

La profesión de enfermería, hoy.

Raul Eduardo Chauque y Natalia Iribarnegaray.

Cita:

Raul Eduardo Chauque y Natalia Iribarnegaray (2017). *La profesión de enfermería, hoy. XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-022/597>

Título: La enfermería, hoy

Autores: Raúl E. Chauque y Natalia Iribarnegaray

Eje temático: Eje Sociología del trabajo

Nombre de la mesa: Sociología de las profesiones: un sub campo poco desarrollado.

Institución de pertenencia: UNDAV Universidad Nacional de Avellaneda

E-mail: rechauque@gmail.com

Resumen

Debido a su escasez, desde el 2008, la enfermería como profesión estratégica para la salud de la población, es promovida por el Estado argentino a través de un conjunto de políticas públicas, este impulso es ratificado en el 2016 con el lanzamiento del PRONAFE, con el fin de aumentar cuantitativamente el número de profesionales. Sin embargo, se observa que el proceso de conformación de la profesión sigue presentando obstáculos referidos al cuidado, a la vocación y a la subordinación.

Por ello el objetivo del presente trabajo es explorar en primer lugar, como se constituye la profesión de enfermería en Argentina, y esbozar en la actualidad como se va configurando la profesión a la luz de las nuevas exigencias, donde el mercado laboral demanda enfermeros y enfermeras altamente formados (Licenciados en enfermería) y con conocimientos específicos en determinados cuidados de enfermería. Para ello, se utiliza una metodología cuantitativa y cualitativa, a través de encuestas y entrevistas semiestructuradas dirigidas a graduados recientes (2014-2016) para conocer sus trayectorias y expectativas de la profesión.

Este estudio es un primer avance del trabajo que se realiza en el Laboratorio de Monitoreo de Inserción de Graduados de la UNDAV (2014-2017).

Palabras Claves: Enfermería, profesionalización

Introducción

Un rasgo común que tienen los enfermeros en varios países, incluido Argentina, es que, a pesar de las grandes responsabilidades asignadas a la profesión, sobrelleva un bajo estatus económico social y laboral. Etzioni (1969), utiliza el término “semiprofesión” para referirse a profesiones predominantemente femeninas –enfermería, magisterio, trabajador social, etc.–, y que se caracteriza por tener una base de conocimientos restringida; un estatus menos legitimado; un cuerpo de

conocimientos menos especializado; menos autonomía de la supervisión y del control social; y en general, es poco frecuente que lo hagan de manera independiente¹.

El objetivo de este trabajo es conocer, a través de las percepciones y las expectativas que tienen los graduados de enfermería recientes de la Universidad Nacional de Avellaneda, como se van configurando actualmente las nuevas generaciones de profesionales, que afrontan antiguas problemáticas de la profesión –orden vocacional y religioso, la feminización de la profesión, y la subordinación médica–, y nuevas problemáticas, como escasez de personal y aumento de la demanda laboral de profesionales altamente formados y con conocimientos específicos en determinados cuidados de enfermería.

Los datos que se presentan son preliminares y fueron obtenidos de las entrevistas que se realizan a los graduados de las diferentes carreras de la Universidad Nacional de Avellaneda, en el marco del trabajo que realiza el Laboratorio de Monitoreo de Inserción de Graduados en dicha universidad. Las mismas fueron realizadas entre septiembre de 2016 y marzo de 2017, son 16 graduados en enfermería (Enfermeros universitarios y Licenciados en Enfermería), en los que fueron agrupados en 4 temáticas, 1) Motivos por el que eligieron la carrera de Enfermería; 2) Nivel académico y déficit en la formación; y 3) Formación superior y 4) Nivel de expectativas.

El trabajo se encuentra organizado de la siguiente manera, en una primera parte comenzamos planteando los *condicionantes originales en la profesionalización de enfermería* –la feminización de los cuidados, la subordinación médica, y el carácter vocacional de la profesión. En un segundo momento hacemos mención a la *escasez del personal de enfermería*, que, en confluencia con *el mercado laboral*, afecta a la profesión. En la tercera parte realizamos el análisis de las entrevistas.

Condicionantes originales en la profesionalización de enfermería en Argentina

El proceso de profesionalización es el resultado de diversas variables, que en determinados momentos históricos condicionan o favorecen el desarrollo de una profesión, en el caso de enfermería, desde sus orígenes, diferentes factores actúan como condicionantes; ser considerada una profesión netamente femenina; el orden vocacional y religioso; y una subordinación al saber médico, impidieron entre otras cosas que se consolidara como una profesión autónoma.

Según Nash², a lo largo del siglo XIX en occidente y paralela a la modernidad se constituye una "fábrica de género", este sistema de género conforma el marco idóneo para producir los mecanismos de subalternidad que garantizaban la permanencia de la desigualdad y de la subordinación de las

¹Guillén Mauro "Profesionales y burocracia: Desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas" en *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. N° 51 (Julio- septiembre, 1990), pp. 35-51

² Nash Mary "Mujeres en el mundo. Historia, retos y movimiento" Madrid, Ed. Alianza, 2004

mujeres. Las mujeres quedaron relegadas a la casa y excluidas de la vida pública, desde este discurso de la domesticidad, se insiste que el único polo vertebrador de la feminidad es el amor maternal, en donde la ternura, la abnegación y la dedicación a los demás, son sus dones naturales.

Por ello, cuando la enfermedad se vuelve una cuestión social, a fines del siglo XIX y comienzos del XX, la decisión de limitar la escuela de enfermería solo a mujeres tiene que ver principalmente con argumentos que aluden a las características naturales de las mujeres para la tarea, trato suave y labor paciente³. Esta suposición de enfermería como arte innato de la mujer, ha actuado como uno de los principales obstáculos para el proceso de profesionalización.

Así como la mujer fue confinada al ámbito doméstico, el desarrollo industrial y la política liberal conllevaron la elaboración del arquetipo del hombre como figura pública y único sujeto político. Las grandes epidemias a finales del siglo XIX, termina asociando fuertemente la higiene al saber médico, por consiguiente, a una creciente participación en decisiones del Estado, y a la consolidación de este grupo profesional⁴. Tal fue la injerencia de la medicina que fue Cecilia Grierson –primera médica argentina–, la que crea la primera escuela de enfermería en Argentina en 1885⁵. Según Gómez Bustamante, la medicina condicionó y delimitó la formación del personal de enfermería, la medicalización de la sociedad generó necesidades y demandas que hicieron que estos profesionales entrenaran mujeres servidoras, disciplinadas y con corazón sensible, es decir, agentes ejecutores y dependientes del cuerpo médico⁶.

Este condicionamiento se prolonga durante casi todo el siglo XX, provocando dos efectos en la profesionalización, según Ramio Jofre⁷, primero, la transmisión del conocimiento se articula exclusivamente a través del modelo biomédico, y en consecuencia los cuidados propios ocupan un lugar subordinado; y en segundo lugar las estrategias de aprendizaje, que implementan las Escuelas de Enfermería, no favorecen la práctica enfermera reflexiva.

El orden religioso fue otro factor condicionante en la evolución de la enfermería, pues los valores marcados por el cristianismo y la religiosidad evidenciaron una práctica de servicio al prójimo, según Del Rey⁸, las influencias de valores espirituales en la práctica enfermera son ineludibles a su

³ Wainerman Catalina y Binstock Georgina “El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires” en *Desarrollo Económico*, vol. 32, N° 126 (julio-setiembre 1992) p.281

⁴ Armus Diego, “El descubrimiento de la enfermedad como problema social” en *Tomo V Nueva Historia Argentina El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)* dirección de tomo Mirta Zaida Lobato, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 2000

⁵ Wainerman Catalina y Binstock Georgina, *op.cit.* p.278

⁶ Gómez Bustamante Edna, “La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones” *AQUICHAN*, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 42-52, Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia

⁷ Ramio Jofre Anna “*Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya*” Tesis doctoral, Departamento de Sociología y Análisis de las Organizaciones Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales Universidad de Barcelona, mayo 2005

⁸ Del Rey Cristina “*De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional*” Tesis doctoral, Departamento de Psicopedagogía y Educación Física, Universidad de Alcalá, 2008. P.66

propia historia por haber estado en manos de religiosas la práctica de los cuidados y una buena parte de la formación enfermera. Se reforzó entonces un modelo vocacional al quehacer ocupacional que fue en desmedro de la posición y remuneración de las enfermeras en los diferentes escenarios de cuidado.

A continuación, veremos como la escasez del personal y un aumento de la demanda en el mercado laboral también juegan un rol preponderante en el proceso de profesionalización de enfermería y coadyuva a los factores originales mencionados.

Escasez de enfermeros y mayor demanda del mercado laboral

La escasez del personal de enfermería, en cantidad y calidad, parece ser la regla en la historia Argentina, Wainerman, menciona que en los albores del siglo XX una Ordenanza Municipal obligaba a los directores de los hospitales a enviar su personal de enfermería a la escuela a capacitarse y formarse⁹. Ramacciotti y Valobra, hacen referencia que, durante el primer gobierno de Perón, se prevé un plan para formar 46000 nuevos enfermeros, y en palabras de Oscar Ivanissevich, destacado médico y futuro Ministro de Educación del peronismo, “la medicina argentina es una montaña, y la enfermería un precipicio” refleja la cuestión sobre el tema¹⁰.

En 1991, el total de la fuerza de trabajo de enfermería se encontraba distribuidos en las cuatro categorías que se construyen a partir del nivel formal de capacitación del siguiente modo: Licenciados/as en Enfermería 0.5%; Enfermeros/as Profesionales 26.5%; Auxiliares de Enfermería 34.0%; Personal empírico 39.0%. Lo que origina que el 1993 el Ministerio de Salud y Acción Social y Ministerio de Cultura y Educación, establezca el Plan de profesionalización de auxiliares de Enfermería, en donde se menciona que “es necesario adecuar el proceso de desarrollo de los Recursos Humanos del área de Enfermería para la atención de salud a la realidad sanitaria nacional”¹¹.

Mas acá en el tiempo, en el 2008, El Ministerio de Salud de la Nación reconocía “la criticidad, escasez y heterogeneidad” del personal de enfermería en la Argentina, y presentaba al Congreso el proyecto de ley “Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería”, dirigido a garantizar la calidad de la formación del personal de enfermería y a generar condiciones convenientes de empleo para estimular la incorporación de jóvenes a la carrera. Para junio de 2008, el Ministerio contabiliza un total de 65.806 trabajadores de enfermería, del cual el 63% eran auxiliares y ambiciona formar, con

⁹ Wainerman Catalina y Binstock Georgina, *op.cit.* p.279

¹⁰ Ramacciotti Karina y Valobra Adriana “Profesión, vocación y lealtad en la enfermería peronista” en *La Fundación Eva Perón y las mujeres: entre la provocación y la inclusión*. Carolina Barry, Karina Ramacciotti y Adriana Valobra (ed), Buenos Aires, Biblos, 2008

¹¹ Lusnich Cecilia Los trabajadores enfermeros/as: las calificaciones formales, la profesionalidad, el oficio. *7º Congreso de Especialistas en Estudios del Trabajo*. Buenos Aires, agosto 2005

este Plan, 45.000 nuevos enfermeros y enfermeras para alcanzar, al año 2016, una relación del 60% de profesionales¹².

Este objetivo no se pudo cumplir, según el Sistema de Información Sanitario Argentino (SISA), en el 2016, la cantidad de enfermeros profesionales apenas supera el 51%, y la relación enfermero/medico es de 0,56, la mitad del mínimo indicado por la Organización Panamericana de Salud. En agosto de ese mismo año el Ministerio de Educación y Deporte de la Nación lanza junto al Instituto Nacional de Educación Tecnológica y la Secretaría de Políticas Universitarias y el Ministerio de Salud de la Nación un Programa Nacional de Formación de Enfermeros. Entre algunas de sus metas para el año 2020 se busca aumentar la cantidad y calidad de enfermeros, cubrir las vacantes de los que próximamente saldrán del sistema, disminuir el abandono de estudiantes, realizar una serie de convenios entre instituciones formadoras y el sistema de salud para realizar las prácticas profesionalizantes y cubrir la formación de 50.000 nuevos enfermeros¹³.

Si a la escasez de personal le sumamos la creciente complejidad de los requerimientos sanitarios, el aumento en la demanda de enfermeros, no solo es en cantidad, sino que además se buscan aquellos que sean lo suficientemente idóneos para desempeñarse en determinadas áreas del asistencialismo, por mencionar algunos, Cuidados críticos pediátricos y del adulto, Cuidados en Neonatología, Enfermera en cardiología, etc., y se termina configurando, desde la formación misma, una profesión en la que se le da un mayor énfasis a aspectos relacionados con la pericia técnica –que les otorgaría a los graduados, una inserción rápida y segura–, que aquellos vinculados a la reflexión teórica. Elliot, afirma que “las profesiones que tienen tras ellas un cuerpo de conocimiento más sustancial y teórico están más capacitadas para convencer a la sociedad de la necesidad de sus servicios particulares”, queda evidenciado que, en contrapartida, cuando una profesión se centra en lo técnico, por complejas que estén sean, el persuadir a la sociedad de la necesidad de sus servicios, parece ser más difícil¹⁴.

A su vez, Montes Jiménez sostiene, como un precepto para la enfermería, “que la práctica lo es todo”, por lo tanto, lo que parece ideal es conseguir enfermeros pocos sabios, pero en cambio hábiles y precisos en el ejercicio de la profesión¹⁵.

¹² Arakaki, Jorge “Significados y concepciones de la Enfermería: el punto de vista de estudiantes de la carrera de la Universidad Nacional de Lanús, 2008-2010” en *Salud Colectiva*, Buenos Aires, 9(2):151-167, mayo - agosto, 2013

¹³ Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (OFERHUS). Ministerio de Salud de la Nación, Programa Nacional de Enfermería. http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_formacion/enfermeria/2017/2017-03-03-programa-nacional-de-formacion-en-enfermeria.pdf

¹⁴ Fernández Martín, Francisca y otros. “La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional” en *Cultura de los cuidados* Madrid, Año I, N° 2, 2° semestre 1997

¹⁵ Montes Jiménez, Francisco. “La enfermería, una breve aproximación sociológica. Desde, donde y hacia donde” en *Cultura de los cuidados* Madrid, Año VI, N° 11, 1° semestre 2002

Esta declinación de la formación teórica le impediría: un mayor bagaje conceptual de la profesión; superar sus antiguos y nuevos condicionantes en la profesionalización; obtener una mayor autonomía, para, como menciona Siles González, en primer lugar, renovar su cuerpo de conocimientos y, en segunda instancia, a la luz de los nuevos hallazgos y conclusiones derivados de la práctica, ensayar procesos innovadores que optimicen su actuación profesional¹⁶.

Hasta acá hicimos alusión, en un primer momento a la influencia de los condicionantes *originales* que tuvo el proceso de profesionalización de enfermería, en segunda instancia, cómo la escasez de personal y un aumento de la demanda condicionan a los nuevos profesionales. A continuación, el interés es presentar las diferentes percepciones que se hacen presentes en los relatos de los enfermeros en relación con el ejercicio de la actividad. Para ello, comenzaremos dando cuenta de los *Motivos por el que eligieron la carrera de enfermería*. En un segundo momento, el foco estará dirigido al análisis del *Nivel académico y déficits en la formación, y Formación superior*, y finalmente en las *expectativas que tienen sobre la profesión*.

¿Por qué elegir la carrera de Enfermería?

En la historia de la enfermería el tema de la noción de *vocación* asume gran importancia. Según Domínguez Alcón, los términos “vocación” o “sacerdocio” son consustanciales a la imagen de la profesión de enfermería, y muy vinculada a ella se encuentra el concepto de altruismo y desinterés¹⁷. Estas nociones que no incluyen el deseo de lucro y beneficios económicos, es visible entre los entrevistados, algunos graduados mencionan, “mi vida creo que esta asignada por esa palabra, ayudar”, o “siempre me gusto y me apasionó”. Luz¹⁸, destaca la parte más humana de la enfermería.

Esa parte más humana según Reyes Gómez, es a donde debe apuntar la práctica de enfermería, debe ir cada vez más al rescate de los valores éticos y humanísticos¹⁹, esto es notorio en el caso de algunos entrevistados como Eric “vi ese amor con el paciente, su humanidad... me di cuenta lo que era para mí, la vocación, muy aparte de querer estudiar medicina” o también Iván, que ya tiene una carrera terciaria como Técnico en Radiología “me interese más porque, o sea, el trato, o sea, era diferente entendes, enfermero y radiólogo, era diferente y más me gustaba enfermería digo bueno porque no.... claro es más humano entendes, es más humanístico”, es dable pensar que con el título de Técnico en Radiología, la posibilidades de insertarse en el mercado laboral es más complicado y al estar vinculado al mundo sanitario, y viendo la demanda de enfermería hizo que eso inclinara la balanza.

¹⁶ Ramio Jofre, Ana *op.cit.*

¹⁷ Domínguez Alcón, Carmen, Rodríguez Josep y de Miguel Jesús. *Sociología y enfermería*. Madrid, Editorial Pirámide, 1983

¹⁸ Graduada de enfermería entrevistada, se hace referencia a los graduados con nombres ficticios para resguardar su privacidad.

¹⁹ Reyes Gómez Eva. *Fundamentos de Enfermería. Ciencia, Metodología y Tecnología*. México, Ed. El Manual Moderno, 2009 p.21

En cuanto a la elección de las carreras, según Ortiz Molina (2001), siempre surgen dudas sobre cual seguir, la elección se plantea entre medicina, psicología u odontología. A la hora de la elección, la duración de las mismas es un factor fundamental, los años académicos, que obliga el estudio de una disciplina, es una carga económica para las personas y sus familias que habitualmente cuentan con recursos económicos escasos²⁰. así es en el caso de una graduada que menciona “la verdad había intentado hacer medicina”, pero no es el único caso que referencia a la carrera de medicina como una opción primera “digamos que la medicina es mi asignatura pendiente” o “había empezado con medicina es decir todo lo relacionado con la salud evidentemente siempre fue algo que me llamo mucho la atención”. También es el caso de otra entrevistada, Luz, pero con la carrera de Bioquímica “a mí me gusta la parte asistencial [...] en bioquímica veía mucho lo que era la biología, con lo que yo me formé”.

La *influencia familiar* es un factor relevante a la hora de elegir la profesión, así lo menciona Paola – una graduada– que recuerda que su hermana le decía “ponete a estudiar enfermería, están pidiendo mucho, vas a conseguir trabajo”, también un graduado cuenta que, entre sus razones para elegir la carrera, se encuentra su hermana que es auxiliar de enfermería, a su vez Elsa, enfermera universitaria, da cuenta de un mandato familiar para inclinarse por enfermería “casi toda mi familia es enfermera y mis hermanas mayores también”. Un graduado explica su situación:

“Fue por una cuestión hablada por mi esposa, ella comenzó antes que yo el estudio, y entonces uno iba viendo y aprendiendo cosas y como ya ella venia con esta carrera había quedado ella que terminaba, comenzaba a trabajar ella y yo empezaba a estudiar, porque ella quería que yo tenga el título”. (Juan, graduado de la carrera de enfermería)

Abel, otro de los entrevistados, referencia a conocidos que lo motivaron a estudiar la carrera “tengo una vecina que es enfermera también y que me insistía en estudiar enfermería y me mandé”.

Las *experiencias con el mundo sanitario* también es una fuerte motivación a la hora de elegir ser enfermero profesional, a veces vinculadas a la práctica individual, al pertenecer al ámbito sanitario, u otras veces referido a enfermedades propias o de familiares, que los convierte en observadores directos del quehacer enfermero, tal es el caso de dos graduadas, Sol y Dora, que mencionan respectivamente la necesidad de profundizar los conocimientos “estaba en el cuidado de personas y sentí la necesidad que podía ayudarlos mejor teniendo más conocimientos”, y “la elegí (a la profesión) porque ya era auxiliar de enfermería y porque quería saber más, quería especializarme”. En cambio, otra graduada, hace mención además a la salida laboral:

“ya estaba trabajando, cuidando, acompañando a la persona que se internaba y ahí charlando con las enfermeras y por ese motivo y por la salida laboral y ya estaba en el ruedo...yo trabajaba en geriátricos, cuidaba a domicilio también”. (Ada, graduada de la Tecnicatura en Enfermería)

²⁰ Ramio Jofre, Ana *op.cit.* p.80

Las *experiencias de enfermedad*, ya sea particular o de algún familiar es un aspecto relevante en las vivencias que tienen las personas, que hace posible la elección de la carrera de Enfermería, así argumenta una graduada:

“mi hija menor a los 3 años tuvo un debut de diabetes insulino dependiente y eso me hizo estar más en contacto todavía con el tema de la salud, es decir ir periódicamente al hospital tomar contacto directo con manipular elementos de enfermería, inyectarla, controlarla, yo sentía que era un tema pendiente”. (Ana, Licenciada en Enfermería, UNDAV)

Así, a partir de las palabras de los graduados entrevistados se puede mencionar que no hay razones únicas para la elección de la carrera de enfermería. Sin embargo, se puede señalar que no se observa la elección de la profesión por vocación, en el sentido puro de altruismo y desinterés, incluso se puede pensar la elección con fines lucrativos, ya que muchos de los entrevistados trabajan como cuidadoras o auxiliares de enfermería, y ven en el logro de un título universitario la posibilidad de insertarse en mejores condiciones laborales que las actuales. Además, varios de los entrevistados fueron influenciados por familiares y allegados vinculados al mundo sanitario, que, ante el panorama incierto de su futuro profesional, insistieron en iniciar la carrera. Asimismo, se encuentran los casos, cuya elección se debió, o porque interrumpieron sus estudios en carreras más tradicionales, como medicina, o también por tener contacto con el quehacer enfermero por enfermedad propia o de un familiar.

Nivel académico y déficits en la formación

Las enfermeras que ejercen en la clínica son quienes tienen que aplicar el conocimiento contenido en las estructuras teóricas en las situaciones reales, y si bien como plantea Keroac, es una parte fundamental de la profesión²¹, no es la única, y cuando se centra solamente en la parte práctica, se descuida la parte reflexiva de la misma.

De los 16 graduados entrevistados, casi la totalidad hace mención de alguna u otra manera que lo que faltó es la *parte práctica*, como caso paradigmático, una graduada menciona en relación a la práctica que es necesario “afianzarla un poco, porque es todo competencia” y concluye que “en el trabajo, es todo competencia y están con los ojos sobre vos”, probablemente aluda a lo que se espera del personal de enfermería en el ámbito hospitalario, personas hábiles y precisos en el ejercicio de su profesión. Lo que se puede observar es que la práctica hospitalaria no es fácil de atravesar, Aida, una de las entrevistadas explica “es un tema que excede a nosotros porque es un tema nivel mundial, que no es fácil insertar a un estudiante dentro de un medio como es la medicina, es complicado”, en esa misma línea, otra graduada comenta:

²¹ Del Rey Cristina. *Op.cit.* pp.41-44

“tenés la lucha constante, (y cuenta que hay enfermeras que) hace 30 años están trabajando y vos venís con tus ideas nuevas de la facultad y es como que “ésta me va a venir a enseñar a mi” es preferible callarse y hacer el trabajo en silencio” (Lía, enfermera universitaria, UNDAV)

Ese comentario refleja lo difícil y competitivo que es el ámbito hospitalario, no solo para la inserción, sino también en lo cotidiano de la práctica laboral.

En cuanto al *nivel teórico*, los entrevistados les dan una mayor importancia a los conocimientos relacionados a asignaturas biomédicas, lo que Etzioni denomina ‘un conocimiento restringido’, en este caso, a nivel médico, Domínguez Alcón los llama, una especie de mini-médicos²², que les impediría escapar de esa hegemonía. Algunos entrevistados, como Ada mencionan que “las materias están bien, por ahí tal vez, el tema de biología que era menos las horas, eran pocas a mi parecer, que eran muy cortas como el de farmacología”, Paola, graduada de la Tecnicatura en Enfermería menciona:

“yo le daría mucho más énfasis [...] es el tema de la farmacología, un poco más de biología eso estaría bueno, también está bueno el tema de agregar más conocimientos en el tema de las patologías”

Un caso emblemático que ejemplifica esto, es lo que aporta una graduada en la Tecnicatura en Enfermería

“nosotros farmacología no hemos tenido mucho, hemos visto otras cosas de farmacología (no nos dijeron) como hacer una dilución de una medicación, como es la vía de administración o no sé, las consecuencias que puede traer una medicación si la aplicas de tal manera, o sea, todas esas cosas que por ahí a nosotros que estamos todo el tiempo con la medicación, administrando y suministrando medicación que nos hubiese servido muchísimo y que ahora lo tenemos que aprender por nuestra cuenta” (Dora, graduada UNDAV)

Es necesario aclarar que cuando los entrevistados hacen mención a la teoría, lo hacen en relación con el conocimiento áulico de que lo que tienen que hacer luego en el campo asistencial:

“nuestra profesión es la práctica, obvio que también hay teoría porque como es el enfermero parte de la salud tenemos que tener cierta teoría, porque si no va acompañada la teoría con la práctica o la práctica con la teoría...tiene que ir a la par” (Eric, Enfermero Universitario, UNDAV)

En cuanto a la necesidad de *realización de cursos*, para complementar los déficits de su formación, la mayoría hace mención a la realización de cursos biomédicos como forma de ayudarlos a desenvolverse de manera idónea en la práctica, así los más mencionados fueron interpretación de

²² Domínguez Alcón, Carmen, Rodríguez Josep y de Miguel Jesús. *Op.cit.* p.48

ECG, Cuidados críticos en adultos y pediatría, farmacología, etc., y además aducen sobre la importancia de continuar la formación:

“hice farmacología, pero como las horas son muy pobres y es mucho por aprender, por eso que hice farmacología superior que eran 4 o 5 meses más para fortalecer ciertas cosas [...] muchos profesionales que veo terminan la carrera y se quedan ahí nomás, no siguen, yo les digo ‘chicos somos gente de salud, cualquier profesión no solamente la carrera de salud, ingeniería, arqueólogo, arquitecto tenés que especializarte porque cada año van saliendo nuevas cosas’”, muy aparte de la parte humanística, también tenemos que adaptarnos a la tecnología, porque imagínese nos quedamos en la época de la piedra, tenés que seguir actualizándose” (Eric, Enfermero Universitario)

“para tener más conocimientos, para poder ampliar los conocimientos míos como profesional obvio y tenés que tener la sabiduría, la habilidad para poder resolver esos problemas” (Iván, Graduado en la Tecnicatura en Enfermería, UNDAV)

En cuanto a la actualización en la formación, otra graduada agrega “enfermería en realidad es así, tenés que estar renovándote en cada momento, porque siempre hay avance”, mostrando que la formación continua es necesaria por los avances tecnológicos y teóricos, que van de la mano más con los avances médicos, que con los de enfermería.

De las palabras de los entrevistados es posible advertir una clara inclinación por parte de los graduados en perfeccionar la parte práctica, ya que consideran que se presenta como una deficiencia en la formación y una necesidad para una mejor inserción. También se visualiza la influencia médica en este requerimiento, dado que no solo apuntan a desempeñarse de manera idónea en la práctica, sino que en lo teórico apuntan a asignaturas y realización de cursos de tipo biomédico, que le impiden acercarse a las necesidades de la profesión.

Formación superior de los enfermeros

Según Sotomayor Sánchez, la formación superior es fundamental para la construcción disciplinar, debido a que cuando se ejerce la práctica sin una base filosófica, teórica y metodológica que la defina y oriente, se tiende a proyectar un ejercicio profesional no unificado, carente de forma y sin identidad²³. La formación superior está íntimamente ligada al avance de la profesión, dado que potencia la investigación y crea un espacio de crecimiento profesional. En enfermería, las funciones que le competen abarcan el cuidado de la salud, la docencia, la administración y la investigación²⁴, pero como ya mencionamos anteriormente, *la pericia técnica* sigue siendo la elección por sobre la reflexión teórica. En cuanto a las concepciones acerca de cuáles son las especialidades en

²³ Sotomayor Sánchez, Sandra. “Dimensión teórica conceptual de la enfermería disciplinar” en *Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología*. Eva Reyes Gómez, México, Editorial El Manual Moderno, 2009, pp. 65-68

²⁴ Ministerio de Salud de la Nación. Ley 24004. Enfermería, Normas para su ejercicio <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=5281>

enfermería, vinculadas a formación específica en cuidados, pasando por alto las demás funciones, surge de las entrevistas que:

“hay distintos rubros en la enfermería, cuidados crítico, cuidados paliativos, tenemos, hay muchas especializaciones me entendes y bueno vos no vas a salir sabiendo de una escuela todas las especialidades, vos te tenés que especializar en lo que vos querés” (Iván, Tecnicatura en Enfermería)

Otros entrevistados mencionan que le gustaría especializarse o capacitarse en una especialidad, “hacer un posgrado en emergentología o cuidados críticos”, o “pensaba especializarme, si bien yo seguí el curso de temas de cuidados críticos, pensaba especializarme en eso”. Cabe mencionar que, en el ejercicio de la profesión a nivel asistencial, hay diferentes espacios que cuentan con un mayor estatus, y los que trabajan en áreas críticas poseen mayor reconocimiento. En el otro extremo, otro graduado, pareciera encarnar el desarrollo profesional ideal, conseguir un empleo, consolidarse y continuar su formación de manera más conceptual

“conseguir un trabajo estable y terminar, seguir haciendo una maestría y si Dios me da la oportunidad y todavía si sigo soltero, hacer un doctorado” (Eric, Enfermero Universitario)

Docencia es una de las opciones que más fueron citadas, así como mencionamos que los cuidados críticos gozaban de cierto prestigio entre los enfermeros en un centro hospitalario, la docencia tiene un estatus diferente en la profesión, y está muy íntimamente ligada al cuidado clínico, así por ejemplo Aida, Enfermera Universitaria, y en plan de tesis de la licenciatura, nos cuenta que “siempre dije que me iba a dedicar a neonatología y a la docencia”, u otra graduada que relata que le gustaría especializarse “en control de infecciones y docente”.

Entre los entrevistados se percibe aquellos en los que solamente les preocupa la *independencia económica*, por lo menos en el mediano plazo:

“mis perspectivas eran, primero quería tener el título universitario en la tecnicatura en enfermería y poder en algún momento desarrollarme en el sector de salud” (Mara, graduada en Enfermería Universitaria)

Una graduada en la Tecnicatura en Enfermería nos dice “trabajar de esto y nada más” en referencia a lo asistencial, mientras que otro es más explícito en esta cuestión:

“me gustaría otro... conseguir algo mejor y si puedo trabajar en los 2 mejor [...] me gustaría conseguir otro trabajo en un lugar público y otra cosa, privado también puede ser” (Iván, Graduado en la Tecnicatura en Enfermería, UNDAV)

Una idea bastante extendida en la enfermería de Argentina, la de tener un trabajo en una clínica privada, donde es mejor remunerado, pero más incierta la continuidad, y a la vez también, trabajar en un hospital de la administración pública, donde encuentra estabilidad laboral, aunque el sueldo no cumpla las expectativas.

Ya mencionamos en el apartado anterior que hay una clara inclinación a cuestiones prácticas, en cuanto a la elección de cursos de formación superior, muchos mencionan las especializaciones en diferentes áreas, como cuidados críticos tanto de adultos como pediátricos, probablemente en busca de un reconocimiento interno. La docencia también goza de buen grado de aceptación, tal vez sea visualizada como una manera de dejar la atención directa de los pacientes, o como forma de obtener reconocimiento en la profesión. En cuanto a la formación superior más teórica o reflexiva, no es una opción mencionada, salvo una persona entrevistada, probablemente tenga que ver con que son graduados recientes, y deban pasar por todo un proceso de socialización profesional para poder tomarlo como una opción atractiva.

Bajo nivel de expectativas

Montes Jiménez²⁵ denomina ‘*desilusión profesional*’ al sentimiento de desgaste que tiene el personal de enfermería de muchos años la profesión, a la que muchas veces es catalogada de poco estimulante. Santos y Camelo, mencionan varios factores –si bien ellas lo circunscriben a enfermera/os que trabajan en unidades de cuidados críticos, también se hacen extensible para todos los servicios– ellos son la sobrecarga de trabajo exigida a los enfermeros, el esfuerzo físico para la realización de las tareas a menudo de otros profesionales y la sobredemanda del servicio tienen un efecto significativo sobre el trabajo²⁶. Si bien los entrevistados poseen pocos años de graduados y ejercicio de la profesión, se puede visualizar cierto desencanto en sus relatos. Lía, Enfermera Universitaria, relata “mi mama fue enfermera, siempre me decía ‘dedícate a otra cosa, ni se te ocurra ser enfermera’”, probablemente la madre, desencantada con la profesión, no desea lo mismo para su hija. Dora graduada de la Tecnicatura en Enfermería menciona:

“cuando pasas mucho tiempo, (con relación a estar mucho tiempo en un trabajo) yo creo que se vuelve algo muy monótono, entonces empezás a dejar de...” (hace una pausa y pareciera querer decir la palabra ‘preocuparte’) y continúa “...te olvidas un poco de lo que pensabas al principio, por eso que por ahí cambiar de trabajo o de sector, cambia, renueva esas ganas de aprender”

“Enfermería te da la posibilidad de trabajar en muchos lugares, en el sector donde quieras si no te sentís cómodo, puedes ir a otro, o sea, va a costar un poco, pero...por suerte la carrera tiene esto...” (Abel, enfermero universitario)

en estas palabras se trasluce la escasez de personal, y alta rotación por los diferentes servicios, y también lo duro que puede resultar ejercer la profesión. Otro graduado agrega “somos 3 enfermeros para 24 pacientes ahora, pero son pacientes complejos”,

²⁵ Montes Jiménez. *op.cit.* p.34

²⁶ Santos Fabiana y Camelo Silvia. “Las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: Perfil y Formación Profesional” en *Cultura de los Cuidados*. Madrid, año XIX, N° 43, 3° cuatrimestre de 2015.

La baja expectativas de progreso, es otra de las dificultades que tienen que enfrentar los graduados de enfermería, así lo entiende Eric, cuando menciona que sus funciones no variaron cuando se graduó de licenciado y se muestra escéptico con relación al futuro como licenciado, “en la licenciatura te abocan para lo que es gestión o para aspirar *un poco más*”.

En este tema Lía, enfermera universitaria, parece ser la que más manifiesta su falta de expectativas de la profesión, ya que en un futuro le gustaría ser psicóloga, y ante la posibilidad de hacer la licenciatura, menciona que:

“llega un momento que me aburro, solamente trabajar es como que... y la licenciatura es más... cuestiones legales y éticas que no tienen mucho que ver con la enfermería en si y para perder dos años en eso me tiro de lleno a lo otro que me gusta”.

De alguna manera todos los entrevistados tuvieron la posibilidad de conocer el ámbito hospitalario y por consiguiente ya saben lo que les ofrece la profesión, algunos en mayor medida, los que trabajan de cuidador y auxiliar de enfermería, que, al cambiar de titulación, habrán obtenido una mejora en la remuneración, pero en cuanto a sus funciones, no es tan visible, a menos que se hayan insertado en un área de cuidados críticos.

Los que se socializaron en la profesión en menor medida, lo pudieron vislumbrar en las prácticas y a través de otros relatos. Considero que los entrevistados en sus comentarios advierten sobre lo que les ofrece el campo laboral de enfermería; mucho trabajo, escaso reconocimiento y remuneración, y sobre todo, pocas posibilidades de ascenso, lo que hace que la carrera de enfermería sea percibida como una carrera sin muchas aspiraciones.

Conclusiones

Para concluir se encuentra que la profesión de enfermería es fundamental para el sistema sanitario, dada que se encuentra prácticamente en todos los procesos de salud-enfermedad, junto al personal médico, pero sin el reconocimiento de estos. Muchos fueron los condicionantes originales que obraron para que no se constituya una profesión fuerte, la feminización de la profesión y de los cuidados, el orden vocacional y la subordinación médica. Actualmente la escasez de personal y un aumento en la demanda continúan configurando una profesión más técnica que conceptual. Además, termina convirtiéndose en una opción atractiva de seguir, por: a) la baja dificultad que representa – en contrapartida de las carreras tradicionales, como puede ser la medicina en el ámbito sanitario–; b) la fácil y segura inserción laboral –un hecho que no resulta menor, en épocas de creciente desempleo; y c) las facilidades que se le otorgan a los estudiantes, desde las políticas estatales, a través de diferentes estímulos, incluido becas.

Se observa que una de las razones históricas por la que se alegaba la elección de la carrera de enfermería, *la vocación*, pareciera estar en franco retroceso, se tendría que hacer más extensivo el estudio para confirmar esto, pero a la luz de las respuestas, pareciera ser un claro indicio.

En donde no pareciera haber un retroceso, es en la subordinación médica de la profesión, esto se lo puede visualizar en la elección de cursos de perfeccionamiento que apuntan a desempeñarse de manera idónea en la práctica, algo que es considerado fundamental entre los graduados de la profesión, menoscabando el aprendizaje teórico.

En esa misma dirección van dirigidos los estudios superiores, donde las especializaciones en diferentes áreas del cuidado directo del paciente, es la tendencia, especializaciones en cuidados críticos del adulto y pediátricos, o neonatología son los más mencionados por los profesionales. Todo esto en desmedro de la formación teórica o más reflexiva de la profesión, que queda subordinada a la técnica. Y si bien, la docencia tiene buen grado de aceptación entre los graduados, la actividad está vinculada al desarrollo de las actividades teóricas-prácticas en los campos de la práctica clínica.

En cuanto a las expectativas que tienen los profesionales sobre el futuro, estos dejan traslucir sus percepciones sobre lo que es el campo laboral de enfermería, mucho trabajo, escaso reconocimiento y remuneración, y, sobre todo, pocas posibilidades de ascenso, lo que hace que sea considerada por muchos como una profesión sin muchas aspiraciones.

Bibliografía

- Arakaki, Jorge “Significados y concepciones de la Enfermería: el punto de vista de estudiantes de la carrera de la Universidad Nacional de Lanús, 2008-2010” en *Salud Colectiva*, Buenos Aires, 9(2):151-167, mayo - agosto, 2013
- Armus Diego, “El descubrimiento de la enfermedad como problema social” cap. XII en *Tomo V Nueva Historia Argentina El progreso, la modernización y sus límites (1880-1916)* dirección de tomo Mirta Zaida Lobato, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 2000
- Del Rey Cristina “*De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional*” Tesis doctoral, Departamento de Psicopedagogía y Educación Física, Universidad de Alcalá, 2008
- Domínguez Alcón, Carmen, Rodríguez Josep y de Miguel Jesús. *Sociología y enfermería*. Madrid, Editorial Pirámide, 1983
- Fernández Martín, Francisca y otros. “La enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva profesional” en *Cultura de los cuidados* Madrid, Año I, N° 2, 2° semestre 1997

- Gómez Bustamante Edna, “La enfermería en Colombia: una mirada desde la sociología de las profesiones” *AQUICHAN*, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 42-52, Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia
- Guillén Mauro “Profesionales y burocracia: Desprofesionalización, proletarización y poder profesional en las organizaciones complejas” en *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. N° 51 (Julio- septiembre, 1990)
- Lusnich Cecilia Los trabajadores enfermeros/as: las calificaciones formales, la profesionalidad, el oficio. *7º Congreso de Especialistas en Estudios del Trabajo*. Buenos Aires, agosto 2005
- Ministerio de Salud de la Nación. Ley 24004. Enfermería, Normas para su ejercicio <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=5281>
- Montes Jiménez, Francisco. “La enfermería, una breve aproximación sociológica. Desde, donde y hacia donde” en *Cultura de los cuidados* Madrid, Año VI, N° 11, 1º semestre 2002
- Nash Mary “*Mujeres en el mundo. Historia, retos y movimiento*” Madrid, Ed. Alianza, 2004
- Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (OFERHUS). Ministerio de Salud de la Nación, Programa Nacional de Enfermería. http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_formacion/enfermeria/2017/2017-03-03-programa-nacional-de-formacion-en-enfermeria.pdf
- Ramacciotti Karina y Valobra Adriana “Profesión, vocación y lealtad en la enfermería peronista” en *La Fundación Eva Perón y las mujeres: entre la provocación y la inclusión*. Carolina Barry, Karina Ramacciotti y Adriana Valobra (ed), Buenos Aires, Biblos, 2008
- Ramio Jofre Anna “*Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya*” Tesis doctoral, Departamento de Sociología y Análisis de las Organizaciones Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales Universidad de Barcelona, mayo 2005
- Reyes Gómez Eva. *Fundamentos de Enfermería. Ciencia, Metodología y Tecnología*. México, Editorial El Manual Moderno, 2009
- Santos Fabiana y Camelo Silvia. “Las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: Perfil y Formación Profesional” en *Cultura de los Cuidados*. Madrid, año XIX, N° 43, 3º cuatrimestre de 2015.
- Sotomayor Sánchez, Sandra. “Dimensión teórica conceptual de la enfermería disciplinar” en *Fundamentos de enfermería. Ciencia, metodología y tecnología*. Eva Reyes Gómez, México, Editorial El Manual Moderno, 2009
- Wainerman Catalina y Binstock Georgina “El nacimiento de una ocupación femenina: La enfermería en Buenos Aires” en *Desarrollo Económico*, vol. 32, N° 126 (julio-setiembre 1992)