

# ARTÍCULOS ORIGINALES

## ESTUDIO CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LA PROFESIONALIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA DESDE UNA PERSPECTIVA ANTROPOLÓGICA

### Qualitative and Quantitative Study of the Nursing Education from an Anthropologic Perspective

KARINA A. FACCIA

**RESUMEN.** El OBJETIVO fue caracterizar desde una perspectiva antropológica el proceso de profesionalización de la Enfermería en la Escuela del Hospital Nacional "Prof. Dr. A. Posadas", a través de las características sociales y educativas de los estudiantes del período 1996-2007; el análisis de las representaciones sociales sobre la profesión y la formación; y el diagnóstico de problemas y propuestas para la reformulación de programas educativos. **MÉTODOS:** Se realizó un estudio descriptivo con metodología cualitativa-cuantitativa y triangulación metodológica. Se trabajó con registros de estudiantes, entrevistas semi-estructuradas a profesionales de la salud y grupos focales con estudiantes. **RESULTADOS:** La caracterización cuantitativa de los estudiantes mostró una mayor proporción de mujeres (84%) y un promedio de edad de 28 años. Del total de alumnos que ingresaron, sólo un 21% había egresado, con una mediana de tiempo hasta el egreso de 43 meses. Los resultados cualitativos describen la prioridad de la salida laboral sobre la vocación en la elección de la carrera, su carácter humanitario, la imagen social desprestigiada o poco conocida, la formación como fuerza laboral en desmedro de la formación como profesionales universitarios, la profesionalización en etapa de transición y la relación asimétrica y complementaria con la Medicina. **CONCLUSIONES:** Los hallazgos aportan información para comprender la profesionalización en el contexto local, contribuyen al desarrollo de políticas e intervenciones sanitarias y propuestas educativas, la formación de recursos humanos y la promoción de la producción científica en Enfermería y Ciencias Sociales.

**ABSTRACT.** The OBJECTIVE was to characterize from an anthropological perspective the process of professionalization of nursing in the School of the National Hospital "Prof. Dr. A. Posadas", through social and educational characteristics of students in the period 1996-2007, the analysis of social representations of professional training, and diagnosis of problems and proposals for the reformulation of educational programs. **METHODS:** We conducted a descriptive study with qualitative-quantitative methodological triangulation. We worked with student records, semi-structured interviews with health professionals and focus groups with students. **RESULTS:** The quantitative characterization of the students showed a higher proportion of women (84%) and average age of 28. Of all students admitted, only 21% had graduated, with a median time to discharge of 43 months. The qualitative results describe the priority of working out on vocation in career choice, its humanitarian, social image tarnished or little known, and workforce training at the cost of university and professional training, professionalization stage transition and the asymmetrical relationship and complementary medicine. **CONCLUSIONS:** The findings provide information to understand the professionalization in the local context, contribute to policy development and health interventions and educational projects, human resource training and promotion of scientific production in nursing and social sciences.

**PALABRAS CLAVES:** Educación en Enfermería – Escuelas de Enfermería - Antropología – Percepción social - Investigación cualitativa

**KEY WORDS.** Nursing education - Nursing schools - Anthropology - Social perception - Qualitative research

Unidad Académica Hospital Nacional "Prof. Dr. A. Posadas".  
Escuela de Enfermería, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

**FUENTES DE FINANCIAMIENTO:**

Beca "Carrillo-Oñativia", Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.

**FECHA DE ENVÍO:** 10-noviembre-2009

**FECHA DE APROBACIÓN:** 27-Noviembre-2009

**CORRESPONDENCIA A:**

Karina A. Faccia  
E-mail: karinafaccia@speedy.com.ar

### INTRODUCCIÓN

#### EL PROBLEMA EN INVESTIGACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

Los problemas prioritarios a resolver en el campo de la Enfermería son: La escasez de profesionales, la inapropiada distribución geográfica y la falta de incentivos para ingresar y permanecer en la profesión por el deterioro de las condiciones laborales.<sup>1</sup> La formación de Enfermería es un factor decisivo para lograr transformaciones y cambios de paradigmas en los procesos de atención y en la organización socio-sanitaria que permitan mejorar la calidad de vida de la población. "La significatividad de la perspectiva antropológica desde sus herramientas teóricas, epistemológicas y metodológicas; expone un espacio de reflexión crítica, análisis e implicancias en la formación de Enfermería y en el trabajo interdisciplinario de los equipos

de salud".<sup>2</sup> El contexto actual presenta grandes desafíos pero también oportunidades para la investigación sobre la profesión con el fin de lograr nuevas políticas sanitarias, educativas y laborales del Estado y de las instituciones involucradas.

El problema de investigación indaga el proceso de profesionalización de la Enfermería en la Escuela Universitaria del Hospital Nacional "Prof. Dr. A. Posadas", provincia de Buenos Aires, a partir del análisis de: a) las características sociales y educativas de los estudiantes. b) las representaciones sociales de los profesionales de la salud y los estudiantes sobre la profesión y la formación; y c) un diagnóstico de situación acerca de problemas y propuestas.

La exploración de este caso permitirá establecer las características particulares y generales del proceso y la posibilidad de aplicación del estudio en otras unidades para definir situaciones problemáticas comunes y específicas.

### ANTECEDENTES

El proceso de profesionalización se centraliza en los "Programas de profesionalización de auxiliares de Enfermería", según una experiencia recopilada desde hace 15 años en varios países de América Latina.<sup>1</sup> Este documento describe la elaboración de proyectos de desarrollo, una profesionalización integral y actividades educativas innovadoras concertadas entre los distintos actores comprometidos con el cuidado de la salud.

La profesionalización de auxiliares en Argentina entre 1990-2000<sup>3</sup> es una investigación cuali-cuantitativa cuyos resultados expusieron la situación de la profesión y la formulación de estrategias "formar para transformar".

La situación actual de los recursos humanos en salud<sup>4</sup> identifica como problema la relación médico/enfermero universitario (título de grado), cercana a 10 en el país y a 19 en Ciudad de Buenos Aires. Se evidencia la necesidad de fortalecer las políticas de recursos humanos y estrategias que mejoren las condiciones de formación y de trabajo. La publicación identifica instituciones formadoras, número de inscriptos y egresados, registro de profesionales en actividad, el proceso de feminización / masculinización, la distribución geográfica y la fuerza de trabajo.

Algunas reflexiones sobre el desarrollo de la Enfermería argentina<sup>5</sup> se contextualizan en el marco de las políticas neoliberales y describen los procesos de transformación productiva y laboral de ese período con sus consecuencias sobre el sector salud. La formación se define como un espacio heterogéneo y desigual.

Un análisis de la situación argentina<sup>6</sup> describe las generalidades de la profesión durante el período 1985-1995. La composición de la fuerza de trabajo, las representaciones sociales, las características legales y políticas, la dimensión técnico-administrativa y el proceso de profesionalización son los ejes de este trabajo.

El Centro de Estudios de Población (CENEP) editó estudios que vinculan ocupación, condiciones de trabajo y género.<sup>7,8,9</sup>

La Enfermería en Argentina<sup>10</sup> instala la discusión sobre la profesionalización a partir de la formación universitaria. Este fenómeno es acompañado por cambios en la legislación y en la construcción identitaria. La formación científica y los modelos de atención trazan nuevos desafíos en la definición

de un campo propio.

La producción de transformaciones en la atención de Enfermería requiere de un trabajo entre los servicios, la docencia y las asociaciones profesionales, con estrategias que promuevan una formación sólida.<sup>11</sup>

La Sociología de las Profesiones contribuye al estudio de la conformación socio-histórica de la profesión médica dentro del contexto capitalista.<sup>12,13</sup> El análisis del caso mexicano incluye una caracterización de la profesión de Enfermería desde aspectos sociológicos, ideológicos, organizativos y educativos.<sup>14</sup>

### MARCO TEÓRICO

El abordaje teórico a partir de representaciones sociales nos permite comprender los procesos sociales que construyen la realidad y el conocimiento. Plantea la configuración de marcos interpretativos y simbólicos que expresan una construcción social de la historia que garantizaría la comunicación, la interacción y la cohesión. Lo social hace referencia a las creencias construidas y compartidas por un grupo social. Las representaciones sociales clasifican a los objetos, los explican y los evalúan a partir de los discursos y las creencias del sentido común, y es este conocimiento el elemento básico de la interacción.<sup>2</sup>

Según Jodelet,<sup>15</sup> las representaciones sociales son fenómenos que actúan en la vida social. En ellas se observan elementos informativos, cognoscitivos, ideológicos, normativos, creencias, valores, actitudes, opiniones, imágenes, etc. Durkheim fue el primero en identificar estos objetos como producciones mentales sociales, y Moscovici<sup>16</sup> renovó el análisis insistiendo sobre los fenómenos representativos caracterizados por los intercambios comunicacionales.

De Souza Minayo<sup>17</sup> propuso recuperar el conocimiento exterior y las representaciones sociales como parte de la vivencia y los significados de los actores sociales.

Las representaciones sociales de la profesionalización de la Enfermería, desde los significados que le atribuyen los profesionales de la salud y los estudiantes, se constituyen a partir de los motivos de elección de la carrera, la construcción de la imagen social de la profesión, la formación y la relación con la Medicina.

### OBJETIVO GENERAL

Caracterizar el proceso de profesionalización de la Enfermería en la unidad académica Hospital Nacional "Prof. Dr. A. Posadas", durante el período 1996-2007.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociales y educativas de los estudiantes de la Unidad académica durante el período 1996-2007.
- Indagar las representaciones sociales de los profesionales de la salud y los estudiantes sobre la profesión y la formación.
- Diagnosticar problemas de la formación.
- Sistematizar propuestas para la reformulación de planes y programas educativos.

### MATERIAL Y MÉTODO

#### DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo y cualitativo con

triangulación metodológica desde una perspectiva antropológica. En la etapa cuantitativa se analizaron 688 registros de estudiantes que ingresaron en el período 1996-2007. Las variables analizadas fueron:

- Sociodemográficas: sexo, edad, nacionalidad, lugar de nacimiento y lugar de residencia.

- Educativas: alumnos inscriptos, egresados y no egresados, y duración de la carrera.

En la etapa cualitativa se implementaron tres grupos focales de 15 estudiantes de ambos sexos y con un rango de edad entre 25 y 30 años cada grupo y 20 entrevistas semi-estructuradas a profesionales de la salud, principalmente enfermeras, médicos y psicólogos.

La entrevista nos facilita obtener información sobre actitudes, valores y opiniones. Los grupos focales permiten indagar opiniones, relevancias y valores de los entrevistados.<sup>17,18</sup>

Las categorías de análisis que estructuraron las entrevistas y los grupos focales fueron: los motivos de la elección de la carrera, la imagen social de la Enfermería, la formación universitaria, la profesión y el proceso de profesionalización, la relación con la Medicina, diagnóstico de problemas de la formación, propuestas para la formación.

### POBLACIÓN ESTUDIADA

Está conformada por los registros de estudiantes inscriptos en la carrera desde 1996, año en que comienza la formación universitaria en el hospital hasta el 2007.

Para la evaluación cualitativa, se seleccionaron estudiantes que cursaron los tres años de carrera en la unidad académica durante 2007, según el criterio de representatividad. Los profesionales de la salud elegidos, trabajaban en la Unidad Académica como docentes, directivos o administrativos.

### PLAN DE ANÁLISIS

Los datos provenientes de 688 registros de ingreso a la carrera se procesaron con el programa Excel.

Los registros de las entrevistas y los grupos focales se procesaron de la siguiente manera: a) desgrabación, lectura del material, codificación y categorización; b) organización de la información de campo según la teoría y las relaciones entre las categorías empíricas y las de análisis; y c) análisis de contenido.

La triangulación metodológica y de técnicas se realizó a partir de la información cuantitativa y cualitativa. La aplicación de ambos métodos permitió controlar la calidad, la credibilidad y la validez de la información sistematizada.

### CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio fue aprobado por los Comités de Docencia e Investigación y de Ética del Hospital Nacional "Dr. A. Posadas". Se utilizó un consentimiento informado y se respetó el anonimato y la confidencialidad de los sujetos participantes.

## RESULTADOS

### LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES

La distribución por sexo de los 688 alumnos que ingresaron a la carrera durante el período 1996-2007 fue de 576 mu-

eres (84%) y 112 hombres (16%). El promedio de edad fue de 28 años, con un rango de 25 años a 33 años (ver gráfico 1). Con respecto a la nacionalidad, 609 (89%) eran argentinos, 30 (4%) eran extranjeros y sobre 49 (7%) no se poseen datos.

De 565 alumnos de los cuales se obtuvo información acerca del estado de la carrera, el 21% (119) ya se había graduado en 2007, el 66% aún estaba cursando la carrera y el 13% restante había concluido de cursar pero aún adeudaba exámenes finales. Entre los que se habían graduado, la mediana del tiempo entre ingreso y egreso fue de 43 meses (ver gráfico 2)

### LAS REPRESENTACIONES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES

La elección está relacionada con sus características de carrera corta y salida laboral rápida, si bien se expresa también la elección por vocación o a partir de experiencias propias o de sus familiares en las instituciones de salud. Se enfatiza el carácter humanitario de la profesión y la posibilidad de conocerla en las prácticas.

La imagen social se define a partir del desconocimiento del trabajo de Enfermería. Esto influye en la construcción de una imagen "bastante desprestigiada". Se la define como relativamente independiente. "No se lo toma mucho como una profesión independiente, o sea, entonces dicen 'vos vos el asistente del médico', 'o vos', inclusive escuché enfermeros trabajando que dicen, 'yo soy el nexo entre el paciente y el médico'". (alumno 1º año)

La carrera pondera la formación universitaria. Es una condición que permite que los enfermeros recibidos sean requeridos por el hospital u otras instituciones. En estas instituciones todavía es significativa la presencia de auxiliares que necesitan profesionalizarse.

El perfil de formación prepara a los estudiantes principalmente para el rol asistencial. La demanda del mercado laboral solicita profesionales con este perfil. Un aspecto preocupante es la escasa cantidad de alumnos que egresan de la carrera, debido a diferentes situaciones personales y a las necesidades laborales.

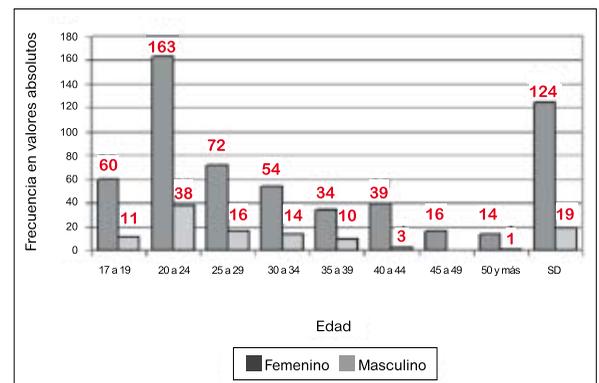
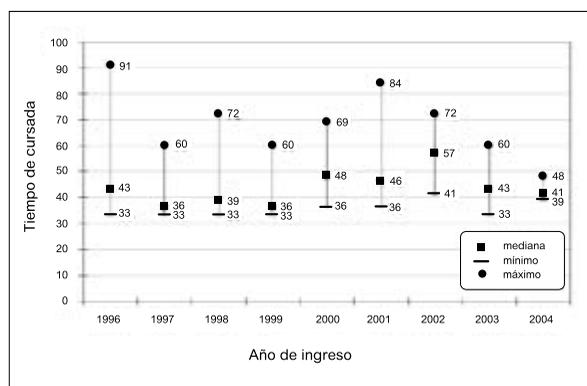


GRÁFICO 1: Distribución de la frecuencia de edad por grupos y por sexo entre el total de estudiantes inscriptos durante el período 1996-2007 (n = 688)

Fuente: Unidad académica Hospital "Prof. Dr. A. Posadas".



**GRÁFICO 2:** Mediana de tiempo entre ingreso y egreso de la carrera durante el período 1996-2004 (n = 119)

Fuente: Unidad académica Hospital "Prof. Dr. A. Posadas".

El tiempo para cursar la carrera se extiende o es discontinuo.

La relación entre la Enfermería y la Medicina se expresa a partir de relaciones asimétricas y complementarias. "Si vos médico estás allá arriba, pero enfermero tenés que estar higienizando siempre al paciente. Lo único que hacés es eso". "Te ven como un mucamo". (alumno 1º año). "No podría estar una sin la otra. Si no hay enfermeros, los médicos no pueden hacer nada. Y si no hay médicos, el enfermero está limitado a hacer ciertas cosas". (alumno 1º año)

Se refuerza la relación estrecha entre enfermeros y pacientes. "El enfermero sabe lo que le pasa, tiene más relación con el paciente y le sabe explicar al médico lo que realmente tiene el paciente". (alumna 1 año)

### LAS REPRESENTACIONES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

En la elección de la carrera se relatan historias personales para tomar la decisión de estudiar Enfermería. En algunos casos poseen familiares enfermeros. La elección se relaciona con el sentirse útil, ser el nexo entre el médico y el paciente. Construir la profesión a partir de una práctica basada en el trabajo, el respeto y el compromiso. La aprobación o desaprobación de los familiares se revela como uno de los elementos significativos. "Lo discutía yo con mi marido... ¿qué va a pasar con los chicos?. ¡enfermera!. Cuando le dije a mi marido que quería ser enfermera!... Es un mal ambiente, ¿adónde te querés meter?". (enfermera).

La imagen social se contruye a partir de la propia Enfermería. Es importante lo actitudinal y la relación con los pacientes para generar una imagen distinta, la cual fue cambiando históricamente con una mirada crítica y negativa. "Antes teníamos, la sociedad tenía una noción bastante clara que éramos atorrantas. En ese momento, hace veinticinco años atrás, era que éramos atorrantas. Ahora que somos todas dejadas". (enfermera).

Sin embargo, se observan ciertos elementos de cambio a partir de las nuevas generaciones, si bien muchos se preparan más como fuerza laboral que como profesionales. La percepción describe los cambios de una profesión que "se ha preocupado

por crecer". El proceso avanza desde los empíricos a la profesionalización que "busca la parte científica". Sin embargo, todavía existe cierto desconocimiento social de las acciones que realizan, "no entienden el verdadero rol de Enfermería".

El proceso de profesionalización está en transición pero aún no se perciben los cambios. "Entonces, cómo, ¿dónde está, ¿dónde estamos? Estamos profesionalizándonos pero no estamos generando cambios". (enfermera).

Si bien la elección se realiza por la gran demanda laboral, la remuneración en general no es buena. No se la reconoce realmente como una profesión. "No está bien remunerada porque también nosotros no nos reconocemos como profesionales. Porque es la realidad. Hay que modificar. Vos fijate que, bueno, vos si sabés algo de historia, ¿de dónde nació la enfermera? La enfermera es la mucama que limpiaba los pisos y después comenzó a colocar inyecciones." (enfermera).

Los estudiantes se encuentran con dificultades en la formación. "Entonces claro, les cuesta yo creo, se ve eso en los exámenes, porque a los chicos les falta el fundamento de lo que están haciendo. Les falta fundamentar". (psicóloga).

Un problema es el de los profesionales que no continúan preparándose. Al poco tiempo de recibirse consiguen uno o más empleos. La carrera se transforma en el principio de la solución económica y no en una carrera profesional. "El problema es la profesión, se olvidan de ser profesionales. Comienzan a trabajar como enfermeros, como obreros calificados y no como profesionales". (enfermera).

Es necesario actualizar los planes de estudio. El currículo reproduce las características del modelo de atención de salud, reproduce el modelo de los médicos. "Hay que modificar la formación para que los alumnos piensen. Porque en la Enfermería universitaria no los forman con un pensamiento crítico, reflexivo". (médico).

Los trayectos formativos de los profesionales docentes de Enfermería, están constituidos por historias de vida que reconocen el origen socio-económico de donde provienen sus familias, las circunstancias que llevaron a la elección de la carrera, el valor del esfuerzo, del sacrificio y del estudio. "Yo vengo de una familia papá albañil y mamá trabajaba en casa de familia. El hecho de que yo estudié, a los dieciséis años ves el mundo que te rodea, o estudiás y laborás". (enfermero).

La relación de Enfermería con Medicina se presenta de forma asimétrica. Se contraponen un conocimiento técnico a un conocimiento científico, vinculado a las características de lo profesional. "Si yo soy una enfermera, porque todo tiene que ver, que terminé el auxiliar de Enfermería, jamás me capacitó, que tengo una terminología pobre. Obviamente, viste los médicos como son. Es el modelo médico hegemónico. Me van a maltratar, porque es lo real. Pero si yo me paro desde un conocimiento científico es otra visión. El médico te respeta como profesional. Y son esos espacios que los tenés que ganar vos". (enfermera).

Se explica este tipo de relación a partir de las diferencias sociales, pero por otro lado, se enfatiza la importancia de la formación científica. Asimismo, los vínculos se han modificado a partir del respeto mutuo.

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- La elección de la carrera priorizando la salida laboral rápida antes que la vocación. La desaprobación social y familiar de la elección.

- La imagen de la Enfermería desprestigiada socialmente. Preocupación por lo actitudinal. Imagen construida históricamente en relación con la figura del médico.

- La formación como fuerza laboral y no como profesionales de carácter universitario. Dificultades pedagógicas y socio-económicas en la formación de los alumnos. Cursada discontinua o incompleta. Falta de actualización del plan de estudios y de los programas.

- El proceso de profesionalización percibido sin generación de grandes cambios. Falta de reconocimiento profesional. Profesión fuertemente asociada al rol del auxiliar de Enfermería. Heterogeneidad en la formación y diferencias de las instituciones formadoras. Situación crítica de la profesión en relación con las condiciones de trabajo.

- Las relaciones asimétricas y conflictivas con la Medicina. Relevancia del modelo médico hegemónico. Diferencias socio-económicas y educativas.

### PROPUESTAS REALIZADAS

- Generar cambios de la imagen de Enfermería y de la profesión desde las instituciones formativas. *"Ahora desde las escuelas se deben hacer los cambios"*. Cambiar la *"mentalidad de Enfermería"*.

- Otorgar becas para los estudiantes que faciliten el ingreso, permanencia y egreso de la carrera.

- Organizar espacios que proporcionen herramientas de metodología de estudio para los alumnos que ingresan.

- Actualizar aspectos organizativos, el plan de estudios y los programas de la carrera. Apuntar a una formación de contenido más humanístico, para la propia educación y para enfrentar situaciones sociales complejas de los pacientes y familiares.

- Incorporar talleres que trabajen diferentes aspectos psicosociales de la formación de los alumnos y su articulación con la práctica, la relación con los pacientes; para enfrentar la enfermedad, la muerte, las situaciones complejas y críticas.

- Trabajar sobre la motivación de la continuidad en la profesionalización de los estudiantes.

### DISCUSIÓN

La profesionalización desde una perspectiva antropológica dimensiona la problemática a partir de un marco conceptual y metodológico que da cuenta de aspectos micro-sociales del proceso.

Los resultados permiten conocer las representaciones sociales de la profesión y la formación desde la perspectiva de los actores sociales involucrados en el proceso: profesionales de la salud y estudiantes.

Los hallazgos de este estudio aportan información significativa para comprender el proceso de profesionalización en una etapa de transición, de cambios progresivos, de rupturas y continuidades históricas.

Las representaciones sociales sobre la imagen expresan la

significatividad y el peso social que aún posee una percepción desprestigiada vinculada a cuestiones de género, un rol asociado a prácticas de higiene y a un saber técnico, y la falta de reconocimiento de la formación profesional universitaria. Esto se contrapone a la exaltación de la vocación, el compromiso y la responsabilidad de la profesión fundamentada en el cuidado del otro y en un reconocimiento "real" construido en las relaciones con los pacientes, los familiares y los profesionales.

La construcción de la imagen está modelada por la cuestión de género. La Enfermería es una profesión típicamente femenina, a pesar de la incorporación paulatina de los hombres en la actividad. El rol se asocia a tareas vinculadas con el mundo doméstico como cuidar, curar, educar. De esta manera, la imagen construida cuestiona la sexualidad de las mujeres (como prostitutas) y de los hombres (como homosexuales).

La posibilidad de profundizar la cuestión de la construcción de la imagen desde una perspectiva histórica y de género, aporta otros niveles de análisis y contribuye en el esclarecimiento de la problemática.

Las relaciones constituidas entre Enfermería y Medicina exponen una trama de significados, de luchas simbólicas y materiales aún no resueltas en el contexto sanitario y social, y que merecen un análisis específico. Interpelan el tema de la autonomía y la identidad profesional. La caracterización de ambas profesiones se establece en términos de género y expone relaciones asimétricas constituidas y transformadas históricamente. *"La Enfermería es una profesión, vos habrás leído la historia, es una profesión de mujeres. El médico fue, es una profesión de hombres, por decirlo de alguna manera. Se está invirtiendo, pero tradicionalmente fue de hombres. Estaba el señor médico y la enfermera, que eran generalmente mucamas que tenían que atender al enfermo, que el médico le daba siempre la orden. Entonces la enfermera estaba acostumbrada a recibir la orden del médico. Y así era palabra santa. Cuando la enfermera empezó a crecer y uno debía estudiar y fundamentar lo que hacía, entonces nos fuimos equiparando"*. (enfermero).

El trabajo de campo trazó un espacio de interacciones comunicativas y simbólicas entre los participantes. La implementación de los grupos focales generó un lugar de reflexión y críticas sobre la elección de la carrera, la formación, la imagen y las perspectivas de la carrera.

Las entrevistas generaron un espacio de pensamiento, una visión autocrítica de la profesión. Los relatos expusieron una preocupación por el dilema de la vocación y la imagen social, la preparación de los estudiantes como fuerza laboral y no como profesionales. La "pérdida de la mística" invita a deliberar sobre los significados históricos del lugar de la Enfermería en el proceso de salud-enfermedad-atención, y a discutir sobre los paradigmas de formación y atención en relación con los contextos políticos, económicos y sociales complejos, y las demandas de salud actuales en nuestro país. En un contexto de conflictividad profesional y laboral, de una lucha por mejorar las condiciones de vida y de trabajo, se expresan los problemas y las necesidades, las propuestas para transformar y crecer.

En el proceso de profesionalización, la formación universitaria

establece transformaciones orgánicas de ese proceso, que implican la incorporación de la fundamentación científica de la teoría y la práctica profesional; el reconocimiento institucional, laboral y social. Sin embargo, los relatos manifiestan que ser profesionales implica más que la incorporación de una educación universitaria. En los cambios profundos se ponen en consideración aspectos como los cambios de actitud, de imagen, de prácticas, de pensamiento.

Las mejoras que se produzcan en la formación universitaria contribuirán a que este proceso pueda dinamizarse y mostrar cambios profundos. Las nuevas generaciones de alumnos y profesionales son definidos como los agentes del cambio.

El perfil de los estudiantes y su formación presentan un mapa de situación particular de la carrera en la Universidad de Buenos Aires y de la educación universitaria en general en nuestro país. Exponen las dificultades de un sector de la población de estudiantes, sector social preocupado por estudiar, trabajar y mejorar socio-económicamente. Así, se pone de manifiesto el problema de la inclusión educativa de los sectores populares y la igualdad de oportunidades para aquellos que se encuentran más desfavorecidos.

#### RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS Y LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Las implicancias de esta investigación para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública (desarrollo de políticas, planes, capacidad de gestión e innovación), consideran:

- Un análisis de las tendencias actuales de la educación en Enfermería y la propuesta de lineamientos para su desarrollo.
- El apoyo al desarrollo, ampliación y profundización de proyectos de innovación educativa.

- La promoción de la producción científica en el campo de la Enfermería y las Ciencias Sociales.

- La incorporación de la participación de los ámbitos institucional, gremial y asociativo para el fortalecimiento de la representatividad, la autonomía, el reconocimiento social y la identidad de la Enfermería.

- La redefinición de la formación de los recursos humanos en salud.

- El planteo de la práctica y la discusión de los paradigmas / modelos teóricos y de atención.

- El desarrollo de la calidad de la formación y la atención.

"Para producir transformaciones en la atención de Enfermería se requiere un trabajo mancomunado entre el servicio, la docencia y las asociaciones profesionales, para ello es necesario establecer estrategias que conduzcan a una sólida formación política, disciplinar, pedagógica, científica, humanística, ética, estética. Así podremos ser defensores de quienes están a nuestro cuidado y de nuestra propia calidad de vida y condiciones de trabajo".<sup>11</sup>

#### RELEVANCIA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

El análisis de un caso facilita la posibilidad de aplicar el mismo en otras unidades académicas. Así, se recomienda la implementación de proyectos similares que den cuenta del proceso histórico que actualmente está atravesando la Enfermería.

Si bien los resultados no admiten la realización de generalizaciones sobre la profesión y la formación, esta investigación contribuye a la caracterización estructural del proceso de profesionalización en nuestro país y en el contexto latinoamericano, a la definición de un diagnóstico de situación que identifique problemas y líneas de acción.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:** No hubo conflictos de intereses durante la realización del estudio.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup> Malvárez S, Rivas-Loria P, Heredia A M, Espino S, editores. *Profesionalización de auxiliares de Enfermería en América Latina*. Washington DC: OPS/OMS; 2005; 13.
- <sup>2</sup> Faccia K. *Aportes de la Antropología a la formación de la Enfermería profesional*. Ateneos 2000 publicaciones. Centro de Investigaciones Epidemiológicas. Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. 2002: 78-82.
- <sup>3</sup> Heredia AM, Malvárez S. *Formar para transformar. Experiencia estratégica de profesionalización de auxiliares de Enfermería en Argentina, 1999-2000*. Argentina: OPS/OMS; 2002; 54.
- <sup>4</sup> Abramzon M. *Argentina: Recursos humanos en salud en 2004*. OPS/OMS; 2005; 62.
- <sup>5</sup> Heredia AM. *Enfermería argentina. Algunas reflexiones*. Revista de Enfermería del Hospital Italiano. Buenos Aires. 2000 Abr; 3(9): 20-26.
- <sup>6</sup> Espino S, Malvárez S, Davini C, Heredia AM. *Desarrollo de Enfermería en Argentina 1985-1995: Análisis de situación y líneas de trabajo*. OPS/OMS; 1995; 42.
- <sup>7</sup> Wainerman C, Binstock G. *Ocupación y género. Mujeres y varones en Enfermería*. Buenos Aires: Cuadernos del CENEP. UNICEF; 1993; 48.
- <sup>8</sup> Wainerman C, Geldstein R. *Condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras en la Argentina*. Buenos Aires: Cuadernos del CENEP; 1990; 44.
- <sup>9</sup> Geldstein R, Wainerman C. *Trabajo, carrera y género en el mundo de la*

*salud*. Buenos Aires: Cuadernos del CENEP; 1989; 42.

<sup>10</sup> De Titto R, Ricci M T. *Historia de la Enfermería. Formación y perspectivas*. Buenos Aires: Universidad Maimónides. Editorial El Ateneo; 2004.

<sup>11</sup> Heredia AM. *Educación en Enfermería en la Argentina. Su último medio siglo*. Revista Asociación de Enfermería de la Capital Federal. Edición especial 50º aniversario. Buenos Aires. 2004 May: 28-32.

<sup>12</sup> Belmartino S. *La trama conceptual aportada por la Sociología de las profesiones*. En: Belmartino S. Nuevas reglas de juego para la atención médica en Argentina. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2000. p. 77-147.

<sup>13</sup> Freidson E. *La profesión médica*. Barcelona: Ediciones Península; 1978.

<sup>14</sup> Martínez Benítez M, Latapi P, Hernández Tezoquipa I, Rodríguez Velásquez J. *Sociología de una profesión. El caso de Enfermería*. México: Ediciones Nuevaomar; 1985.

<sup>15</sup> Jodelet D. *Las representaciones sociales: un campo en expansión*. En: Jodelet D, compilador. *Las representaciones sociales*. Presses Universitaires de France; 1989.

<sup>16</sup> Jodelet D. *La representación social: fenómeno, concepto y teoría*. En: Moscovici S. *Psicología Social II. Pensamiento y vida social*. Barcelona: Paidós; 1993.

<sup>17</sup> De Souza Minayo MC. *El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1997.

<sup>18</sup> Achilli E. *Investigar en Antropología Social. Los desafíos de transmitir un oficio*. Rosario: Laborde Editor; 2005.