



Reflexiones sobre la formación de enfermería en Argentina: recuperar el pasado para proyectar un futuro

Reflections on Nursing Education in Argentina: Recovering the Past to Project a Future

ESPÍNDOLA, Karina¹

Espindola, K. (2025). Reflexiones sobre la formación de enfermería en Argentina: recuperar el pasado para proyectar un futuro. *RELAPAE*, (22), pp. 205-218.

Resumen

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) plantea que la actual composición de la fuerza de trabajo en salud no será suficiente ni adecuada para atender las necesidades poblacionales dentro de una década. El presente artículo se propone reflexionar de manera crítica, sobre las principales problemáticas de la formación en enfermería, identificando y analizando los avances y retrocesos del desarrollo disciplinar, y los principales ejes estratégicos para pensar su desarrollo en las próximas décadas en el ámbito nacional. Para ello, se describe y analiza las tendencias en la formación en enfermería en Argentina en el período 2000-2023, a partir del relevamiento de fuentes estadísticas y documentales de las carteras de Salud y Educación de Argentina. Los principales hallazgos, señalan una tendencia hacia mayores grados de formación, que se traduce en el decrecimiento del número de auxiliares, y un aumento de forma sostenida del número de egreso de enfermeras con pregrado y grado. Sin embargo, cabe señalar que estas tendencias presentan marchas y contramarchas, lo que permite identificar ciertas tensiones observadas al interior de la formación de pregrado, o en la dificultosa articulación del trayecto pregrado-grado. Asimismo, el incremento observado en el número de egresados de grado, constituye una oportunidad para avanzar en el desarrollo de los posgrados disciplinares. En un tiempo en que los gobiernos están recomponiendo su fuerza de trabajo para reconstruir sus sistemas de salud, resulta de central importancia la indagación sobre la formación en enfermería, a fin de generar información que luego pueda ser puesta en correspondencia con la dinámica del ejercicio disciplinar y las necesidades de salud de la población que en algunos casos están desencontradas.

Palabras Clave: enfermería, política pública, educación superior, enseñanza de enfermería, ciclo de las políticas.

Abstract

The World Health Organisation (WHO, 2020) states that the current composition of the health workforce will not be sufficient or adequate to meet the needs of the population within a decade. This article aims to reflect critically on the main problems of nursing education by identifying and analysing the advances and setbacks in the development of the discipline and the main strategic axes for thinking about its development in the coming decades at the national level. For this purpose, the trends in nursing education in Argentina in the period 2000-2023 are described and analyzed, based on the survey of statistical and documentary sources of the Argentinean Health and Education portfolios. The main findings point to a trend towards higher levels of training, which translates into a decrease in the number of auxiliary nurses and a steady increase in the number of nurses graduating with undergraduate and graduate degrees. However, it should be pointed out that these trends show some ups and downs, which makes it possible to identify certain tensions observed within undergraduate training, or in the difficult articulation of the undergraduate-graduate pathway. Likewise, the observed increase in the number of undergraduate graduates constitutes an opportunity to advance in the development of disciplinary postgraduate programmes. At a time when governments are rebuilding their workforces in order to reconstruct their health systems, it is of central importance to investigate nursing education in order to generate information that can then be brought into line with the dynamics of disciplinary practice and the health needs of the population, which in some cases are at odds with each other.

Keywords: nursing, public policy, higher education, nursing education, policy cycle.

¹ Universidad Nacional de Quilmes, Argentina / karina.espindola@unq.edu.ar / <https://orcid.org/0009-0009-2663-0194>

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, diversos fenómenos señalan un conjunto de transformaciones sociales que inciden en los perfiles de salud de las poblaciones. Entre ellas se encuentran las transformaciones demográficas, que se reflejan en el envejecimiento de la población y en su estructura; la aparición de ciertos riesgos determinados por exposiciones diferenciadas a diversos factores que condicionan la salud; y el desarrollo de la tecnología en función de su aporte al diagnóstico y tratamiento de enfermedades, contribuyen a las modificaciones en el perfil de salud de la población (Kuri-Morales, 2011).

Estas transformaciones generan por parte de la sociedad, el Estado y el mercado nuevas demandas sobre las carreras de salud, ya que se espera que los profesionales egresen adecuadamente preparados para atender las necesidades sanitarias de las personas, con el mayor margen de seguridad para el paciente. Estas demandas traen consigo la necesidad de una profundización y desarrollo de estudios que aborden los enlaces entre el “mundo académico” y el “mundo profesional”.

Para el caso específico de la enfermería, socialmente se espera que el estudiante durante su proceso de formación, adquiera las capacidades necesarias para su inmediata incorporación al ámbito laboral. Esta preocupación se constituye como un desafío para las instituciones formadoras de enfermeras ya que este mandato, les imprime la exigencia de diseñar una currícula adecuada a las necesidades de salud actual.

A la preocupación por incrementar la fuerza de trabajo en enfermería en términos cuantitativos (Cassiani et al, 2018, 2020; Nájera y Castrillón, 2001; Malvárez y Castrillón, 2006) se suma el planteo realizado en el Documento “Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030” (OMS, 2016) que señala que si bien los sistemas de salud solo pueden funcionar con trabajadores, su mera disponibilidad no es suficiente, lo cual agrega la necesidad de fortalecer entre otros aspectos, el desarrollo de los ejes estratégicos de la formación.

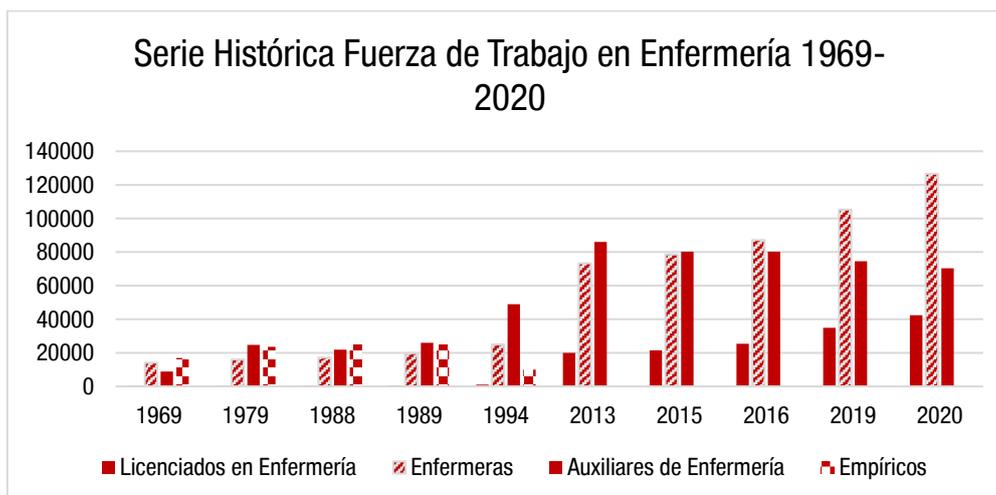
En este punto cobra relevancia la indagación sobre los escenarios de la educación disciplinar, sus dinámicas, sus lógicas, así como las principales problemáticas que ellas desencadenan.

El presente artículo se propone reflexionar de manera crítica sobre las principales problemáticas de la formación en enfermería, identificando y analizando los avances y retrocesos del desarrollo disciplinar, y los principales ejes estratégicos para pensar su desarrollo en las próximas décadas. En el caso de la enfermería consideramos que las políticas educativas deben indefectiblemente dialogar con el mundo del trabajo y con los perfiles y escenarios de salud de la población, lo cual implica la necesidad no solo de plantearlas en función de escenarios de largo plazo, y/o de diversos proyectos alternativos de país para el futuro, sino que resulta indispensable construir opciones de políticas consensuadas entre los múltiples actores políticos, sociales y profesionales interesados en la educación y en la salud en cada país.

El punto de partida: La formación en Enfermería en la Argentina

Si analizamos una serie histórica del desarrollo de la enfermería desde 1969 hasta el 2020, se observa una tendencia hacia mayores niveles de formación. Si desagregamos el análisis por períodos, observamos que desde 1969 a la década de los 90' se destaca la presencia de personal empírico, es decir sin formación institucionalizada. Ello significa que el cuidado de enfermería se encontraba por ese entonces, a cargo del personal con la menor calificación, el cual en 1979, sumaba entre empíricos y auxiliares, el 74% de toda la fuerza de trabajo existente. (Gráfico 1)

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por informe OPS 1995 y Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Interesa aquí señalar que la planificación aparece en el escenario de América Latina en la segunda mitad de la década de 1940 y primeros años de 1950, impulsada a nivel regional por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Sin embargo, es de señalar que en los países de América Latina en los que se pusieron en marcha reformas educativas de significación, el planeamiento asumió rasgos diferenciados, de carácter pragmático, implicado con el proceso de gobierno en su conjunto (Fernández Lamarra, 2006)

Para el caso del desarrollo de la fuerza de trabajo en enfermería en Argentina, se observa un punto de partida muy dispar, heterogéneo y complejo, donde convivían los cursos de auxiliares de nueve meses de duración, sin necesidad de contar con estudios secundarios que empiezan a implementarse en 1968; los empíricos sin formación institucionalizada; y una incipiente formación universitaria de grado y pregrado con estudios secundarios completos junto a las escuelas de educación superior “no universitaria”. Es decir que el diseño de una política pública para el desarrollo de la enfermería debía incluir, contener, articular y “encauzar” esos cuatro espacios, de tal manera de fortalecer y promover la formación de pregrado y grado, y desalentar el crecimiento desmedido de empíricos y auxiliares que eran los niveles con menor o nula preparación.

El Gráfico 1 muestra la disminución en el porcentaje de empíricos, que se debe por un lado al crecimiento vegetativo propio del grupo en cuestión, y por otro lado al proceso de profesionalización implementado durante el período 1990-2000, el cual incluyó la reconversión de 20.000 empíricos en auxiliares (Malvárez y Heredia, 2002). Ello explica el subsiguiente crecimiento en el número de auxiliares de enfermería.

Es interesante señalar el contexto en que se dio este programa de reconversión de empíricos ya que aparece como a contrapelo de un nuevo modelo de gobierno orientado a incorporar al país al sistema internacional, basado en un conjunto de medidas que incluyó la reconversión del aparato productivo y la redefinición de las relaciones ente el Estado y los agentes económicos. Ello condujo a la reducción del gasto público y del aparato gubernamental, el retiro de subsidios y transferencia de los servicios de la Nación a las provincias (sin su correspondiente financiamiento), la desregulación de la economía y la privatización de empresas públicas. La formación de recursos humanos en salud se encontraba en una fase crítica ya que la mayoría de las universidades y centros de formación públicos en las que se formaba alrededor del 95% de los profesionales del sector, habían experimentado recortes severos en las partidas presupuestarias provenientes del Estado, con sus consecuentes decrecientes niveles de remuneración, y escasez de recursos para solventar los gastos de equipamiento, funcionamiento y mantenimiento que requiere el desarrollo de la docencia.

La política de descentralización tuvo como resultado el colapso del sistema educativo nacional, ya que los gobiernos provinciales carecían de los recursos financieros para afrontar sus nuevas responsabilidades de gasto y el Estado nacional no disponía de herramientas ni mecanismos institucionales para intervenir en la política educativa (Perczyk, 2015).

Un nuevo ciclo político se inaugura en mayo de 2003, que se propone recuperar el sistema universitario argentino a través de la implementación de un nutrido conjunto de políticas y programas, demostrando una voluntad política de apoyo al sector, visible a través del aumento del financiamiento y una ampliación de las oportunidades de acceso de sectores sociales vulnerables por medio de la creación de instituciones públicas y la expansión del apoyo económico (Chiroleau, 2017).

Como se sabe, los indicadores de formación son lentos, es decir que se requieren como mínimo de 10 a 15 años (Fernández Lamarra, 2006) para poder empezar a visibilizar los cambios producidos por la implementación de determinada política pública ya sea para alentar la formación o incluso cuando la decisión es no intervenir o desalentarla. Con marchas y contramarchas, nuevas orientaciones y reorientaciones, la tendencia hacia mayores niveles de formación en enfermería muestran ese cambio de ciclo, que en el caso de la enfermería asumió ciertas particularidades. El incremento de licenciadas/os observado a partir de 1994, refleja dos momentos: por un lado la expansión de la oferta universitaria del sector privado con la explosión de los ciclos de complementación que facilitaron la terminalidad de los estudios de grado, a lo que se suma a partir del 2003, la implementación de un conjunto de políticas públicas para la formación en enfermería.

Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia en base a datos provistos por informe OPS 1995 y Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

En el caso del pregrado o tecnicaturas en enfermería, cabe señalar que la tendencia también muestra un salto importante a partir de 1994. El informe de OPS (Malvárez y Heredia, 2002) sobre el análisis del desarrollo de la enfermería en Argentina, plantea que hasta 1989 se formaban anualmente 500 enfermeras con un promedio aproximado de 12 enfermeras por escuela. A partir de 1989 se inauguran nuevas escuelas, duplicándose de esta manera el número de egresados de título intermedio que llega a 1000 por año.

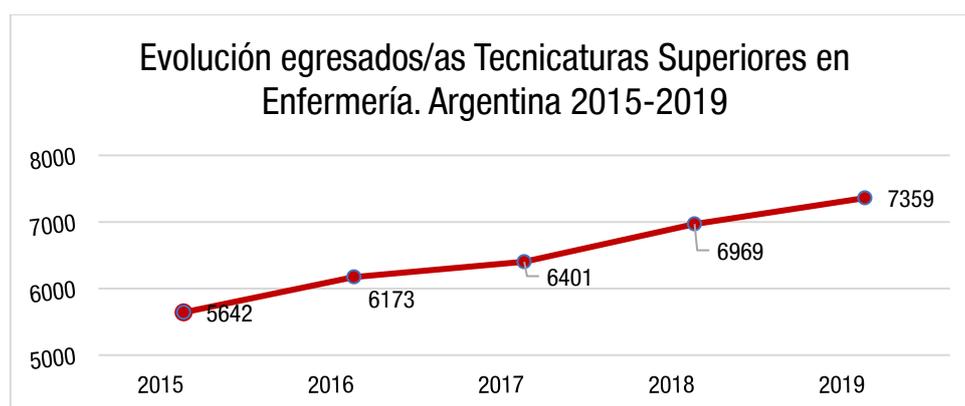
El análisis de los egresados de pregrado resulta complejo ya que en él se debe combinar los egresados producidos por las instituciones de Educación Superior “no universitarias” con aquellos provenientes del título intermedio de las instituciones universitarias (pregrado). Esto significa que para comprender el importante salto observado a partir de 1994 en el número de enfermeras con estudio de pregrado, debe considerarse que una parte de ellos proviene de las universidades (creación de siete nuevas carreras universitarias a partir del 2009 en el conurbano bonaerense) que al menos han aportado la mitad de los egresados de tecnicaturas.

Las tecnicaturas se incrementan con la sanción en el 2005 de la Ley N° 26.058 de Educación Técnico Profesional, que regula la formación de enfermería del título de pregrado o técnico Educación técnica. Según datos elaborados en base a información provista por el Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET, 2015) del Ministerio de Educación, en el 2012 existía un total de 229 carreras técnicas de enfermería de las cuales 131 eran de gestión privada y 97 de gestión pública.

También es interesante destacar el incremento de enfermeras, especialmente en la provincia de Buenos Aires a través del Programa Provincial de Desarrollo Integral de la Enfermería “Eva Perón”, iniciado en el 2009 (RM 640/09) (Heredia y Espíndola, 2017). El programa estuvo a cargo de la Escuela Superior de Formación en Salud y contó con la creación de 45 centros de formación con sede en Hospitales Provinciales, que otorgó una beca de estudios por alumno cursante. Este programa finalizó en el 2015 con el cambio de gestión en el gobierno provincial y aportó un total de 4500 enfermeras.

Por último, resulta necesario dedicar un breve párrafo a la creación del Programa Nacional de Formación en Enfermería (PRONAFE) creado en el 2016, por Resolución 290/16 del Consejo Federal de Educación. Según datos del Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET), entre el 2018 y el 2019 egresaron las dos primeras cohortes correspondientes a la implementación del PRONAFE con un total de 14.328 egresados (6.969 en 2018 y 7.359 en el 2019) lo cual implica aproximadamente un promedio de 20 egresados por institución, sobre un total de 352 instituciones de Educación Superior, según información provista por INET. (Ver Gráfico N° 3)

Gráfico 3

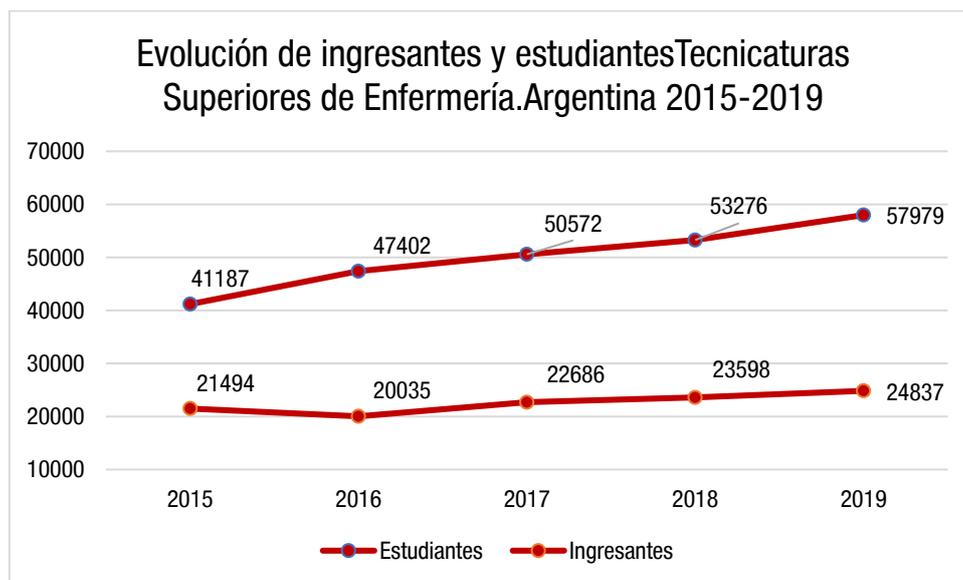


Fuente: DINIECE. Instituto Nacional de Educación Tecnológica. Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación.²

Según la información difundida por el INET en el 2019, se encontraban en funcionamiento 351 Escuelas Técnicas Superiores de Enfermería en 21 provincias del País, es decir que se abrieron 122 nuevas carreras técnicas de enfermería respecto de las existentes en el 2012. El Gráfico 4 muestra el número de ingresantes y de estudiantes desde que inicia el programa hasta el 2019. Nótese que según el número de instituciones informadas, cada una de ellas recibió un promedio de 60 estudiantes por cohorte que deben ser analizados en combinación con el número de estudiantes y sobre todo con el de egresados por cohorte a fin de evaluar la eficacia del programa (Ver Gráfico 4)

² Los resultados del Programa PRONAFE solo se observan a partir del 2018. El resto de los egresados debe atribuirse a las escuelas de enfermería con existencia anterior.

Gráfico 4



Fuente: Fuente: DINIECE. Instituto Nacional de Educación Tecnológica. Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación.³

El PRONAFE retomó y actualizó un viejo diagnóstico realizado ya en la década de los 90', relacionado con la brecha existente entre ingresantes, cursantes y egresados, y sobre la necesidad de contar con políticas institucionales educativas y laborales de retención de los estudiantes.

Interesa señalar que el PRONAFE significó un cambio en la dirección de la política para el desarrollo de la formación en enfermería. Es decir, que hasta el 2015, se observan financiamientos "paralelos" para ambos espacios -Técnicaturas y universidades- (equipamiento, infraestructura, cargos docentes). A partir del 2015, la nueva gestión de gobierno reorienta el financiamiento priorizando las instituciones de Educación Superior "no universitarias" públicas, y de manera novedosa y llamativa también de las instituciones privadas (que cobran arancel a sus estudiantes). Esta política le dio la espalda a las instituciones universitarias que en ese mismo momento se encontraban atravesando su primer proceso de acreditación, que tuvo como único pilar de apoyo a los rectores de cada universidad, que aún en un contexto de desfinanciamiento y recorte presupuestario de la educación superior, se comprometieron a llevar adelante arriesgados planes de mejora para sostener y apoyar a sus respectivas carreras de enfermería.

Si avanzamos en el análisis, y tomamos la información provista por el Registro Federal de Personal de Salud (REFEPS) del 2015, observamos, en relación a los auxiliares de enfermería, que el 69% se concentra a partir de los 40 - 45 años en adelante, lo que significaría que los programas de profesionalización de auxiliares dejan de ser una prioridad, ya que estos trabajadores, estarían próximos a retirarse de la actividad vía jubilación. Se debe aclarar que estos datos corresponden al 2015, con lo cual es de esperar que en la actualidad esa franja se haya desplazado aún más hacia la derecha aumentando el promedio de edad.

En términos generales una primera conclusión es que los procesos de profesionalización de auxiliares han cumplido un importante papel en el desarrollo de la fuerza de trabajo, aunque en la actualidad consideramos que han alcanzado su límite. Esto se debe por un lado, a que la cartera sanitaria nacional desde hace aproximadamente una década ha desalentado definitivamente la formación de auxiliares de enfermería y por otro lado, la obligatoriedad de la enseñanza media ha conformado "un piso" de jóvenes con estudios secundarios completos con posibilidades de ingresar a cualquier oferta de enfermería sea de pregrado o grado. Ello implica un cambio en el escenario de la formación y del diseño de políticas públicas que ahora deben concentrarse en dos niveles: el pregrado y su articulación con el grado; y el desarrollo de los posgrados a partir de la oferta generada por los egresados de grado y por la complejización de los escenarios de salud.

³ Los resultados del Programa PRONAFE solo se observan a partir del 2018. Los ingresantes y estudiantes anteriores al 2018 corresponden a las escuelas de enfermería con existencia anterior.

En relación con la formación de grado la acreditación puso en evidencia las principales fortalezas de la formación aunque también dejó entrever los aspectos a subsanar y que por sus dimensiones, requieren el apoyo del Estado para su fortalecimiento.

Uno de los aspectos más relevantes que ha señalado la acreditación está relacionado con el incremento constante de ingresantes a las carreras de enfermería y que se extiende a todas las regiones del país. Este fenómeno de crecimiento, hace más de una década viene impactando sobre los presupuestos educativos y sobre la infraestructura institucional existente, reinstalando el fantasma de la relación entre masividad, calidad e inclusión, aspectos que requieren un debate.

Un estudio presentado en el VII Congreso Nacional de Educación en Enfermería en base a datos del 2014 (Heredia, Espíndola y Grinspon, 2019) muestra que el 61% (n 27) de las carreras de enfermería dictadas por universidades nacionales, sobre un total 44 carreras relevadas, presentaba el fenómeno de masividad entendida como un número de ingresantes superior a 200. El estudio señala que el rango de ingresantes evidencia un mínimo de 200 y un máximo de 1500 ingresantes, lo cual implica contar con una planta de 20 docentes como mínimo para alcanzar una relación docente alumno 1/10 solo para el primer año de la carrera o de 150 docentes, para el caso de recibir 1500 ingresantes, algo que ningún presupuesto universitario puede hacer frente, y tampoco ningún sistema de salud o infraestructura hospitalaria posee la capacidad para recibir dicha cantidad de estudiantes en las prácticas preprofesionales.

El proceso de acreditación sin duda marcó un punto de inflexión en la formación universitaria de enfermería ya que hizo visible la situación crítica de las carreras en determinados aspectos como la necesidad de mejorar el equipamiento, inconvenientes en la infraestructura, necesidad de profundizar la capacitación docente, y a nuestro entender, el punto más crítico de la formación en la actualidad: la relación entre planta docente y número creciente de estudiantes.

Recapitulando, el escenario aquí brevemente presentado con sus problemáticas, rupturas y continuidades deja ver posibles ejes estratégicos para pensar el desarrollo de la formación en enfermería a futuro. La refuncionalización y reestructuración de los sistemas de salud, producto de la pandemia por COVID-19, sumado a las transformaciones en los escenarios y perfiles de atención de la salud ya existentes, ha instalado la necesidad de reactualizar el debate sobre la formación de enfermería en la Argentina.

Ejes estratégicos para el desarrollo de la formación en enfermería

La primera consideración es que entendemos al planeamiento como un instrumento político para pensar y crear la acción futura, como proceso que actúa como mediador entre el conocimiento de la realidad y la acción que se ha de emprender entre el presente que se quiere cambiar y el futuro que se desea alcanzar. (Andretich 2008)

Si bien las metodologías para desarrollar procesos de planificación estratégica son variadas y en la literatura especializada se encuentran diversos enfoques con esquemas metodológicos de mayor o menor complejidad, desde el punto de vista de las organizaciones públicas, no existe en general un único modelo a seguir. Elegimos entonces la perspectiva que propone la planificación estratégica, ya que su mirada sobre el ámbito público constituye un instrumento que ayuda al establecimiento de prioridades, objetivos y estrategias como apoyo a la definición de los recursos que se requieren para lograr los resultados esperados.

El presente apartado recupera las trayectorias señaladas en el apartado anterior, las cuales proveen información para definir los cuatro ejes estratégicos que aquí se presentan: fortalecimiento de grado, articulación pregrado-grado, desarrollo de los posgrados y vinculación espacio universitario- espacio de trabajo como así también las posibles líneas de acción para cada uno de ellos, que se detallan a continuación.

1- Fortalecimiento de Grado

A partir del escenario planteado consideramos central trazar las siguientes líneas de acción para fortalecer y desarrollar la formación de grado:

- a) Fortalecimiento de la planta docente: Ampliación de planta y dedicaciones docentes: La ampliación de la planta docente no refiere a la necesidad de alcanzar la relación docente/ alumno, planteada en el documento de Estándares de ARCUSUR 1/10, el cual fue tomado como patrón de referencia para la acreditación nacional, sino a la necesidad de construir estándares propios que consideren los contextos locales y que atiendan el aumento persistente de la matrícula. El incremento de la matrícula de estudiantes hace necesaria la incorporación de nuevos docentes que permitan sostener la calidad de la formación y también fortalecer los mecanismos de retención para una mejor supervisión de los estudiantes durante el período de prácticas pre- profesionales, considerando además la intensidad de dichas prácticas y la necesidad de balancear de manera más proporcional la implementación de espacios de práctica en el primer nivel de atención que como se sabe, posee una menor capacidad instalada para recibir estudiantes.
- b) Equipamiento y tecnología: Esta línea de acción propone la asignación de fondos para equipamiento áulicos con multimedia y softwares y/o bibliotecas virtuales. Ampliación de infraestructura y equipamiento de simulación. La incorporación de nuevas tecnologías mediante el desarrollo de plataformas virtuales a través de softwares de realidad virtual como los que ya se están implementado en América Latina y Europa, redundará en un beneficio para todas las carreras de enfermería públicas y privadas, nacionales en la medida que permitirá descomprimir el cuello de botella que se produce cuando un excesivo número de estudiantes de distintas instituciones educativas comparten un mismo espacio de prácticas saturándolo. En la actualidad este fenómeno a nuestro entender se verá profundizado debido a las restricciones de seguridad que impone el regreso de la post pandemia.

Consideramos que el desarrollo de plataformas virtuales beneficiará al estudiante que podrá incluso desde su domicilio prepararse para el momento de las prácticas en territorio ejercitando a través de dispositivos de realidad virtual “casos” o “situaciones simuladas de salud” ajustadas a nuestra realidad, que además sean de acceso libre y gratuito para todas las carreras que deseen utilizarlas. Consideramos que es posible que sea la tecnología la que salga al encuentro del estudiante de enfermería, de manera amigable y accesible recuperando la experiencia que tienen estos nuevos estudiantes que son nativos informáticos, sin que ello signifique reemplazar las prácticas “cara a cara” con los sujetos de atención en los escenarios reales donde se desempeñarán a futuro los estudiantes, una vez egresados. Entendemos que la incorporación de la tecnología requiere un urgente debate al interior de las instituciones formadoras, y que tiene como punto de partida problematizar y definir cuál sería la finalidad de su incorporación en la enseñanza y el aprendizaje de enfermería. El primer punto a discutir es que la tecnología no es “un fin en sí mismo, y por ello de ninguna manera viene a reemplazar las prácticas presenciales en los espacios tradicionales”. La tecnología debe ser entendida como una herramienta más dentro del grupo de estrategias o dispositivos de enseñanza y aprendizaje. Si bien la incorporación de tecnología en la enseñanza puede contribuir a descomprimir el fenómeno de masividad que presiona los espacios de práctica pre-profesional presencial en los escenarios reales de atención, de ninguna manera los reemplaza. La simulación tiene una trayectoria histórica en la formación en enfermería, lo innovador de ella es la incorporación de la tecnología. La preparación de escenarios de enseñanza y de aprendizaje, la construcción de casos, tienen sus inicios en la década del 50’, con la perspectiva conductista, instruccional de la enseñanza. Lo novedoso es la incorporación de la tecnología en la preparación de escenarios y casos. En este sentido es importante destacar el riesgo de pensar que la simulación clínica mediada por la tecnología constituye una panacea, que llevada al extremo, pueda ser pensada como la única alternativa para la formación en enfermería. Ello puede derivar en un distanciamiento entre el mundo académico y el del trabajo. La simulación mediada por la tecnología constituye un importante complemento educativo para garantizar márgenes de seguridad durante las prácticas profesionales, pero no las reemplaza.

- c) Territorialización: entendemos que la Universidad debe tender puentes formativos para llegar a aquellos lugares de difícil acceso geográfico o social. Para ello proponemos la recuperación de los proyectos de expansión de la Educación Superior (ES) desarrollados hasta el 2015 orientados a acercar y dar respuesta a zonas geográficas distantes donde la carrera representa una opción profesional y laboral y que constituya una oportunidad de acceso a todos y todas que estén interesados en acceder a la Carrera. Las

universidades nacionales poseen amplia experiencia en este tipo de desarrollos locales y regionales con muy buenos resultados a lo largo y a lo ancho del país.

- d) Trayectos Formativos. El título intermedio que ofrece el plan de estudios de la Carrera, promueve una alta y fluida movilidad de estudiantes entre universidades. Este hecho impacta sobre la terminalidad de los estudios de grado dado que en algunos casos se trasladan de jurisdicciones o no encuentran una oferta horaria acorde a su horario laboral y por ello buscan opciones de cursado en otras instituciones. Consideramos indispensable retomar el Programa de Reconocimiento Académico que, desde nuestro punto de vista, es útil para agilizar los mecanismos de equivalencias entre instituciones de gestión pública y privada, y/o de distintas jurisdicciones, que permitan a los estudiantes avanzar y culminar sus estudios de grado.
- e) Fortalecimiento de los Programas de Becas que tengan como principal objetivo el acompañamiento integral del estudiante. En este sentido cabe señalar que la deserción estudiantil en las carreras de enfermería es un tema álgido y transversal.

Los indicadores negativos de desgranamiento, índice- ingreso egreso, repitencia y permanencia en la carrera repercuten sobre la terminalidad de los estudios llevándola a un promedio de entre 8 a 10 años. Desde 2007 al 2015, se distinguieron determinadas líneas de política gubernamental para el sector Universitario que incluyeron la ampliación de la oferta institucional y la expansión del financiamiento de los estudiantes pertenecientes a los sectores sociales más desfavorecidos. En este sentido se destaca el Programa Nacional de Becas Bicentenario (PNBB) con la implementación de una política que buscó a través de una ayuda económica orientar la matrícula hacia áreas prioritarias para el país apoyando a estudiantes que cursaran carreras científico técnicas (licenciaturas, ingenierías, profesorado y tecnicaturas) en instituciones universitarias y no universitarias de gestión pública para estimular el acceso, la permanencia y la graduación de jóvenes provenientes de hogares de bajos ingresos, a carreras consideradas estratégicas para el desarrollo económico y productivo del país.

2- Articulación pregrado-grado

La articulación pregrado-grado resulta de central importancia ya que en la actualidad, según información provista por los informes de CONEAU sobre la acreditación de las licenciaturas en enfermería, las carreras prevén e implementan con distintas intensidades, diversos mecanismos de articulación con los egresados de pregrado de acuerdo a sus propias normativas institucionales.

El análisis de la RME 2721/15 Lineamientos para el título de licenciados en enfermería, y los lineamientos del Marco de Referencia para Procesos de Homologación de Títulos de Nivel Superior aprobada por el Consejo Federal de Educación (RCFE 207/13) dejan en evidencia que no existen grandes diferencias en los planes de estudio de las tecnicaturas en general ya sean de gestión pública o privada, a pesar de que su organización es distinta. Mientras la RME 2721/15 se organiza por campos curriculares, la RCFE 207/13 lo hace según competencias, pero no difiere significativamente en la carga horaria del primer ciclo ni en los contenidos.

El desafío en la actualidad es profundizar los puentes comunicativos entre el espacio universitario y las instituciones de formación técnica a fin de facilitar la accesibilidad de los egresados de pregrado para la culminación de sus estudios de grado. Estos puentes comunicativos deben considerar la inclusión de las tecnicaturas superiores en procesos de acreditación ya sea por la vía directa que ofrece CONEAU, o por acople vía convenios de articulación con las instituciones universitarias, lo cual permitirá jerarquizar la formación en las instituciones de educación superior que implica un cuerpo docente con adecuada formación y trayectoria académica, estrategias de aprendizaje e infraestructura acordes a los contextos educativos actuales. La inclusión de dichas instituciones en los mismos procesos de acreditación y evaluación de las universidades a nuestro entender, facilitará la articulación y la movilidad de ambos espacios.

3- Desarrollo de los posgrados

Los lineamientos del documento de Orientación Estratégica para Enfermería en la Región de las Américas publicado por OPS (2019) señala que “un profesional con formación de posgrado integrado al equipo interprofesional de los servicios de APS, contribuye a la gestión de los cuidados de las personas con factores de riesgo, enfermedades agudas leves y trastornos crónicos diagnosticados según los protocolos.”

Dicho documento también plantea la necesidad de aumentar el número de programas de formación acreditados junto con el desarrollo continuo del cuerpo docente reconocido para asegurar la calidad de la formación de los estudiantes.

De hecho, la OPS/OMS (2017) formuló un plan de acción para impulsar la formación de doctores en enfermería en los países de América Latina y el Caribe mediante la creación, el desarrollo y la consolidación de los programas de doctorado que apoyen la generación, el uso y la transferencia de conocimiento e innovación. Las áreas estratégicas son: cooperación e internacionalización; formación académica congruente con los contextos y necesidades de salud de los países de la Región, generación de conocimiento transferible a la práctica y sostenibilidad.

Estas áreas estratégicas de cooperación internacional, y de desarrollo de líneas de investigación y capacitación resultan urgentes en las siguientes áreas prioritarias: a) la Salud y atención materno-infantil, b) los Cuidados para el paciente con enfermedades Crónicas no transmisibles, c) Inmunización y prevención, d) el Cuidado de enfermería para los adultos mayores y e) la Salud mental y adicciones; todos ellos considerados relevantes para el abordaje que propone la salud comunitaria, y que redundan en la generación de conocimiento transferible a la práctica y al ejercicio profesional.

Otro aspecto interesante de señalar, si bien las residencias en enfermería no son reconocidas como posgrado, el desarrollo de las licenciaturas y el número de egresados de grado existente, hace necesario exigir como requisito para su admisión, el título de grado a fin de equiparar las residencias de enfermería con el resto de las residencias de las demás disciplinas.

También es necesario señalar que si bien existe un Sistema Nacional de Acreditación de Residencias, las residencias en enfermería presentan un escaso desarrollo en términos de solicitud de acreditación en este sistema. Resulta fundamental promover dicho proceso en las residencias de enfermería fortaleciendo a las instituciones que deseen presentarse, capacitar a los evaluadores disciplinares y contar con el equipo técnico y los recursos necesarios para llevar adelante esta tarea.

4- Vinculación espacio universitario- espacio de trabajo

El 2020 fue el escenario de uno de los fenómenos jamás imaginados por ningún país, una pandemia que en poco tiempo revolucionó toda la dinámica social a escala global, poniendo en evidencia la importancia de contar con un Estado presente que resguarde la salud de su población, con un sistema de salud adecuadamente preparado en equipamiento, tecnología y recurso humano para hacer frente a la pandemia y con personal de enfermería que pueda brindar cuidados suficientes en cantidad y en calidad que pueda brindar un cuidado seguro para la población y para sí mismo.

En ese marco, la pandemia dejó en evidencia la necesidad de contar con programas de capacitación en servicio o formación continua que permita a la fuerza de trabajo estar actualizado y con conocimientos adecuados a las circunstancias que nos tocan vivir.

Consideramos que los programas de formación continua deben ir acompañados de otros incentivos no solo económicos sino también de herramientas que faciliten la accesibilidad, la permanencia y la terminalidad de dichas capacitaciones (becas de apoyo, o licencias para poder asistir a las capacitaciones entre otros).

Reflexiones Finales

Es posible distinguir ciertos aspectos que se manifiestan como una constante en todas las regiones. Un primer aspecto lo constituye la contradictoria lógica de un Estado que financia la formación de enfermería para que ese egresado pueda fortalecer el sistema público de salud, pero luego no se ocupa de retener o incluir esa fuerza de trabajo altamente calificada, que termina incorporándose con rapidez al subsector privado de la salud.

Un segundo aspecto se relaciona con la diversidad y heterogeneidad de instituciones formadoras de enfermeros/as ya sea de grado o pre-grado, o de gestión estatal público y/o privadas con distintos grados de articulación entre sí, y por

que no decirlo, con diversidad en las intensidades de enseñanza y aprendizaje, lo cual repercute en la calidad de la formación y por ende también en la calidad de la atención de enfermería.

Un tercer aspecto se vincula con el cambio en el perfil de los ingresantes a la carrera, donde se observa un descenso en el promedio de edad, y que eligen la carrera inmediatamente luego de egresar de sus estudios secundarios. Aquí también es de destacar que la última expansión de las carreras de enfermería y del sistema universitario con un fuerte impacto sobre todo en el conurbano bonaerense, implicó la mejora en la accesibilidad y la inclusión de población joven que optó por una oferta de formación universitaria pública y no arancelada más cercana a su lugar de residencia. Ello además implica un aumento constante de la matrícula que presiona sobre el financiamiento y el presupuesto destinado a la carrera.

Un cuarto aspecto que se observa es el aumento en el número de egresados de grado ya sea por la articulación pregrado-grado tecnicaturas/universidad o bien por el propio egreso generado por las universidades que también forman nivel intermedio en el primer ciclo de la carrera de grado. Ambos caminos conducen a un aumento de egresados de grado que demandan cada vez más a las universidades espacios de formación de posgrado.

El análisis aquí presentado permite la identificación de “ciclos” en las políticas públicas para la formación: los esfuerzos para reconvertir empíricos en auxiliares y profesionalizar auxiliares durante la década de los 90’, en medio de un contexto económico, político y social desfavorable tanto para la educación como para la salud; un nuevo ciclo de recuperación de la enfermería en la agenda de gobierno desde el 2005 hasta el 2015, un siguiente ciclo que inicia en el 2015 y se extiende hasta el 2019 que priorizó el financiamiento de las tecnicaturas por sobre la formación universitaria. Lamentablemente para las carreras de enfermería, su primer proceso de acreditación se dio en este contexto sumamente desfavorable para toda la educación en general y para la educación superior en particular. Los sucesivos recortes presupuestarios, sumado al descomunal proceso inflacionario impactaron negativamente en los índices de retención y terminalidad de los estudios en las carreras de enfermería, las que vieron sus plantas docentes y sus infraestructuras sobreexigidas. No obstante y a pesar de dichas aciagas circunstancias, las instituciones universitarias se comprometieron a realizar los planes de mejoras necesarios para garantizar la calidad de la enseñanza aún sabiendo la dificultades que iban a tener que enfrentar para poder hacer frente a dichos compromisos, en función del escenario señalado.

El último ciclo se observa a partir del 2019, en que las carreras universitarias de enfermería nuevamente formaron parte de la agenda de gobierno y esto se evidenció en la implementación a partir del 2020, por parte de la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU) de una serie de Programas para la Mejora de la Enseñanza en enfermería (PROMENF) que han significado financiamiento distribuido de forma equitativa para equipamiento (30 millones de pesos en la primera etapa) y 100 millones de pesos para la ampliación de cargos docentes, así como también 1400 millones de pesos para equipamiento de centros de simulación compartidos con otras carreras de salud. Consideramos que esta política de financiamiento directamente desde la SPU a las universidades garantiza la transparencia no solo por el aspecto equitativo en la distribución de los fondos a cada destinatario sino también en la rendición de cuentas y en la posibilidad de medir el impacto de dichas políticas de financiamiento.

Ball (1992) plantea que el estudio de las trayectorias concibe a las políticas no como un producto terminado, sino en construcción y en constante redefinición, como la suma de todos los procesos intervinientes; como un ciclo continuo y dialéctico en el que diversos contextos se influyen recíprocamente. El estudio de la trayectoria de las políticas se presenta como una perspectiva integradora que involucra los diferentes espacios y eventos que ocurren en los niveles macro, meso y micro de las políticas para evitar su estudio de manera segmentada y su comprensión parcial. Una política pública no es solo un documento normativo, sino que es la arena de disputa donde intervienen distintos sujetos, individuales y colectivos, distintos intereses que a veces se contraponen, y que finalmente refleja ese interjuego de poder en términos de relaciones de fuerza, ya que en definitiva son esas relaciones de fuerza las que terminan definiendo los propios alcances de esa política pública pero también sus límites y/o limitaciones.

Por último, a nuestro entender cada uno de estos ejes tiene potencia para constituir líneas de investigación que el colectivo de enfermería tiene la responsabilidad ética y profesional de desarrollar y desplegar, sobre todo porque generar conocimiento en cada uno de estos aspectos, permitirá un mejor acercamiento y entendimiento del enlace entre el mundo académico y el mundo laboral.

En este sentido, tanto las declaraciones del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2023) como de la Organización Mundial de la Salud (OMS 2020) que constituyen las principales referentes internacionales del campo disciplinar,

señalan que la complejidad actual de la atención de salud requiere una transición en la formación de enfermería hacia niveles más elevados de toma de decisiones, juicio clínico, liderazgo de equipos y habilidad política, que permita que las enfermeras gestionen en los cuidados en entornos complicados y en todo el sector sociosanitario.

Asimismo, cabe destacar que el informe *The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity* (2021) de los EE.UU., plantea que las enfermeras están desarrollando cada vez más nuevos tipos de experiencia mientras hacen la transición a nuevos roles y modelos alternativos de atención. Estas nuevas experiencias a nivel internacional, regional y en América Latina dan cuenta de un rol avanzado, en una situación donde se da una transferencia de competencias de un profesional a otro, pero a la vez hay crecimiento en las competencias y avance profesional.

En la Declaración Final de la Conferencia Mundial de Educación Superior de 1998, se sostiene la educación es un bien público no sujeto a regulación comercial y, por tanto, que el Estado tiene un papel importante en su financiamiento (UNESCO, 1998). Así, lo público y lo social comienzan a instalarse como referentes conceptuales para discutir los marcos de referencia de las políticas públicas para la formación de enfermería a nivel nacional, donde las carreras de enfermería construyan una estrecha vinculación con las demandas y necesidades de salud del país, así como también articulada con el resto de los sistemas universitarios de la región.

Pensar la formación en enfermería como bien público y social, supone su consideración un derecho colectivo del pueblo, quien pagando sus impuestos sostiene la educación superior, y por ello tiene que poder aprovechar los resultados de su formación y del trabajo que se desarrolla en ellas, tanto en el campo de la formación como en el de la investigación y en el de articulación entre lo que hacemos en las universidades y las demandas, las necesidades y las exigencias de las organizaciones de la sociedad.

Referencias bibliográficas

Andretich, G. (2008). El planeamiento educativo como herramienta de democratización: una mirada desde lo epistemológico. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 19(37), 109–135.

Bowe, R., Ball, S. J., & Gold, A. (1992). *Reforming education and changing schools: Case studies in policy sociology*. Routledge.

Cassiani, S. H. B., Hoyos, M. C., Barreto, M. F. C., Sives, K., & da Silva, F. A. M. (2018). Distribución de la fuerza de trabajo en enfermería en la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e72. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.72>

Cassiani, S. H. B., Munar Jiménez, E. F., Umpiérrez Ferreira, A., Peduzzi, M., & Leija Hernández, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e64. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>

Chiroleu, A. R. (2017). La universidad en los gobiernos Kirchner: la expansión de oportunidades y sus matices. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/75961>

Consejo Internacional de Enfermería (CIE). (2023). *Informe sobre el Día Internacional de la Enfermera 2023: Nuestras enfermeras. Nuestro futuro*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-07/ICN_IND_2023_Report_SP.pdf

Fernández Lamarra, N. (2006). Reflexiones sobre la planificación de la educación en la Argentina y en América Latina: Evolución, crisis, desafíos y perspectivas. En N. Fernández Lamarra et al. (Eds.), *Política, planificación y gestión de la educación. Modelos de simulación en Argentina*. EDUNTREF.

Heredia, A. M., & Espíndola, K. (2017). Los procesos de profesionalización de la enfermería: Reflexiones a tiempo... *Revista Territorios del Cuidado*, 1(2), 7–21. http://sociales.unq.edu.ar/wp-content/uploads/2017/12/revista_territorios_del_cuidado-2.pdf

Heredia, A. M., Espíndola, K., & Grinspon, D. (2009). Inclusión, calidad, "masividad": Rupturas y continuidades en la formación de enfermería. Trabajo presentado en el *VIII Congreso Argentino de Educación en Enfermería*, Córdoba. Premio Silvina Malvárez.

- Ministerio de Salud de la Nación. (2016). *Informe sobre enfermería*. Observatorio de Recursos Humanos en Salud. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe-enfermeria_sept-2016-visto-enero-2017.pdf
- Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET). (2020). *Catálogo de títulos de nivel superior técnico*. Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación. <https://catalogo-inet.educacion.gob.ar/titulos-nivel-superior-tecnico>
- Instituto Nacional de Educación Tecnológica (INET). (2015). *La educación técnico profesional en cifras*. Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación. https://www.inet.edu.ar/wp-content/uploads/2013/03/CifrasETP_Argentina2015_ampliado.pdf
- Kuri-Morales, P. A. (2011). La transición en salud y su impacto en la demanda de servicios. *Gaceta Médica de México*, 147(6), 451–454. https://www.anmm.org.mx/GMM/2011/n6/8_GMM_Vol_147_-_6_2011.pdf
- Congreso de la Nación Argentina. (2005). *Ley 26.058 de Educación Técnico Profesional*. <https://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=109525>
- Malvárez, S., & Castrillón, M. C. (2006). Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. *Revista de Enfermería del IMSS*. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/591
- Malvárez, S., & Heredia, A. M. (2002). *Formar para transformar: Experiencia estratégica de profesionalización de auxiliares de enfermería en Argentina, 1990–2000*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6253/2002-ARG-formar-para-transformar.pdf;sequence=4>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2021). *Estado de situación de la formación y el ejercicio profesional de enfermería en Argentina*. Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento.
- Nájera, R. M., & Castrillón, M. C. (2001). *La enfermería en América Latina: Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un plan de desarrollo*. https://www.academia.edu/download/53201395/la_enfermeria_en_america_latina._Najera._Castrillon.pdf
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2021). *The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25982>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. <https://iris.who.int/handle/10665/250368>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas*. Washington, D.C.: OPS. file:///D:/Documents/Downloads/9789275320723_spa%20(1).pdf
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2017). *Formación doctoral en enfermería en América Latina y el Caribe*. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34312>
- Consejo Federal de Educación. (2016). *Resolución 290/16: Programa Nacional de Formación en Enfermería (PRONAFE)*. <http://www.inet.edu.ar/index.php/programa-nacional-de-formacion-de-enfermeria-pronafe/>
- Consejo Federal de Educación. (2013). *Resolución N.º 207/13: Aprobación del marco de referencia para la carrera de enfermería*. <https://www.inet.edu.ar/wp-content/uploads/2012/10/207-13.pdf>
- Perczyk, J. (2021). *La política educativa durante el kirchnerismo. Argentina 2003–2015* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Quilmes]. RIDAA-UNQ. <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3025>
- Ministerio de Educación de la Nación. (2015). *Resolución 2721/15: Lineamientos para acreditación del título de licenciado/a en enfermería*. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/135700/20151109>
- UNESCO. (1998). *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y acción*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000113878_spa

World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331677/9789240003279-eng.pdf>

Fecha de recepción: 8-1-2025

Fecha de aceptación: 29-3-2025