializada.

Con respecto al centro docente responsable de la formación, desaparece el antiguo concepto de «Escuela», dejando paso al nuevo de «Unidad Docente», estructura que se define como órgano docente-asistencial, en el que conviven las Instituciones Sanitarias (Hospitales y Centros de Salud), y las Escuelas Universitarias de Enfermería.

Es decir, todas las Unidades Docentes están formadas por:

– Una Escuela Universitaria de Enfermería, que desarrolla las funciones de supervisión y coordinación de la formación, podríamos decir que es homóloga a las Comisiones de Docencia de los hospitales para la formación MIR.

– Hospitales y centros de salud, los necesarios para llevar a cabo la formación clínica especializada.

Hay gran diferencia con el lugar donde se impartían las

especialidades de ATS, bastantes de ellas no ya en escuelas, sino en cátedras concretas de las Facultades de Medicina.

La solicitud de acreditación la realiza aquella Entidad Titular, pública o privada, que reúne los requisitos mínimos establecidos y garantiza la financiación y mantenimiento de la Unidad Docente.

La norma prevé que la Entidad Titular pueda ser mixta, formada por dos o más instituciones, si bien en ese caso deberán firmar un convenio de colaboración que recoja claramente cuál es la participación concreta de cada institución en la formación de los enfermeros residentes.

Esta solicitud debe remitirla la Entidad Titular a la Subdirección General de Formación Sanitaria, acompañada del informe del organismo competente de las comunidades autónomas en el que garanticen que reúne los requisitos docentes asistenciales requeridos, y por supuesto de la memoria consiguiente en donde queden reflejados los mismos.

Existen una serie de requisitos que son comunes a todas las Unidades Docentes de todas las especialidades, y otros específicos de cada especialidad.

La acreditación tiene validez para cuatro años, al cabo de los cuales se llevará a cabo el proceso de auditorías.

Existe una Comisión por cada especialidad, formada por siete miembros, dos representantes designados por el Ministerio de Educación y Cultura, dos por el Ministerio de Sanidad y Consumo, dos por el Consejo General de Colegios de Enfermería, y uno por la Asociación Nacional de la especialidad de que se trate. Por supuesto todos ellos especialistas.

La Administración, a través de lo recogido en el Real Decreto les ha encomendado una serie de funciones, tanto en calidad de proponentes en aspectos como los programas de formación, las peculiaridades y duración de la misma, la solicitud de auditorías de las diferentes Unidades Docentes acreditadas, como en calidad de asesoramiento a la Administración en cuanto a la ubicación y número de las Unidades Docentes, así como de órgano autónomo con capacidad de solicitar y analizar datos, etc.

Como supracomisión que aglutina a todas las especialidades y máximo órgano de autogobierno el Real Decreto establece el Consejo Nacional de Especialidades de Enfermería, que está formado por todos los presidentes de las Comisiones Nacionales, además de representantes de los dos Ministerios implicados y del Consejo General de Enfermería.

Sus funciones similares a las de las Comisiones Nacionales, fundamentalmente son el nexo de coordinación entre las Comisiones entre sí y entre las Comisiones y la Administración, a la que en última instancia proponen los programas de formación de cada especialidad y los requisitos que deben reunir los servicios y centros para su acreditación.

EL NUEVO SISTEMA CONSISTE EN QUE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE CADA ESPECIALIDAD SE ESTABLECEN POR RESOLUCIÓN DE LA SECRETARÍA DE ESTADO DE UNIVERSIDADES, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO, A PROPUESTA DEL CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES DE ENFERMERÍA, UNA VEZ ELABORADO POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE QUE SE TRATE, E INFORMADO POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

También estudia y estima las necesidades de especialistas a nivel nacional, autonómico y regional, e informa la oferta de plazas anual de formación especializada.

Vemos, pues, que los enfermeros tienen una parte muy activa en su formación a nivel oficial, a través de estos órganos colegiados, vemos que también la conservan en el nivel más unido a la formación, donde tienen un papel autónomo muy importante, ya que cuando hablamos del profesorado de las especialidades, merece mencionarse el hecho de que sin olvidar la obligada multidisciplinaridad que requiere cualquier formación universitaria, el Decreto señala que deben especificarse cuáles son las materias que únicamente pueden ser impartidas y en exclusiva por enfermeros especialistas.

La oferta de las plazas es anual y se cubrirá siguiendo el orden decreciente de mayor a menor puntuación total individual, reconocida a cada aspirante, conforme a la solicitud presentada con carácter prioritario por los interesados, especificando por separado las que son del sector público y las que son del sector privado, adjudicándose todas ellas por igual sistema.

Los adjudicatarios de plaza en una Unidad Docente formalizarán un contrato de trabajo de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 24/1982, de 16 de junio, sobre prácticas y enseñanzas sanitarias especializadas.

Para la formación de matronas ya plenamente consolidada, contamos con 13 Unidades Docentes acreditadas, repartidas por todo el territorio nacional.

En cuanto a la de Salud Mental, de más reciente implantación, contamos en la actualidad con 21 Unidades Docentes acreditadas, repartidas en todo el Estado.

La duración de los programas formativos varía, siendo de dos años el de Matronas, con 3.600 horas lectivas a tiempo completo, y de un año y 1.645 horas también a tiempo completo el de Salud Mental.

Considero que se ha realizado en estas líneas un recorrido por la formación especializada de enfermería que puede ayudarnos a entender el nuevo modelo, en este momento nos encontramos a la espera de dar cumplimiento a la Proposición No de Ley, presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso y aprobada en la Comisión de Educación Cultura y Deporte, en la que insta al Gobierno a desarrollar el Real Decreto 992/1987 en su totalidad, a modificar el catálogo de especialidades para introducir la de Salud Laboral y a una nueva redacción de las Disposiciones Transitorias. ▼