

Competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva en el grado en Enfermería

Competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva na graduação em enfermagem

Competencies for the promotion of sexual and reproductive health in undergraduate nursing programs

Emanuely Vieira Pereira^{I,II} ; Samyra Paula Lustoza Xavier^{I,II} ; Ana Lourdes de Freitas Almeida^I ;
Isadora Gomes Mendes^I ; José Gerefson Alves^I ; Paulo Renato Alves Firmino^{III} ; Ana Virginia de Melo Fialho^{IV} 

^IUniversidade Estadual do Ceará; Fortaleza, CE, Brasil; ^{II}Universidade Regional do Cariri. Fortaleza, CE, Brasil;

^{III}Universidade Federal do Cariri. Juazeiro do Norte, CE, Brasil; ^{IV}Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil

RESUMEN

Objetivo: identificar cómo se han incorporado las competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la enseñanza de grado en enfermería. **Método:** estudio cualitativo-temático, realizado de julio de 2021 a enero de 2023, en tres universidades públicas de Ceará. Para la recolección de datos en la dimensión documental, se analizaron los proyectos pedagógicos de las instituciones y, en la dimensión empírica, se realizaron entrevistas con 25 estudiantes de enfermería. **Resultados:** con base en el marco teórico de competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva, se evidenció que estas están presentes en 25 asignaturas, predominantemente orientadas al cuidado de enfermería, lo cual fue corroborado por las declaraciones de los entrevistados. **Consideraciones finales:** aún es necesario incorporar competencias para la resolución de problemas de salud sexual y reproductiva desde una perspectiva ética, dialógica e interdisciplinaria en la formación, así como utilizar estrategias de enseñanza-aprendizaje que promuevan su pleno desarrollo y aplicabilidad en la praxis de los futuros enfermeros y enfermeras.

Descriptores: Educación Basada en Competencias; Educación en Enfermería; Promoción de la Salud; Salud Sexual; Salud Reproductiva.

RESUMO

Objetivo: identificar como as competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva têm sido incorporadas no ensino de graduação em enfermagem. **Método:** estudo qualitativo-temático, realizado de julho de 2021 a janeiro de 2023, em três universidades públicas cearenses. Para coleta de dados na dimensão documental, analisou-se os projetos pedagógicos das instituições e, na dimensão empírica, realizou-se entrevistas com 25 acadêmicos e acadêmicas de enfermagem. **Resultados:** com base no referencial teórico de competências para promoção da saúde sexual e reprodutiva, evidenciou-se que as mesmas estão presentes em 25 disciplinas, predominantemente direcionadas ao cuidado de enfermagem, corroborando com as falas dos entrevistados. **Considerações Finais:** ainda precisam ser incorporadas competências para resolução de problemas de saúde sexual e reprodutiva na perspectiva ética dialógica e interdisciplinar da formação, bem como utilizar estratégias de ensino-aprendizagem que promovam seu pleno desenvolvimento e aplicabilidade na prática de futuros enfermeiros e enfermeiras.

Descritores: Educação Baseada em Competências; Educação em Enfermagem; Promoção da Saúde; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: to identify how competencies for the promotion of sexual and reproductive health have been incorporated into undergraduate nursing education. **Method:** a qualitative thematic study conducted between July 2021 and January 2023 at three public universities in Ceará, Brazil. For data collection in the documentary dimension, the pedagogical projects of the institutions were analyzed; in the empirical dimension, interviews were conducted with 25 nursing students. **Results:** based on the theoretical framework of competencies for the promotion of sexual and reproductive health, it was found that these competencies are present in 25 courses, predominantly focused on nursing care, which was consistent with the participants' reports. **Conclusions:** competencies related to problem-solving in sexual and reproductive health still need to be incorporated, adopting an ethical, dialogical, and interdisciplinary approach to training, as well as teaching-learning strategies that foster their full development and application in the practice of future nurses.

Descriptors: Competency-Based Education; Education, Nursing; Health Promotion; Sexual Health; Reproductive Health.

INTRODUCCIÓN

La formación en salud en Brasil constituye una de las responsabilidades del Sistema Único de Salud (SUS), según el artículo 200 de la Constitución Federal Brasileña de 1988¹. Desde entonces, se han ampliado estos debates y la articulación con la calidad de la atención prestada a los usuarios.

El presente estudio se realizó con el apoyo de la *Coordenação Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior* - Brasil (CAPES), por la concesión de Becas de Doctorado, y de la *Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico* - Brasil (FUNCAP), por la concesión de Becas de Master y de Iniciación Científica.
Autora correspondiente: Emanuely Vieira Pereira. E-mail: emanuely.pereira@urca.br
Editora Científica: Thelma Spíndola; Editora Asociada: Renata Flavia Abreu da Silva

Con la creación de la Ley de Directrices y Bases de la Educación (LDB), en 1996, que propuso la formulación de las Directrices Curriculares Nacionales (DCN) para los cursos de grado en salud, se estableció que la formación debe fomentar un perfil profesional generalista, con una visión humanista, crítico-reflexiva, y que conozca el perfil epidemiológico de la población para atender sus necesidades de salud-enfermedad^{2,3}.

Así, con el objetivo de fortalecer y consolidar los principios y directrices del SUS, los debates sobre la formación en salud señalan la necesidad de incorporar competencias técnicas, éticas, políticas, sociales y culturales en el proceso de enseñanza-aprendizaje, para fortalecer las acciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud del individuo, la familia y la comunidad², especialmente en lo que respecta a la Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

Aunque la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) fue reconocida en la Conferencia de El Cairo en 1994 por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) como un derecho humano y un factor determinante de la calidad de vida⁴, el enfoque de competencias para la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la formación de profesionales que trabajan en la Atención Primaria de Salud (APS)⁵ fue propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) recién en 2011, como una estrategia para superar las dificultades relacionadas con la implementación de acciones y cuidados clínicos⁶.

Estas competencias se dividen en cuatro dominios: Ética y principios profesionales; Liderazgo y gestión; Trabajo con la comunidad, salud y educación, asesoramiento y evaluación; y Provisión del cuidado, que a su vez se subdividen en 36 competencias específicas^{5,6}, las cuales deben incorporarse en los planes de estudio y en la formación de profesionales para la promoción de la SSR⁶.

Sin embargo, estudios han evidenciado desafíos para concretar la inclusión de competencias en SSR en la formación y la praxis de los enfermeros y enfermeras, principalmente por el enfoque aún incipiente de esta temática en el proceso formativo y la necesidad de (re)pensar estrategias de enseñanza y aprendizaje que amplíen los debates sobre cuestiones de género y sexualidad, respetando los derechos sexuales y reproductivos^{3,7-9}. Un análisis de los planes de estudio de una universidad de Bahía, entre los años 1972 y 2006, evidenció que las asignaturas se centraban exclusivamente en los aspectos biológicos de la salud de la mujer¹⁰.

Considerando lo expuesto y las lagunas relacionadas con el objeto de estudio en la literatura científica, investigar estos aspectos puede aportar elementos para reflexiones y reformulaciones necesarias para el fortalecimiento de la SSR, así como revelar el perfil profesional, identificando vacíos y necesidades de (re)adecuación en los procesos formativos.

En este sentido, el objetivo fue identificar cómo se han incorporado las competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la enseñanza de grado en enfermería.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo-temático¹¹, desarrollado entre julio de 2021 y enero de 2023, basado en dos bloques de análisis: entrevistas con estudiantes y análisis de los proyectos pedagógicos de los cursos (PPC) de grado en enfermería. Este artículo constituye un recorte de una tesis doctoral y siguió las recomendaciones del *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)¹².

Las instituciones de educación superior (IES) públicas del estado de Ceará, Brasil, que ofrecen cursos de grado en enfermería, fueron identificadas a través de la plataforma Registro Nacional de Cursos e Instituciones de Educación Superior (Cadastro e-MEC), resultando: la Universidad Regional do Cariri (URCA), compuesta por dos *campi*: Campus Avanzado de Iguatu (CAI) y Campus Pimenta; la Universidad Estadual de Ceará (UECE) y la Universidad Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Tras la aprobación de las coordinaciones de los cursos de las IES y el dictamen favorable del Comité de Ética en Investigación, se solicitaron, por correo electrónico, los PPC¹³⁻¹⁶ y la lista de contactos de los estudiantes matriculados en los últimos semestres de la carrera y de los representantes de las clases, siendo estas las dos fuentes de datos que sustentaron el análisis.

Se estableció un muestreo consecutivo, en el cual se identificaron 116 estudiantes de enfermería, regularmente matriculados en el noveno y décimo semestre (URCA-CAI=40; URCA-PIMENTA=35; UVA=35; UECE=6), a quienes se contactó a través del correo electrónico institucional.

La recolección de datos se realizó durante el período de la pandemia de Covid-19, lo que imposibilitó los encuentros presenciales directos. Como estrategia adicional para aumentar la participación de los estudiantes, se solicitó a los representantes de clase que compartieran la invitación al estudio, y, cuando fue posible, se realizaron contactos telefónicos y/o por la aplicación *WhatsApp*® para agendar las entrevistas, excepto con los estudiantes de la UVA, ya que no se disponía de estos datos de contacto.

En esta etapa, se utilizó un formulario para la caracterización de los participantes (correo electrónico, edad, estado civil, color/etnia, sexo, orientación sexual, situación laboral (trabaja/no trabaja) y recopilación de información sobre las actividades académicas desarrolladas durante la carrera (docencia, investigación y extensión), si era becario (monitoría, extensión, iniciación científica, etc.). Luego, se aplicó un guion semiestructurado, previamente elaborado y ajustado conforme a las

necesidades identificadas durante la fase de prueba piloto, que contenía las siguientes preguntas: “¿Cuántas y cuáles son las competencias para la promoción de la salud?”, “¿Qué entiende usted por competencias para la promoción de la SSR?” y “¿Cuántas y cuáles son las competencias para la promoción de la SSR?”.

Las entrevistas se realizaron de forma individual, a través de la plataforma *Google Meet*®, con una duración media de 30 minutos, conducidas por dos estudiantes de enfermería previamente capacitadas por la investigadora principal y con experiencia en investigaciones vinculadas al grupo de investigación. La grabación de audio e imagen se efectuó mediante capturas de pantalla del ordenador, tras la obtención del consentimiento mediante la firma en línea del término de autorización para el uso de voz e imagen, del Consentimiento Informado Libre y Esclarecido, y del Consentimiento Posterior Esclarecido. Para garantizar el anonimato, los participantes fueron identificados con la letra E seguida de un código numérico correspondiente a la IES (IES-1 - URCA/CAI; IES-2 - URCA/Pimenta; IES-3 - UECE; IES-4 - UVA) y al orden de la entrevista.

La recolección de datos documentales de los PPC se llevó a cabo en dos etapas: en la primera se realizó una lectura exploratoria para una mejor comprensión del marco teórico, de las competencias generales del perfil de formación establecido y de la identificación de las asignaturas. A continuación, se utilizó un formulario elaborado por la propia investigadora, que contemplaba las variables de interés en el estudio, entre ellas: institución/campus, nombre y modalidad de la asignatura (teórica, práctica o teórico-práctica), carga horaria y los extractos de los programas donde fueron identificados los dominios y competencias en SSR.

Los datos obtenidos en el formulario de caracterización de los participantes fueron organizados en una planilla de *Microsoft Office Excel*®, versión 2019, y el corpus de las entrevistas y los datos documentales en un documento de *Microsoft Office Word*® online.

Para organizar los resultados, en función de sus convergencias, se utilizó el método colorimétrico con el objetivo de facilitar la identificación de las cuatro categorías analíticas, identificadas según los dominios especificados por el marco teórico adoptado⁵, los cuales se presentan de forma descriptiva, tanto en el texto como en cuadros.

Los hallazgos curriculares fueron analizados desde la perspectiva de las competencias clasificadas en los dominios definidos por el marco teórico adoptado: Dominio Ética y principios — 1. realiza escucha activa, 2. establece el diálogo con el fin de promover el intercambio de saberes, 3. se comunica de forma dialógica, 4. demuestra capacidad de acogida libre de prejuicios y juicios, 5. demuestra empatía, respeto y desarrolla la confianza durante las atenciones prestadas, 6. comprende los fundamentos éticos/bioéticos y de la humanización en la atención de salud centrada en la persona y en el enfoque familiar, 7. considera el contexto cultural, económico y social de los individuos, 8. respeta los saberes y las diferentes culturas, 9. promueve el empoderamiento de los sujetos, 10. demuestra iniciativa para la resolución de problemas y 11. garantiza el secreto profesional; Dominio Liderazgo y gestión — 1. conoce la red para posibles derivaciones, 2. promueve la longitudinalidad del cuidado, 3. promueve la intersectorialidad; Dominio Trabajo con la comunidad, salud y educación, consejería y evaluación — 1. conoce los marcos políticos y legales, nacionales e internacionales, sobre los derechos en salud sexual y reproductiva, 2. articula conocimientos interdisciplinarios inherentes a la salud de la población en el área de salud sexual y reproductiva, 3. proporciona consejería y derivación en los casos de violencia sexual, 4. promueve e incentiva el autocuidado en la salud sexual y reproductiva, 5. articula actividades educativas en salud que aborden la salud sexual y reproductiva de hombres, mujeres y jóvenes, 6. promueve la salud sexual y reproductiva de individuos, familias y comunidad, 7. comprende la dinámica social y cultural considerando aspectos de género, clase, raza, etnia y diversidad social; Dominio Provisión del cuidado — 1. actúa junto a la mujer, el hombre, la familia y la comunidad en el ámbito de la preconcepción, 2. actúa junto a la mujer, el hombre, la familia y la comunidad en el ámbito de la planificación reproductiva, 3. actúa junto a la mujer, el hombre, la familia y la comunidad en el ámbito del control prenatal, 4. actúa junto a la mujer, el hombre, la familia y la comunidad en el ámbito del parto, 5. actúa junto a la mujer, la familia y la comunidad en el ámbito del climaterio, 6. actúa junto a la mujer, la familia y la comunidad en el ámbito de la menopausia, 7. orienta y gestiona acciones de atención a la mujer y al hombre en el contexto de la salud sexual y reproductiva, 8. realiza consejería pre y post test para la toma de muestras de exámenes, 9. formula los diagnósticos de acuerdo con su área profesional, 10. presenta capacidad de actuar con resolutivez ante disfunciones sexuales masculinas y femeninas y 11. demuestra capacidad técnica para ejercer la práctica clínica en salud sexual y reproductiva⁵.

Se reitera que el protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución proponente, con autorización previa de las instituciones involucradas. Se siguieron todos los preceptos éticos de las legislaciones brasileñas relacionadas.

RESULTADOS

A partir del contacto con los estudiantes, se obtuvo respuesta de 85 participantes (URCA-CAI=30; URCA-CP=14; UECE=6; UVA=35). Entre ellos, hubo dos rechazos (URCA-PIMENTA) y 58 deserciones (URCA-CAI=8; URCA-PIMENTA=11; UVA=35; UECE=4), por no estar disponibles para la entrevista tras dos intentos de contacto, con un intervalo de siete

días entre ellos. Así, las respuestas de 25 estudiantes conformaron el corpus de análisis (URCA-CAI=22; URCA-PIMENTA=1; UECE=2). No se obtuvo respuesta de estudiantes de la UVA.

La caracterización de los estudiantes entrevistados permitió identificar que la edad varió entre 18 y 31 años, predominando el sexo femenino (n=13), aquellos que se declararon heterosexuales (n=14), de color/etnia parda (n=10) y estado civil soltero (n=14). La mayoría se dedicaba exclusivamente a los estudios (n=16). En relación con el trípode de la formación académica (enseñanza-investigación-extensión), la participación en proyectos de extensión durante la carrera fue la más representativa (n=17), mientras que siete participantes mencionaron participación en monitoreo y proyectos de iniciación científica.

Mediante el acceso a los Proyectos Pedagógicos de Curso (PPC), se analizaron 193 asignaturas obligatorias y optativas/electivas, como se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1: Cantidad de asignaturas identificadas entre las IES estudiadas. Fortaleza, CE, Brasil, 2021.

Institución de Educación Superior (IES)	Asignaturas obligatorias (n)	Asignaturas optativas/electivas (n)
IES-1	40	5
IES-2	36	6
IES-3	36	8
IES-4	46	16

Se destaca que la IES-4 tuvo la mayor cantidad de asignaturas y su plan de estudios está organizado por módulos con bloques de integración.

En la Figura 1 se presentan las 25 asignaturas en las que se identificaron las competencias para la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR), junto con el semestre en que se ofrecen en cada institución de educación superior (IES).

IES-1	IES-2	IES-4	IES-3
Histología y Embriología (1º S)	Histología y Embriología (1º S)	Biología Celular y molecular (1º S)	Enfermería en Salud de la Mujer* (6º S)
Fisiología (2º S)	Fisiología (2º S)	Vida adulta* (4º S)	Enfermería en Salud Colectiva* (7º S)
Farmacología (4º S)	Farmacología (4º S)	Embarazo y nacimiento* (5º S)	
Enfermería en el Proceso de Cuidar al Niño y al Adolescente* (6º S)	Enfermería en el Proceso de Cuidar al Niño y al Adolescente* (6º S)	Atención primaria en salud V (5º S)	
Enfermería en el Proceso de Cuidar en Salud Mental* (6º S)	Enfermería en el Proceso de Cuidar en Salud Colectiva II* (7º S)	Atención primaria en salud VI (6º S)	
Enfermería en el Proceso de Cuidar en Salud Colectiva II* (7º S)	Enfermería en el Proceso de Cuidar en Salud de la Mujer* (7º S)	La Persona en estado crítico* (7º S)	
Enfermería en el Proceso de Cuidar en Salud de la Mujer* (7º S)	Género, Sexualidad y Salud Reproductiva***		
Prácticas preprofesionales Supervisadas en la Atención Básica** (9º S)			
Prácticas preprofesionales Supervisadas en la Red Hospitalaria** (10º S)			
Género y Sexualidad***			

Leyenda: *Asignatura teórico-práctica; **Asignatura práctica; ***Optativa (obs.: por ser optativa, estudiantes de cualquier semestre pueden cursar la asignatura); S – Semestre¹¹⁻¹⁴.

Figura 1: Instituciones y las respectivas asignaturas en las que se han incorporado los dominios y competencias de salud sexual y reproductiva (SSR). Fortaleza, CE, Brasil, 2021.

En la Figura 2 se observan extractos de los programas de asignaturas donde se identificaron los cuatro dominios de competencias en promoción de la SSR, enumerados secuencialmente.

Competencias del Dominio Ética y principios
"Promoción de la salud de la mujer desde un enfoque humanizado." (IES-4 - Atención primaria en salud V) (CI*= 6) "Aspectos éticos y legales en la atención obstétrica y neonatal." (IES-1 - Enfermería en el proceso de cuidado en salud de la mujer) (CI*= 6) "Construcción social de la identidad y las marcas de género (diferencias sexuales)." (IES-1 - Género y Sexualidad) (CI*= 7) "Construcción social de la identidad y las marcas de género (diferencias sexuales)." (IES-2 - Género y Sexualidad) (CI= 7, 8, 9)
Competencias del Dominio Liderazgo y gestión
"Conocer las características, estructura y funcionalidad de los servicios de salud que atienden a la mujer. (...) Identificar signos y síntomas que indiquen daños a la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio." (IES-3 - Enfermería en Salud de la Mujer) (CI*= 1, 2) "Reconocer las líneas de cuidado y los protocolos de atención a la gestante y parturienta." (IES-4 - Embarazo y nacimiento) (CI*= 1) "Línea de cuidado de atención a mujeres, niños, adolescentes y personas mayores expuestos a violencia doméstica y sexual." (IES-1 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud Colectiva II) (CI*= 1) "Procesos de Enfermería aplicados al embarazo, parto y puerperio." (URCA/Pimenta - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI*= 2)
Competencias del Dominio Trabajo con la comunidad, salud y educación, asesoramiento y evaluación
"Reflexionar sobre las políticas públicas de salud de la mujer. [...] Conocer los aspectos biopsicosociales de la mujer en el ciclo gravídico-puerperal. [...] Enfermería en el cuidado orientado a la promoción de la salud. [...] Identificar señales de violencia y vulnerabilidades." (IES-3 - Enfermería en Salud de la Mujer) (CI*= 1, 3, 4) "Traducir la historicidad de las políticas públicas y movimientos que llevaron a la evolución de la situación actual de la salud de las mujeres [...] prevención de las violencias." (IES-4 - Atención primaria en salud V) (CI*= 1, 3) "Aspectos actuales de la salud de la mujer. [...] Políticas públicas de salud de la mujer [...] Sexualidad femenina y género. [...] Violencia contra la mujer." (IES-1 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI*= 1, 3, 6) "Violencia doméstica y sexual." (IES-1 - Salud Colectiva II) (CI*= 3) "Práctica pedagógica en educación sexual." (IES-1 - Género y Sexualidad) (CI*= 5) "Aspectos actuales de la salud de la mujer." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI= 1) "Políticas de Salud de la Mujer." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI= 1) "Taller de prenatal y puerperio (prenatal, citología oncológica, examen clínico de mama)." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud Colectiva II) (CI= 5, 6) "Acceso a los servicios de salud de la población LGBT y uso del nombre social." (IES-2 - Género, Sexualidad y Salud Reproductiva) (CI= 4)
Competencias del Dominio Provisión del Cuidado
"Asistencia a la salud de la mujer según las [...] contemplando la salud reproductiva, desde el ciclo gravídico-puerperal hasta el climaterio [...] incluyendo la contracepción, los aspectos fisiológicos de la reproducción y los riesgos reproductivos [...]." (IES-3 - Enfermería en Salud de la Mujer) (CI*= 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, y 11) "Principios generales para la consulta de enfermería; ciclo menstrual; reproducción humana; climaterio y menopausia; patologías ginecológicas; infecciones de transmisión sexual." (IES-4 - Vida Adulta) (CI*= 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11) "[...] Enfoque clínico de enfermería en la contracepción." [...] "Asistencia de enfermería en la concepción y la contracepción" [...] "Enfoque de la consulta de enfermería y el registro en la maternidad" "Climaterio" [...] "Asistencia de enfermería en el puerperio." (IES-1 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI*= 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11) "Formación de la placenta y otros anexos embrionarios, principales patologías que involucran la placenta, momento del parto." (URCA/Pimenta - Histología y Embriología) (CI= 3, 4, 9, 11) "Funciones reproductoras y hormonales masculina y femenina." (IES-2 - Fisiología) (CI= 1, 2, 7) "Anticonceptivos orales." (IES-2 - Farmacología) (CI= 2) "Embarazo precoz y ETS/SIDA." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado del Niño y del Adolescente) (CI= 1, 2, 9) "Ciclo reproductivo y sistema hormonal de la mujer." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI= 1, 2) "Complicaciones del parto (cesárea, fórceps, prematuro, inducción y distocias, postérmino, acretismo placentario, atonía y ruptura uterina): concepto, fisiopatología y SAE." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI= 4, 7, 9, 11) "Climaterio." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud de la Mujer) (CI= 5) "Práctica prenatal, prevención citopatológica, salud reproductiva y sexual." (IES-2 - Enfermería en el Proceso de Cuidado en Salud Colectiva II) (CI= 1, 2, 3, 8, 9, 11) "Función sexual en la gestación." (IES-2 - Género, Sexualidad y Salud Reproductiva) (CI= 3, 7)

Legenda: C.I* = Competencias Identificadas.

Figura 2: Dominios y competencias de salud sexual y reproductiva identificadas en las asignaturas de los cursos de grado en enfermería. Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

La Figura 3 presenta los extractos de los discursos de los estudiantes en los que se identificaron los cuatro dominios de competencias en la promoción de la SSR

Competencias del Dominio Ética y principios
"[...] cómo abordar al paciente [...]. La cuestión cultural, cómo nosotros, como estudiantes, podemos lidiar con eso, por ejemplo, de forma práctica, hablar con una persona mayor sobre sexualidad es más complicado porque es un grupo etario con tabúes sobre esta temática. [...] Es importante tener una buena comunicación que se adecue a todos los contextos." (E.2.1) (CI*= 1; 2; 3; 4; 7; 8) "[...] es crear un ambiente de escucha de la población, un ambiente de confianza. [...] Entonces, una escucha cualificada de esas necesidades de esa población [...]. Poder planificar esas estrategias de promoción de la salud." (E.1.3) (CI*= 5; 10) "[...] es realizar acciones relacionadas con la educación, para que le des autonomía a ese paciente [...] para que entienda información importante, [...] conozca sus derechos, [...] tenga la libertad de elección." (E.1.5) (CI*= 2; 4; 9) "[...] conocimiento científico y una atención humanizada." (E.1.1) (CI*= 6)
Competencias del Dominio Liderazgo y Gestión
"[...] tener conocimiento sobre las líneas (de cuidado), en el sentido de tener esa concepción de planificación, esa concepción de liderazgo, ese pensamiento de promover salud y elaborar esas acciones." (E.1.4) (C.I* = 1) "[...] hacer acciones y cambiar la vida de la comunidad realmente. Ir a las escuelas, ir a los centros [...] de recreación. Esas cosas de adolescentes, e informar, aclarar dudas." (E.1.5) (C.I* = 3)
Competencias del Dominio Trabajo con la comunidad, salud y educación, asesoramiento y evaluación
"Es donde tienes un mejor soporte para hacer esta educación en salud [...] Es proveer a las mujeres y a los hombres de sus derechos, entonces es una herramienta que cambia vidas, ¿no? Cambia historias, por eso es muy importante." (E.1.5) (C.I* = 1; 5; 6) "Creo que realmente sería educar a las mujeres y, como dije, también los hombres pueden estar incluidos en este aspecto. En ese sentido, y sobre sus derechos sexuales y reproductivos, sobre el derecho de ella a embarazarse o no, y convocar realmente a esta población para que esté consciente de estas cuestiones, que son importantes para la salud reproductiva y sexual." (E.1.3) (C.I* = 1; 4; 6) "[...] es un universo gigante, principalmente cuando salimos de un patrón hombre y mujer, y también entramos en el medio LGBTQIA+, conocimiento sobre las innumerables posibilidades que la sexualidad permite y también tener bastante conocimiento sobre los numerosos métodos anticonceptivos." (E.1.13) (C.I* = 1; 7)
Competencias del Dominio Provisión del Cuidado
"[...] Tenemos clase sobre la salud reproductiva, prácticamente métodos anticonceptivos, conocer, saber qué se ofrece, sus efectos adversos" (E.1.7) (C.I*= 1; 2; 7; 11) "[...] Yo participo en un proyecto de extensión llamado consultorio de enfermería para mujeres [...] trabajamos la sexualidad de las mujeres que van allí a realizar la prevención (examen citopatológico) [...]" (E.1.18) (C.I*= 7; 8; 11) "Es importante durante la gestación el seguimiento [...] de ambos. Entonces hacíamos esta educación en salud, íbamos a la familia, hablábamos sobre la mama y todo tipo de temas relacionados." (E.1.5) (C.I*= 3) "La búsqueda activa de los usuarios, la realización de pruebas rápidas, [...] realización de serologías durante el prenatal, buscar a la pareja [...] la prueba y el tratamiento precoz junto con el profesional médico." (E.3.1) (C.I*= 8)

Leyenda: C.I* = Competencias Identificadas.

Figura 3: Dominios y competencias de salud sexual y reproductiva identificadas em las asignaturas de los cursos de grado en Enfermería en la percepción del/de la(s) académico/a(s) Fortaleza, CE, Brasil, 2023.

En cuanto a los dominios de competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva (SSR) identificados en los programas de las asignaturas y en las intervenciones de los estudiantes, se observó un énfasis en el dominio de provisión del cuidado.

Se verificó que la competencia número 4 no fue identificada en las intervenciones de los estudiantes, y la número 10 no fue abordada en ninguno de los dos mecanismos de análisis.

Respecto a las competencias específicas del dominio "Ética y principios profesionales", se constató ausencia de las competencias números 1, 2, 3, 4, 5, 10 y 11 en los programas, aunque en las intervenciones estudiantiles solo la competencia 11 estuvo ausente.

En el dominio "Liderazgo y gestión", la competencia nº 2 no fue identificada por los estudiantes, y la competencia nº 3 no fue identificada en los programas. En el dominio "Trabajo con la comunidad, salud y educación, asesoramiento y evaluación", la competencia nº 3 no fue mencionada en las intervenciones, la competencia nº 7 no fue identificada en los programas, y la nº 2 estuvo ausente en las perspectivas analizadas.

Se evidenció la falta de enfoque sobre las disfunciones sexuales, la ausencia de enfoques interdisciplinarios y la necesidad de explorar mejor las perspectivas relacionadas con la resolución de problemas y los aspectos éticos vinculados a la SSR.

DISCUSIÓN

En términos generales, los hallazgos indicaron que la formación en Enfermería en la realidad estudiada se ajusta a los dominios de competencias señalados por el marco teórico como imprescindibles para el desarrollo de una práctica clínica que favorezca la promoción y atención integral a la salud sexual y reproductiva (SSR).

Sin embargo, existe una polarización entre las prácticas de salud sexual versus salud reproductiva, justificada por la fuerte presencia de competencias relacionadas con la preconcepción, prenatal y parto, consideradas aspectos predominantemente femeninos, tanto en lo que concierne a estructura programática de las asignaturas de las Instituciones de Educación Superior (IES) como en los discursos de los estudiantes.

Hay que considerar dos aspectos importantes acerca del proceso de unión y separación de las prácticas sexuales y reproductivas: para algunos individuos estas experiencias ocurren de forma simultánea, para otros estos fenómenos suceden por separado. Esta distinción aún concibe dos perspectivas, una positiva que permite pensar en las especificidades de cada dimensión, y otra negativa que separa aspectos de la vida que se constituyen de manera esencialmente integrada¹⁸.

Aunque la atención integral a la salud sexual y reproductiva (SSR) presupone el cuidado de individuos y colectividades sin distinción de género y considerando sus singularidades y complejidades^{5,18}, el proceso formativo ha reforzado la fragmentación de esta atención hacia grupos específicos. Si bien esto fue mencionado en algunas declaraciones, solo una Institución de Educación Superior (IES) ofrece una asignatura optativa que aborda las temáticas de género, y ninguna ofrece asignaturas específicamente dirigidas a la salud del hombre, lo que debilita la efectividad de las políticas y prácticas de salud ya propuestas y vigentes para estos públicos^{19,20}.

La literatura señala que las discusiones sobre SSR están vinculadas a la configuración de los atributos de género, cómo hombres y mujeres los viven, y refuerza la lógica de que ambos tienen derecho a información y atención en salud que garantice una calidad de vida sexual y reproductiva saludable y satisfactoria¹⁷. Sin embargo, la realidad estudiada no contempla esta aproximación de manera amplia.

La fragilidad en la formación del enfermero y la enfermera respecto a enfoques amplios de género puede repercutir en prácticas de cuidado fragmentadas y reduccionistas que contradicen la lógica de la integralidad del cuidado²¹. Es necesario destacar que la concepción de integralidad aquí incorporada contempla la cosmovisión del individuo, considerándolo como un todo durante las consultas de enfermería en SSR, sin desconectarlo de las dimensiones sociales y culturales que atraviesan su vida²², siendo esta la premisa fundamental para brindar un cuidado congruente con sus demandas.

La integralidad de la atención también es uno de los aspectos destacados por la Resolución nº 573 de 31 de enero de 2018²³, que establece la educación superior como escenario para desarrollar en el futuro profesional dicha práctica, corroborando asimismo con las Directrices Curriculares Nacionales (DCN) correspondientes al curso.

Además, las prácticas formativas bajo análisis señalaron una percepción de que en las praxis de cuidado existe una centralidad en el enfoque de la anticoncepción y la planificación reproductiva, lo que refuerza la lógica de la medicalización y el control de los cuerpos, sobre todo el femenino¹⁷, mientras que la atención a la salud sexual es poco abordada para adolescentes, hombres y personas mayores.

Las reflexiones sobre la medicalización de la salud indican que los aspectos conductuales, anteriormente desconsiderados como problemas médicos, pasaron a ser tratados farmacológicamente²⁴. Esta premisa refleja los procesos formativos en salud cuando se enfocan en metodologías de enseñanza que priorizan los recursos materiales y las prácticas preventivas o curativas de daños en salud, limitando la visión del (futuro) profesional respecto a las posibilidades de intervenciones de cuidado en salud sexual y reproductiva (SSR).

El obstáculo para la efectividad de las prácticas de SSR en los servicios de salud resulta, entre otros aspectos, de la falta de discusiones sobre el tema en la formación^{17,21}. Sin embargo, las carencias educativas trascienden esta temática y requieren la ampliación de evaluaciones acerca de la implementación de acciones de SSR, sobre todo en la Atención Primaria a la Salud (APS) como campo prioritario²⁵.

En este sentido, se propone que los documentos que guían la formación fomenten la construcción de conocimientos, habilidades y actitudes para actuar en la promoción de la SSR, independientemente del género y del ciclo de vida, desde la perspectiva de la integralidad y la interdisciplinariedad, ya que esta perspectiva ha sido poco explorada, dado que la interdisciplinariedad y la longitudinalidad no se identificaron simultáneamente en los programas y percepciones de los/las estudiantes.

Considerando la necesidad de ampliar el alcance de las acciones y la actuación de los estudiantes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva (SSR), se vuelve un desafío urgente concretar el desarrollo de competencias que favorezcan el trabajo interdisciplinario e interinstitucional en el proceso de enseñanza-aprendizaje²⁶.

Las expresiones recogidas señalaron que las acciones de educación en salud son estrategias para la promoción de la SSR presentes en las experiencias teórico-prácticas de los estudiantes. Esta perspectiva también se evidenció en la medida en que ellos enfatizaron la necesidad de una comunicación dialógica y reconocieron la importancia de incorporar las acciones de educación en salud como una estrategia potenciadora para la gestión de las prácticas de cuidado.

Se sabe que la educación en SSR, además de fomentar la autonomía y el empoderamiento de las personas en el proceso salud-enfermedad, es también una herramienta de trabajo en salud que puede ampliar el abanico de posibilidades de integración y articulación de estos profesionales con otros sectores y disciplinas.

En este contexto, surge el desafío impuesto a los procesos formativos de avanzar en el desarrollo de acciones educativas intra e intersectoriales, bajo la lógica del trabajo integrado y colaborativo³, especialmente al considerar los múltiples factores sociales determinantes que impactan en la salud sexual y reproductiva de las personas.

En cuanto a las competencias, los resultados evidenciaron que la dimensión del conocimiento predomina sobre los demás componentes, lo que puede señalar fragilidades en la actuación del enfermero en la atención a la salud. Se destaca que, en la formación en salud, es fundamental utilizar entrenamientos que integren conocimientos, habilidades y actitudes específicas, y que posibiliten el desarrollo del pensamiento crítico-reflexivo y la capacidad para la toma de decisiones ante situaciones desafiantes y conflictivas²⁷, de modo que se integren y movilicen las dimensiones clínicas, científicas y humanísticas del cuidado, permitiendo formar profesionales capaces de brindar cuidados eficientes y de calidad, con mejoras en todos los niveles de atención en salud^{28,29}.

Para una atención integral en salud sexual y reproductiva (SSR), es necesario ampliar el enfoque en la formación en enfermería e incluir en los programas de las asignaturas enfoques, estrategias e iniciativas para la resolución de problemas, entre ellos los relacionados con disfunciones sexuales, aborto inseguro, infertilidad, cuestiones sexuales y reproductivas de personas transgénero desde una perspectiva interdisciplinaria, así como potenciar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes las competencias no identificadas en el análisis.

Frente a esta perspectiva, es necesario (re)pensar la estructuración de los currículos y los procesos de enseñanza-aprendizaje, con el fin de ampliar estrategias y perspectivas de cuidado que consideren los ciclos de vida, los marcadores sociales de las diferencias, entre ellos las diferencias y desigualdades de género, y su relación con el proceso salud-enfermedad, para avanzar en la construcción e implementación de cuidados integrales, universales y equitativos que incluyan acciones efectivas en el campo de la salud sexual, así como la inclusión de poblaciones marginadas.

Limitaciones del estudio

Aunque los análisis realizados permiten identificar las competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva (SSR) en la formación del enfermero y la enfermera, para una mayor profundización sobre los enfoques y aplicabilidades de estas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, es necesario ampliar la muestra estudiantil, analizar los planes de asignaturas y la praxis didáctica, incluyendo el análisis de la perspectiva docente.

Las limitaciones señaladas indican posibles caminos para futuras investigaciones que puedan identificar con mayor profundidad cómo se viabilizan estas competencias en el proceso formativo, no solo en la dimensión educativa, sino también en las experiencias vividas en extensión e investigación.

CONSIDERACIONES FINALES

Los dominios y las competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva (SSR) están, en su gran mayoría, presentes en los procesos formativos analizados, lo que denota una formación alineada con los referentes actuales en el área y con los supuestos políticos y organizacionales del SUS. Sin embargo, esto no asegura su pleno desarrollo, ya que la aplicabilidad de estas competencias trasciende los aspectos teóricos.

Las reflexiones sobre las competencias para la promoción de la SSR en la carrera de Enfermería aquí presentadas son importantes porque permiten (re)pensar las prácticas formativas locales, señalando caminos y posibilidades para la cualificación del perfil profesional de enfermería, con miras a la actuación en salud colectiva, oportunas frente a las Nuevas Directrices Curriculares que serán publicadas.

REFERENCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Governo Federal do Brasil; 1988 [cited 2023 Feb 13]. Available from: <http://www.planalto.gov.br/legislacao/>.
2. Martins ACP, Vieira MA, Lima CA, Domenico EBL. National curriculum guidelines for the nursing graduation course: implications and challenges Rev. Pesqui. 2021 [cited 2025 Mar 24]; 12:1099-104. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8001>.
3. Xavier SPL, Machado LDS, Moreira MRC, Martins AKL, Machado MFAS. Professional competencies to promote health in nursing and physical education undergraduate courses. Rev. Bras. Enferm. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 74(2):e20200617. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0617>.
4. Martins R. 30 anos da CIPD 1994: saúde, direitos sexuais e direitos (pós)reprodutivos na constituição da agenda de população e desenvolvimento. Rev bras estud popul. 2024 [cited 2023 Mar 26]; 41:e0284. DOI: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0284>.
5. Telo SV, Witt RR. Sexual and reproductive health: team competences in Primary Health Care services. Ciênc saúde coletiva. 2018 [cited 2023 Mar 26]; 23(11):3481-90. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20962016>.

6. World Health Organization (WHO). Sexual and reproductive health core competencies in primary care: attitudes, knowledge, ethics, human rights, leadership, management, teamwork, community work, education, counselling, clinical settings, service, provision. Geneva: WHO; 2011 [cited 2023 Mar 3]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44507/1/9789241501002_eng.pdf.
7. Machado LDS, Xavier SPL, Leite PL, Moreira MRC, Silva MRF, Machado MFAS. Competências em promoção da saúde: conformações e recursos mobilizados na residência multiprofissional. Esc. Anna Nery. 2022 [cited 2023 Mar 26]; 26:e20210089. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0089>.
8. Silva JM, Pilger CH, Lipinski JM, Prates LA, Bonetti AL. Conhecimentos e vivências de estudantes de enfermagem sobre as questões de gênero e sexualidade. Rev. Bras. Sex. Humana. 2024 [cited 2025 mar 10]; 35:1167. DOI: https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/1167.
9. Silva JM, Pilger CH, Lipinski JM, Prates LA, Bonetti A. Nursing students' knowledge and experiences of gender and sexuality issues. RBSh. 2024 [cited 2023 Mar 26]; 35:e1167. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v35.1167>.
10. Silva JMQ, Marques PF, Paiva MS. Saúde sexual e reprodutiva e Enfermagem: um pouco de história na Bahia. Rev Bras Enferm. 2013 [cited 2025 Jun 4]; 66(4):501-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400006>.
11. Sandelowski M, Barroso J. Classifying the findings in qualitative studies. Qual Health Res. 2003 [cited 2023 Mar 26]; 13(7):905-23. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732303253488>.
12. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta paul enferm. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
13. Universidade Estadual do Ceará. Reconhecimento do curso de graduação – Enfermagem (bacharelado). Projeto pedagógico. Fortaleza, Ceará, 2007.
14. Universidade Regional do Cariri. Projeto pedagógico do curso de bacharelado em Enfermagem. Iguatu, Ceará, 2017.
15. Universidade Regional do Cariri (URCA). Projeto pedagógico do curso de bacharelado em Enfermagem. Crato, Ceará, 2019.
16. Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Projeto pedagógico do curso de graduação em Enfermagem. Sobral, Ceará, 2020.
17. Nasser MA, Nemes MIB, Andrade MC, Prado RR, Castanheira, ERL. Assessment in the primary care of the State of São Paulo, Brazil: incipient actions in sexual and reproductive health. Rev Saude Publica. 2017 [cited 2023 Mar 26]; 51(s.1):77. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051006711>.
18. Ribeiro TN. Saúde reprodutiva e sexual masculina em Francisco Morato, SP: o discurso de profissionais, gerentes e gestores de saúde. Saude soc. 2019 [cited 2023 Mar 26]; 18(4):695-706. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000400013>.
19. Marques ACS, Moraes AIS, Silva SCAU. Fragilidades e fortalezas da assistência à saúde do homem na atenção primária à saúde. Recien. 2020 [cited 2025 mar 2025]; 10(32):53-61. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.53-61>.
20. Sousa AR, Oliveira JA, Almeida MS, Pereira Á, Almeida ÉS, Escobar OJV. Implementation of the national policy for comprehensive attention to men's health: challenges experienced by nurses. Rev esc enferm USP. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 55:e03759. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>.
21. Lima ACSD, Alves MJH, Pereira EV, Pereira AP, Albuquerque GA, Belém JM. Gender and sexuality in the training of nurses in brazilian public higher education: a documentary study R. Enferm. Cent. O. Min. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 11(s.1):3877. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.3877>.
22. Melo CB, Freitas RFS. Percepção de enfermeiras sobre a consulta de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde. 2020 [cited 2023 Mar 26]; 6:1-9. DOI: <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210073>.
23. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 573 de 31 de janeiro de 2018. Recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 [cited 2023 Mar 26]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2018/resolucao-no-573.pdf/view>.
24. Filardi AFR, Passos ICF; Mendonça SAM, Ramalho-de-oliveira D. Medicalização da vida nas práticas vinculadas à estratégia saúde da família. Rev latinoam psicopatol fundam. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 24(2):421-45. DOI: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n2p421.10>.
25. Paiva CCN, Caetano R. Evaluation of the implementation of sexual and reproductive health actions in Primary Care: scope review. Esc. Anna Nery. 2020 [cited 2023 Mar 26]; 24(1):e20190142. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0142>.
26. Santos PAF, Batista RCN, Coutinho VRD, Rabiais ICM. Interdisciplinary and interinstitutional simulation and cooperation: development of nursing students competencies in disaster. Esc Anna Nery. 2023 [cited 2023 Mar 26]; 27:e20220077. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0077pt>.
27. Mendonça SFAF. "Dez novas competências para ensinar", de Philippe Perrenoud: percepções e paralelos com autores conceituados do campo educacional. Rev. Educação pública. 2023 [cited 2023 Mar 26]; 23(9). Available from: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/23/9/dez-novas-competencias-para-ensinar-de-philippe-perrenoud-percepcoes-e-paralelos-com-autores-conceituados-do-campo-educacional>.
28. Carvalho PO, Andrade L, Oliveira W, Masson L, Silva JL, Silva MAI. Essential health promotion competencies in nursing training: an integrative review. Acta paul enferm. 2021 [cited 2023 Mar 26]; 34:eAPE02753. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02753>.
29. Romão GS, Sá MFS. Competency-based Training and the Competency Framework in Gynecology and Obstetrics in Brazil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2020 [cited 2023 Mar 26]; 42(5):272-88. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-170888>.

Contribuciones de los autores

Concepción, P.E.V. y F.A.V.M.; metodología, P.E.V. y F.A.V.M.; software, A.J.G.; validación, P.E.V., X.S.P.L., A.J.G., F.P.R.A. y F.A.V.M.; análisis formal, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. y F.A.V.M.; investigación, P.E.V., A.A.L.F. y M.I.G.; recursos, F.A.V.M.; curaduría de datos, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. y F.A.V.M.; redacción, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. y F.A.V.M.; redação, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A. y F.A.V.M.; revisión y edición, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A., F.A.V.M. y F.A.V.M.; visualización, P.E.V., X.S.P.L., A.A.L.F., M.I.G., A.J.G., F.P.R.A., F.A.V.M. y F.A.V.M.; supervisión, F.P.R.A. y F.A.V.M.; administración del proyecto, P.E.V. y F.A.V.M.; adquisición de financiación, F.A.V.M. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Los autores declaran que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en la redacción del manuscrito *“Competencias para la promoción de la salud sexual y reproductiva en el grado en Enfermería”*.