

La retención de estudiantes en la carrera de Enfermería del nivel superior

COMISION NACIONAL DE ENFERMERIA

Junio, 2013

En el marco de la Comisión Interministerial creada por el convenio 296/02, los ministerios de Salud y Educación de la Nación vienen trabajando conjuntamente hace años en políticas integradas que hacen a la mejora de la calidad de atención de la salud. Uno de los temas más intensamente trabajado es la problemática de la enfermería. Dentro del equipo de salud, los recursos humanos de enfermería constituyen un importante capital humano, como factor decisivo en la producción de transformaciones hacia mejores servicios que respondan a las necesidades de la población.

Recientemente con la Comisión Nacional de Enfermería, y en el marco de la Comisión Interministerial, se ha acordado un nuevo marco de referencia para la formación de los enfermeros y que ha servido de base para el acuerdo entre los espacios universitario y no universitario de formación de enfermería sobre entornos formativos, estándares de formación y actividades reservadas. Este enorme avance ha hecho posible la aprobación por parte del Consejo de Universidades, la incorporación de la Enfermería en el Artículo 43 de la Ley de Educación Superior,¹ siendo así regulada por el Estado en razón de su importancia para la salud.

En función de avanzar con las necesarias transformaciones del sector, se ha iniciado una nueva etapa de trabajo en esta Comisión enfocando una problemática central: **la deserción y/o desgranamiento en las carreras de enfermería.**

INTRODUCCIÓN

La escasez del personal de enfermería es una preocupación a nivel mundial. El histórico déficit de profesionales de enfermería y su inapropiada distribución geográfica y en los servicios, se ve agravado por la falta de incentivos para ingresar y permanecer en la profesión; con su consecuente repercusión en el mercado laboral. Según lo expresa la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS):“... de no revertirse esta situación redundará en un grave

¹ Este trámite fue iniciado por AEUERA en el año 2003.

perjuicio para la calidad de la atención y el acceso a los servicios, dificultando el alcance de las metas de salud en la mayoría de los países, principalmente en los de menor desarrollo.”

En nuestro país, la enfermería constituye un importante grupo profesional conformado por los Licenciados en enfermería; las enfermeras que poseen TRES (3) años de estudios y son formadas en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria y los auxiliares de enfermería, que cuentan con una formación básica de 9 meses.

En esta última década la Argentina ha iniciado un movimiento creciente para alcanzar mayores y mejores niveles de formación, en vías de alcanzar la cantidad suficiente de profesionales de la enfermería y lograr el impacto deseado en el cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad en el marco de la estrategia de APS. No obstante, son múltiples los factores que estructuran situaciones de segmentación en la formación y en el sistema de atención.

Entre los condicionantes que estructuran la atención de enfermería se encuentra: la organización del sistema sanitario; el modelo de atención predominante; el contexto económico-social y cultural; la diversidad de niveles de formación; la valoración social del trabajo de la mujer y la construcción histórica de la profesión.

Otra complejidad está dada desde el propio sistema formador, al estar comprendido por el Nivel de Educación Superior Universitario y No Universitario. Dentro del nivel Superior Universitario se encuentran las Universidades y los Institutos Universitarios que pueden ser de gestión estatal o privada. Al Nivel Superior No Universitario lo integran los Institutos Técnicos que pueden ser de jurisdicción nacional, provincial o municipal, de gestión estatal o privada. Esta fragmentación configura lo que se denomina un “sistema binario” de educación superior.

Mientras que las instituciones universitarias gozan de autonomía en lo administrativo y en lo académico, y de autarquía económico-financiera; los institutos terciarios son supervisados y regulados por los Ministerios de Educación y/o por los Ministerios de Salud de cada jurisdicción. Estas disparidades estructurales del sistema de formación, han producido una segmentación y estratificación institucional.

EL PROBLEMA DE LA DESERCIÓN Y/O DESGRANAMIENTO ESTUDIANTIL

Muchos actores involucrados en la formación y gestión de recursos humanos en enfermería han alertado sobre 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. Argentina no cuenta a la fecha con datos de cohortes de estudiantes lo suficientemente prolongadas como para dar una información válida sobre la magnitud del fenómeno de la deserción y/o desgranamiento en las escuelas de enfermería. Aún así, los datos parciales aportados por jurisdicciones, escuelas o entidades representativas del sector nos hablan de índices superiores, en muchos casos, al 50% de deserción o desgranamiento (siendo muy heterogéneo en cuanto a regiones y entre instituciones de nivel universitario y no universitario).

Investigaciones acerca de los motivos que producen el abandono total o parcial de los estudios por parte del estudiante, dan cuenta de causas relacionadas, con lo institucional, tales como: la existencia de factores endógenos ejemplificados por prácticas didácticas inadecuadas, la falta de capacitación docente y concepciones pedagógicas que contrarían la plena inclusión.

Otros autores señalan los factores de deserción vinculados a las dificultades en los estudiantes que guardan relación con la formación académica previa y nivel de aprendizaje adquirido, las experiencias en la educación media, las aspiraciones y motivaciones personales, la relación con la carrera, la orientación recibida, así como también con falta de conocimiento sobre el alcance y características de la carrera a seguir, los nuevos retos que deben enfrentar en el ámbito académico y exigencias específicas de las carreras de la salud.

A éstos se incorporan otros factores como el género, la edad, el lugar de residencia, mayor vulnerabilidad en el campo socioeconómico, el nivel educativo de los padres, la condición laboral e incertidumbre laboral futura.

En los últimos años se ha incrementado el número de inscriptos en las entidades formadoras terciarias y universitarias, pero a pesar de ello se observa una fuerte deserción de estudiantes, que se produce especialmente antes de culminar el primer año lectivo. Esto marca un momento determinante en la continuidad de estudios en la carrera, por lo tanto foco de atención en las políticas orientadas a la retención y terminalidad de estudios.

La deserción constituye uno de los nudos críticos para la formación de los profesionales en salud en tanto compromete recursos y esfuerzos de un proyecto institucional, dificultando el cumplimiento de sus objetivos. Abordar el tema de la deserción en nuestro país requiere de un enfoque integrador que no

perda de vista la diversidad geográfica, político institucional y económica de cada jurisdicción.

EXPERIENCIAS JURISDICCIONALES

Algunas provincias empezaron a tratar el tema de la retención de estudiantes a partir de un ejercicio de reflexión sobre las características propias de cada territorio. Así, en Chaco se plantearon en 2012 la necesidad de abordar el problema de la deserción convocando a los docentes, no docentes y autoridades de las extensiones aúlicas a una Jornada Institucional. A partir del taller lograron estratificar los posibles motivos de abandono clasificando las causas según se relacionaran con los estudiantes, los docentes o la institución. Ese diagnóstico permitió elaborar estrategias diferenciales para cada tipo de situación y según cada lugar de la provincia y realidad particular. Actualmente se están monitoreando esas estrategias a fin de medir su impacto.

En el caso de la Provincia de Buenos Aires, se implementó el Programa Provincial de Desarrollo Integral de Enfermería Eva Perón como política central del Ministerio de Salud para intervenir sobre el déficit de enfermeros en los hospitales públicos de la provincia, que representaba un total de 5000 profesionales de Enfermería. El programa citado se implementa desde el año 2009, encontrándose en este momento en la 5ª cohorte de formación. Los egresados de las dos primeras cohortes – 2009 y 2010 – se encuentran trabajando en los distintos servicios de enfermería de los hospitales públicos provinciales. El Programa consta de un Plan de Estudios (RM: 4259 /09) y de un sistema de becas como incentivo para los estudiantes y establece, como elemento innovador, el compromiso del becario de prestar servicios rentados en el sistema público de salud por igual período al de la duración de la beca. Estudios realizados desde el Programa Provincial de Desarrollo de Recursos Humanos en Enfermería del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, demuestran que aumentó la retención de estudiantes con el Programa Eva Perón. Antes de la implementación del mismo la deserción oscilaba entre el 48% y 52% como promedio en la provincia. La misma fue en descenso, para la cohorte 2009 la deserción fue del 37%, para la cohorte del 2010 del 30%, para los que ingresaron en el año 2011 del 27%, y los del año 2012 del 22%. Investigaciones cualitativas llevadas a cabo por el Programa sobre el tema retención – deserción de la matrícula concluyen que si bien las becas pueden actuar como incentivo para la elección de la carrera, las mismas no son una variable asociada a la retención de los estudiantes a las carreras en cuestión.

En la Provincia de Santa Fe, a partir de la articulación entre los Ministerios de Salud y de Educación, se construyó e implementó colectivamente un nuevo diseño curricular. Participaron en el mismo las Escuelas Universitarias de

Enfermería ancladas en el territorio de la Provincia (UNR y UNL) lo que generó procesos de acercamiento formativo entre el nivel técnico superior no universitario y el universitario. Se construyó un currículum no escolarizado a partir del cual se flexibilizaron las formas de acceso a los trayectos pedagógicos, permitiendo la posibilidad de cursar materias libres, de ordenar subjetivamente la propia cursada, de recursar aquellas que han sido desaprobadas, de eliminar correlatividades en materias cuyo campo de formación no fuese el específico, etc. Esto facilitó la retención de los estudiantes en la carrera al posicionarlos como estudiantes del nivel superior y fomentar la anhelada vinculación y articulación de la educación superior en su conjunto.

Se destaca en esa curricula el lugar asignado a las denominadas Prácticas Profesionalizantes. Se trata de un espacio que comprende el ejercicio tutoreal de las prácticas –con un reducido grupo de estudiantes- como así también de espacios de acompañamiento docente, a fin de que la práctica se constituya efectivamente en una experiencia asistencial-reflexiva.

En la Ciudad de Buenos Aires, la Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson ha triplicado su matrícula y la cantidad de egresados en los últimos 10 años, pasando de 400 estudiantes en el año 2003 a 1200 en el año 2013. Siendo la única Escuela de Enfermería pública, laica y gratuita del GCBA, pasó en 1998 a depender del Ministerio de Educación. Esto le permitió incorporarse al sistema educativo, incrementando su planta docente y recursos didácticos. Además, la inscripción al INET le permitió actualizar los gabinetes de simulación, mejorando el proceso de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes antes de concurrir a la práctica hospitalaria.

Numerosos elementos han contribuido a la retención de estudiantes. Entre los que podemos mencionar: la Escuela es gratuita, todos los estudiantes regulares cobran una beca y -desde el año 2004- se está implementando un nuevo enfoque pedagógico a partir de la aplicación del nuevo diseño curricular con eje en la salud comunitaria. Otros elementos importantes son los 3 turnos de cursada, y una sede en el Polo Educativo de Lugano, así como la participación estudiantil desde el Centro de estudiantes y el sistema de gobierno colegiado, constituido por la Rectoría y el Consejo Directivo, integrado por docentes, estudiantes y graduados. Se han implementado dispositivos frente al fracaso en evaluaciones y deserción: como Talleres integradores de reflexión docente/ estudiantil, Jornadas institucionales, Sistema de Tutorías, Talleres para estudiantes en contra turno, Gabinetes de técnicas con protagonismo del estudiante y devolución en grupo pequeño, Práctica reflexiva como Presentación de “situaciones problema de pacientes”, ateneos en post-clínicas y Prácticas comunitarias.

En el caso de los Institutos Superiores No Universitarios que dependen de educación privada en diferentes jurisdicciones del país se identifican similares dificultades que en los institutos estatales tanto para la retención de sus estudiantes como respecto al crecimiento en su matrícula.

Esta diversidad de experiencias en las jurisdicciones, podrían considerarse como buenas prácticas para pensar estrategias tendientes a la retención de estudiantes a nivel federal.

RECOMENDACIONES

La Comisión Nacional de Enfermería acuerda la necesidad de implementar acciones solidarias y conjuntas tendientes a lograr la retención de los estudiantes en las carreras de formación de enfermería. Consideramos que dichas acciones se pueden desarrollar en tres dimensiones: *Institucional, Docente y Estudiantil*.

Así, estas recomendaciones en pos de mejorar la retención estudiantil en enfermería deberán entenderse como un accionar conjunto de la sociedad (Gobierno, comunidad educativa, entidades representativas del sector) para garantizar el acompañamiento a los estudiantes durante su trayectoria formativa, de manera tal que puedan concluirla con éxito.

Nivel Institucional:

- ❖ Generar condiciones equivalentes en la formación de enfermeros a nivel nacional a través de la implementación de marcos de referencia homologables a nivel nacional.
- ❖ Generar ámbitos de asistencia técnica y capacitación con los directivos de las instituciones formadoras.
- ❖ Mejorar los sistemas de información institucionales.
- ❖ Establecer mecanismos de flexibilización curricular que permitan distintas trayectorias formativas siempre completas.
- ❖ Contemplar dispositivos de tutorías para el acompañamiento de los estudiantes durante el proceso formativo y el abordaje de sus dificultades.
- ❖ Implementar estrategias para la inclusión/retención de población en situación de vulnerabilidad, intercultural bilingüe, rural, etc.
- ❖ Instaurar mecanismos institucionales de comunicación hacia los estudiantes secundarios sobre el trayecto formativo y ejercicio profesional de la enfermería.

- ❖ Difundir entre la población el rol profesional de la enfermería acorde a las concepciones disciplinares contemporáneas.
- ❖ Aumentar la oferta educativa en las zonas que así lo necesiten, evitando las selecciones basadas exclusivamente por sorteos, y con los recursos humanos y materiales necesarios.
- ❖ Implementar dispositivos iniciales de nivelación.
- ❖ Generar espacios y dispositivos adecuados para la práctica profesionalizante, fomentando la integración docente/servicio.
- ❖ Generar ámbitos de trabajo conjunto interministerial (salud, educación, trabajo) que promuevan mejoras en las condiciones laborales del ejercicio profesional de la enfermería.

Nivel Docente:

- ❖ Fomentar el desarrollo de estrategias didáctico-pedagógicas que contemplen las subjetividades, historias y saberes personales de los estudiantes.
- ❖ Promover la capacitación permanente de los docentes y dotarlos de herramientas adecuadas para atender la problemática de la deserción.
- ❖ Alentar la formación de tutores u otras modalidades para el acompañamiento de los estudiantes y la articulación de docencia-servicio.

Nivel de Estudiantes:

- ❖ Considerar un sistema de incentivo económico para facilitar su acceso y permanencia dentro del nivel superior.
- ❖ Facilitar la provisión de un equipamiento mínimo para la cursada manuales, ambo, otros.
- ❖ Promover un rol activo del estudiante en la construcción de su trayectoria formativa.

i

ⁱ Para la realización de este documento se tuvieron en cuenta las discusiones internas llevadas a cabo en el marco de la Comisión Nacional de Enfermería, así como en las siguientes referencias:

- CAMILLONI A. "El saber sobre el trabajo en el currículo escolar" [consulta: 15 de marzo 2013]. Disponible en: http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/revistacomponents/revista/archivos/anales/numero03/ArchivosParaDescargar/16_camilloni.pdf
- González Albertina y col. Estudio Colaborativo Multicéntrico sobre la Situación de las Escuelas de Enfermería Terciarias No Universitarias, Informe Final Académico, Beca Carrillo Oñativía, Buenos Aires, abril 2007
- Laplacette Graciela y Col. ESTUDIO COLABORATIVO MULTICENTRICO, "La educación profesional de los trabajadores técnicos de la salud en la Argentina. Primera

etapa: un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal sobre la formación superior terciaria y universitaria. Año 2010-2011.”

- Laplacette Graciela y Col. ESTUDIO COLABORATIVO MULTICENTRICO, La educación profesional de los trabajadores técnicos de la salud en la Argentina. Los casos de Enfermería, Radiología, Hemoterapia y Laboratorio. Segunda etapa: un estudio descriptivo, cualitativo y transversal sobre la formación superior terciaria y universitaria. Año 2012-2013.
- PARRINO, M. “La deserción y la retención de alumnos: un viejo conflicto que requiere pensar nuevas soluciones”. Rev. GUAL., Florianópolis, v.2, n. 1, p.01-15, [en línea], 2009. [consulta: 15 de marzo 2013]. Disponible en: <http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/download/1983-4535.2009v2n1p01/22049>
- Proyecto de Ley del Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería 2008 [En prensa]

Los abajo firmantes acuerdan el contenido del presente documento que ha sido elaborado en el marco de la Comisión Interministerial por la Comisión Consultiva de Enfermería:

Coordinación de la Comisión Interministerial (Convenio 296/02)

Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional
Dra. Isabel Duré

Instituto Nacional de Educación Tecnológica.
Responsable de Salud
Dr. Gabriel Muntaabski

Instituciones representadas de la Comisión Interministerial:

Asociación de Escuelas Universitarias de *Enfermería* de la República Argentina (AEUERA)

Federación Argentina de Enfermería (FAE)

Asociación de Trabajadores de la Sanidad- Argentina (ATSA)

Instituto Superior Cruz Roja Argentina

Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson - CABA

Instituto Universitario ISALUD

Asociación de Escuelas Terciarias de Enfermería de la República Argentina (ACETERA)

Confederación de Educadores de la República Argentina (CTERA)

Instituto del Profesorado en Enfermería Padre Luis Tezza - A- 691

Fundación Docencia e Investigación para la Salud

Representaciones jurisdiccionales:

- Provincia de Buenos Aires
- Santa Fe
- Córdoba
- Chaco
- Ciudad de Buenos Aires