

7º CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO

“Nuevos Escenarios en el Mundo del Trabajo: rupturas y continuidades”

FORMACIÓN ACADÉMICA Y ACTIVIDAD LABORAL. UN ESTUDIO DE CASO

Saber, Graciela gsaber@unse.edu.ar
Velarde, Roxana roxana_sgo@yahoo.com

Universidad Nacional de Santiago del Estero
Avenida Belgrano (S) 1912
4200- Santiago del Estero

10-12 agosto 2005
Buenos Aires

Introducción

El presente trabajo pretende un análisis exploratorio de la actividad enfermería en cuanto profesión que se está construyendo con dificultades y controversias. La actividad enfermería es analizada desde un marco referencial sociológico de las profesiones con el propósito de explorar relaciones entre formación académica- actividad laboral – profesionalización, sus resignificaciones en tiempos actuales e incidencia de tales resignificaciones en el reconocimiento social de la actividad, en el marco de un estudio de caso.

El soporte de datos proviene de fuentes primarias derivadas de la aplicación de cuestionario y entrevistas semiestructuradas a enfermeros/as egresados de la Universidad Nacional de Santiago del Estero, desde la creación de la carrera hasta el año 2003.

El trabajo se estructura en cuatro secciones. La primera hace referencia a las singularidades de la actividad Enfermería; la segunda expone relaciones entre formación académica, campo laboral y profesionalización, contextualizadas en el caso de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Santiago del Estero: la tercera se refiere a los egresados y sus percepciones con respecto al proceso de profesionalización vinculado al proceso de formación universitaria y a las resignificaciones del rol Enfermería y de su campo laboral. Por último, se arriba a algunas conclusiones.

Enfermería, singularidades de la actividad

Un hito fundamental en la historia de la Enfermería es la constitución de la Orden de las Enfermeras de la Iglesia Anglicana (1848), quienes lideradas por Florence Nightingale señalaron e impulsaron relevantes cambios que transformaron la visión que se tenía hasta esa época de la actividad Enfermería.

Varias fueron las razones del proceso de cambio invocadas por Nightingale, pero la más importante fue su convencimiento de que la formación era la principal herramienta para realizar una labor competente y el medio fue la creación en 1860 de la primera Escuela de Enfermería en Londres.

En Argentina fue otra mujer que también compartió los criterios de Nightingale, la Dra. Cecilia Grierson quien comprendió que el mejor medio de aliviar a los que sufren era que fueran atendidos por personas capacitadas para ello. Guiada por este ideal fundó en 1886 la Escuela de Enfermería que lleva su nombre y permanece en la actualidad. En Santiago del Estero la Escuela de la Cruz Roja Argentina fue la primera institución que comenzó en 1925 a formar Enfermeras. Posteriormente surgieron en el país diferentes niveles de formación en Enfermería hasta llegar a la creación de carreras en Instituciones de Educación Superior, inclusive la formación de Enfermeros Universitarios.

El desafío de la formación o capacitación previa con fuerte componente teórico práctico con base científica, se tradujo desde el ámbito universitario en estrategia para la profesionalización de la actividad. Las carreras universitarias de Enfermería, con énfasis en el conocimiento especializado, formalmente aprendido y acreditado con un título, satisfacen un primer elemento constitutivo de la definición de “ profesionales” enunciada por Max Weber, quien había señalado la importancia de los profesionales en el nacimiento y desarrollo de la sociedad capitalista moderna, definiéndolos como aquel “ conjunto de trabajadores intelectuales excelentemente especializados gracias a una intensa preparación” (Weber, M., 1968)

Un segundo elemento constitutivo de la profesión tiene que ver con el estilo y contexto de desempeño del trabajo profesional. Los “profesionales” trabajan con “ un alto grado de autonomía” y asumen una “ responsabilidad” específica respecto de “ los juicios hechos y de los actos cumplidos dentro del ámbito de esa autonomía profesional” (Lieberman, M., 1956). Con vinculación a este segundo elemento constitutivo para el caso Enfermería es pertinente atender la perspectiva argumentativa de Matilde Martínez Benítez (1985) quien sostiene que hay características singulares de la Enfermería que la especifican sociológicamente, explicando entre otras el carácter cautivo y el carácter subalterno de la actividad.

El primero hace referencia a que Enfermería no se inserta en el mercado laboral como profesión liberal, su inserción se produce en el sector económico terciario (servicios) y su mercado está confinado a los límites del sistema de salud. Dentro del sistema de salud existen instituciones de diversos tipos, públicas o privadas, con diferencias institucionales marcadas, pero todas ellas establecen lineamientos que determinan el empleo de la enfermería. Una consecuencia del carácter cautivo resulta ser la predeterminación del destino de sus servicios a grupos poblacionales que el sistema de salud quiere privilegiar. Los enfermeros, colegiados o no, generalmente no pueden intervenir en la decisión sobre el destino de sus servicios, éste es un resultado de opciones superiores que configuran su mercado.

El segundo rasgo histórico de la actividad hace referencia al carácter subalterno de la Enfermería respecto al profesional médico, siendo un efecto de dicha subordinación la parcialización del campo profesional: la enfermera/o debe atender del proceso salud-enfermedad sólo los aspectos que el médico indique. Los límites institucionales de la práctica de la Enfermería están generalmente impuestos y supervisados por el profesional médico, y en cuanto a los niveles de atención, los altamente especializados y al mismo

tiempo hegemónicos en la práctica médica, también corresponden al desempeño del profesional médico y por lo tanto, contribuyen a mantener el carácter subalterno de la actividad.

En la línea de explorar relaciones entre formación académica- actividad laboral- profesionalización, es posible conjeturar que en las estrategias para la profesionalización se acentuó positiva y exitosamente el desafío de la formación, pero con ritmo desigual al énfasis para resolver los desafíos de la autonomía en el desempeño desde el aporte de currículas estructuradas a partir de perfiles e incumbencias pertinentes a tal propósito. Más aún, este desafío no resuelto obstaculiza la presencia del tercer elemento típico de los cuerpos profesionales “ un honor estamental muy perfeccionado” como dice Weber o bien, en términos contemporáneos, una pretensión exitosa al máximo prestigio y reconocimiento social, con todas las ventajas materiales y simbólicas que se asocian con este capital simbólico.

La construcción social de la Enfermería, en el escenario argentino de las últimas décadas, se organiza en un espacio social estructurado por dos polos distintos: la vocación, relacionada con el apostolado, versus la profesionalización. Además, se advierten etapas de definición de la actividad como un mix de vocación y profesión. El profesionalismo a su vez es un proyecto que crece y se difunde desde espacios estatales y académicos, donde se gestan y difunden reformas al Sistema Educativo y al Sistema de Salud. Cabe destacar que en la línea de la profesionalización también se plantean polos diferentes con relación a la función fundamental de la profesión (característica que le da identidad específica y la diferencia de cualquier otra): “cuidar- cuidados curativos” (función ligada a la dimensión vocacional), versus “cuidados preventivos y curativos, a nivel asistencial como comunitario”.

Formación académica y campo laboral

La Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Santiago del Estero fue creada en el año 1976 a través de un Convenio entre la Universidad y la Subsecretaría de Salud Pública de la provincia, aprobado por Resolución N° 217/77 del Ministerio de Cultura y Educación de la Nación respondiendo a la urgente necesidad de la provincia de contar con profesionales en el área de enfermería. El plan de estudios de la carrera “orientada especialmente hacia la capacitación para el cuidado de pacientes en las clínicas: médica, quirúrgica, obstétrica, psiquiátrica, y pediátrica”, fue modificado en los años 1980, 1985, y 1990. En esta última circunstancia se define básicamente el perfil del egresado enfermero/a del siguiente modo: “desarrollar, ejecutar, y evaluar la atención de enfermería al individuo en las distintas clínicas básicas- desarrollar actividades específicas de enfermería en los diferentes niveles de prevención- administrar unidades de enfermería”

La descripción precedente, aunque somera, permite inferir que el proceso de formación académica se sustenta en un modelo sanitario lineal, asistencialista, centrado en la persona “paciente”, que con prolongada vigencia determinó los planes de estudio de las instituciones formadoras, siendo el hospital el referente casi exclusivo para la formación de los estudiantes ya que el enfoque biomédico y la persona enferma dominan el área cognitiva y empírica del proceso enseñanza aprendizaje. El campo laboral se recorta a las instituciones de salud públicas o privadas donde la actividad de Enfermería consiste en un trabajo de atención que conlleva la realización de ciertas técnicas y procedimientos (colocación de sondas nasogástricas, vesicales, baños en cama, etc.); ciertas rutinas (preparación prequirúrgicas, por ejemplo); y planes de atención (atención a pacientes que cursan post operatorios, atención pre y post parto, etc), el énfasis está puesto en la ejecución, limitada además, de tareas decididas por otros profesionales.

En el año 1999 nuevamente se revé el plan de estudios a los fines de atender los cambios

habidos en la sociedad, en el sector educación, en el sector salud y en el subsector enfermería, a través de una propuesta curricular que fortalezca la práctica profesional independiente; el desarrollo de actividades con la persona sana y enferma, con la familia y grupos comunitarios; privilegiando las funciones propias del rol profesional tanto a nivel asistencial como comunitario, destacando las funciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades; optimizando los recursos disponibles y gestionando su mejora. Desde esta perspectiva se define el perfil del enfermero/a como el profesional capaz de “participar en la planificación, ejecución y evaluación de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades con personas, familias y grupos- desarrollar acciones independientes para detectar y atender las necesidades básicas fundamentales de acuerdo al nivel de satisfacción de las mismas con la persona, familia y comunidad.-actuar en servicios de salud hasta el nivel de complejidad intermedia integrado al equipo de salud desde una perspectiva interdisciplinaria y contextualizada para cuidados integrales-administrar unidades de enfermería”.

La propuesta del sistema formador contribuye a resignificar el rol, la actividad y el campo laboral de Enfermería. La actividad consiste en la aplicación de un Proceso de Trabajo con un perfil profesional diferente al tradicionalmente alcanzado por la formación académica y en los distintos efectores, que implica: detectar necesidades (a partir del análisis e interpretación de los datos que recoge), formular diagnósticos en términos de las necesidades detectadas, establecer prioridades, formular un plan de acción, ejecutar (mediante la aplicación de técnicas, procedimientos y controles específicos) y evaluar los resultados. El Proceso es aplicable al individuo sano o enfermo, a la familia o a grupos comunitarios

Los egresados: formación, profesionalización e inserción laboral

Dentro de los límites impuestos por una presentación de este tipo, este trabajo pretende en el marco de las consideraciones precedentes establecer relaciones con algunos resultados obtenidos a partir de dos proyectos de investigación realizados en la Universidad Nacional de Santiago del Estero, donde las unidades de análisis fueron los egresados de todas las carreras entre los períodos 1975-1990 y 1990-2003.

La convivencia contradictoria de elementos distintivos constituyó una particularidad de la actividad Enfermería. La representación vocacional relacionada con el apostolado está en las propias autoimágenes de los egresados pero, también se registra una fuerte vigencia de una representación de la actividad como una profesión, más aún los actores perciben con claridad aquellas particularidades que obstaculizan o fortalecen el reconocimiento de la actividad como profesión.

En esta dirección el egresado universitario considera *“ no olvidemos que el ser profesional es un ejercicio que requiere de profundas convicciones y voluntad, incluso va más allá de cuestiones económicas”, “ sólo terminan el cursado de la carrera aquellos estudiantes que decidieron estudiar enfermería por vocación”, la vocación es una condición deseable en todo profesional pero, para que su práctica sea correcta en realidad no es necesaria”, “la vocación, el apostolado me parece valioso pero, creo que debe ser perfeccionado por el conocimiento, lo conceptual, lo teórico”, “ la gran diferencia entre un oficio y una profesión creo que está en esto : aplicar técnicas sin necesidad de conocer su sustento teórico. Un profesional debe forzosamente remitir su accionar a un marco conceptual”*

Con respecto a las estrategias para la profesionalización de la actividad Enfermería, el discurso de los egresados conduce a reconocer la importancia otorgada a la formación académica recibida como un elemento clave en el prestigio de la profesión: *“ es una de las carreras más reconocidas en nuestra región, lo que nos caracteriza es que recibimos una enseñanza de calidad”, “ser egresado de la Universidad implica un compromiso muy*

importante en el desempeño de mi profesión”, “ nuestra formación redefine el rol tradicional de la enfermería y además contribuye a que otros, los médicos y la comunidad, también lo hagan”. El logro de un título universitario es considerado clave para ir conquistando nuevos espacios no reconocidos por el sector empleador: “ en nuestro medio el empleador se resiste a diferenciar auxiliares de enfermería de enfermeros universitarios, particularmente en el ámbito privado como el caso de las clínicas y sanatorios”, “ es la lucha del Colegio de Enfermeros, se lucha por marcar la diferencia, se lucha por la jerarquización científica, por la jerarquización dentro del equipo de salud”.

Para el caso de los egresados enfermeros/as insertados laboralmente en vinculación con su título, en su totalidad desarrollan su actividad en relación de dependencia. La inserción se produce en el sector económico terciario (servicios), particularmente en el ámbito estatal (83%). Siendo la característica del mercado laboral de la región de tipo tradicional, la mayoría de los puestos de trabajo son demandados por el Estado ya que la actividad privada no tiene rasgos propios de los sectores modernos con amplia y variada demanda. Desde esta situación, el mercado de trabajo provincial exhibe, entre otras cosas, dos características: exigüidad del empleo en el sector privado y sobrerrepresentación del sector público (Isorni, 1996) en consecuencia, la inserción laboral de los egresados en Enfermería de la Universidad Nacional sigue la tendencia del modo de funcionamiento del mercado de la provincia.

En vinculación a la característica del Estado provincial como principal empleador y desde las políticas que implementa, merece destacarse que todos los entrevistados reconocen como altamente positivo, en vinculación a su reconocimiento profesional, la decisión de las actuales autoridades provinciales de cubrir los cargos por concurso de títulos, antecedentes y oposición : “ es inédito pero alguna vez tenían que reconocernos”, “ de este modo se pone fin al clientelismo”, “ los jurados están integrados por miembros de nuestra carrera

y del Colegio, tenemos garantías, nos sentimos respetados”, “ se diferencia entre cargos para auxiliares de enfermería y cargos de enfermeros universitarios”.

Los egresados cuyo egreso es anterior al año 2002 y que desarrollan su actividad en relación de dependencia cualquiera sea el ámbito en el que se desempeñan, cumplen funciones predominantemente técnicas delegadas (ejecución), aquellos que cumplen funciones docentes se desempeñan en la universidad o en instituciones educativas terciarias y únicamente en el ámbito estatal, en menor número de casos, se ubican quienes cumplen funciones administrativas. La mayoría de los primeros egresados según el plan de estudios de corte tradicional- asistencialista explican: *“ la práctica de la profesión se remite sólo a dar cumplimiento a funciones técnicas, de asistencia al paciente, en relación subalterna al médico”*

Entre los egresados posteriores al año 2002 se encuentra casos de inserción asalariada que desarrollan actividades en áreas no convencionales, donde es factible ejercer funciones independientes complementadas por las acciones delegadas. Tal es el caso de los que trabajan en establecimientos de educación general básica (Atención de Salud escolar), particularmente en barrios periféricos o zonas rurales; en pequeñas y medianas empresas (Atención de Salud ocupacional); en grupos familiares con integrantes pacientes crónicos (Atención de Salud familiar), todas situaciones de actividades que se corresponden con una formación académica con perfil de Enfermero/a Comunitaria. Los entrevistados coinciden en que la reforma curricular generó un proceso de cambio favorable para la profesión en nuestro medio : *“ al redefinir el rol tradicional se ha contribuido a que otros, los médicos y la comunidad también lo hagan”, “ antes nos formaban para ser la mano derecha de los médicos, hoy nos forman para ser la mano derecha de las personas sanas y enfermas”, “creo que el nuevo plan de estudios con su redefinición del proceso de atención redefine nuestro trabajo, lo extiende a nuevos espacios”, “ nos ayuda a defender mejor nuestros derechos”.*

Este grupo de entrevistados no explicita una percepción de escaso reconocimiento social de la profesión, explicitación muy presente en el discurso de los primeros egresados quienes manifiestan . “ creen que nuestra tarea radica en cumplir órdenes médicas, en realizar prácticas de higiene y confort, nos identifican con la jeringa y la chata”, “ el nuestro es un rol indefinido, así lo percibe la comunidad”, “el carácter subalterno de la actividad nos impide conquistar prestigio”, “ la subordinación desvaloriza el rol”, “es escaso el reconocimiento social tanto por parte de la comunidad como por parte de los equipos de salud”. En este sentido, resulta conveniente destacar que históricamente en Santiago del Estero sólo existía el auxiliar de enfermería y la enfermería profesional se encontraba ausente en el equipo laboral. Además, en el medio, siempre ha existido una sobrevaloración de la imagen profesional de una carrera profesional como la medicina donde el lugar de la enfermería en el equipo de salud es de escaso reconocimiento.

A modo de cierre

En el marco de las particularidades de la actividad enfermería, la relación entre formación académica y profesionalización es percibida por los egresados en términos de un antes y un después, constituyendo el punto de inflexión la reforma curricular elaborada desde una perspectiva biopsicosocial y donde el marco teórico adoptado sustenta la concepción de persona con sus características naturales y peculiares; donde el protagonismo está sustentado por la persona – familia- comunidad, por la salud y no por la enfermedad, por las acciones de promoción, por la comunicación horizontal, por el accionar intersectorial.

Se advierte en tiempos actuales el desarrollo de un proceso de cambios estructurales del rol enfermero/a sustentado por un lado, en la redefinición del proceso de trabajo que realiza (proceso de atención): detecta necesidades, formula diagnósticos, establece prioridades, formula un plan de acción, ejecuta, evalúa los resultados. Redefinición que contribuye a establecer funciones que distan mucho de las típicamente dependientes que se le asignan. Por otro lado, sustentado en la redefinición de la formación académica universitaria de los

recursos humanos con nuevos perfiles, competencias e incumbencias profesionales que habilitan a desarrollar actividades en áreas no convencionales (salud, familia, comunidad), donde es factible ejercer funciones independientes complementadas por las acciones delegadas. Sin duda, el eje central del proceso de cambios es la acreditación de conocimientos (título) que habilita a un desempeño profesional autónomo.

Es de suponer, en prospectiva, que una vez incorporada en la cotidianeidad la resignificación del rol y del campo laboral de Enfermería como un trabajo profesional, se redefinirá el capital simbólico en términos de sobreañadido de prestigio y reconocimiento social.

Bibliografía

Barona de Infante, Nahomy y Alvarez Lugardo: "Sociedad y Salud". Formas Precisas Impresores. Colombia, 1991

Blanco R. Portillo y San Martín H. : "Teoría Social de la Salud" Universidad de la República. Uruguay, 1989

Bourdieu, P.: "La distinción. Criterios y bases sociales del gusto". Tauros. Argentina, 1998

Foro Educativo Federal: "Estrategias para la igualdad de oportunidades de la mujer". Ministerio de Cultura y Educación de la Nación. PRIOM. Argentina, 1992

García, Juan C.: "Pensamiento Social en Salud en América Latina". O.P.S. México, 1994

----- "Los egresados de la Carrera de Sociología". Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Argentina, 1995

Lieberman, M.: "Educación como una Profesión". Prentice-Hall. New York, 1956

Martínez Benítez, Matilde; Latapia, Pablo.: “Sociología de una Profesión. El caso Enfermería”. Centro de Estudios Educativos. Ediciones Nuevomar. México, 1985

Pintos, José L.: “Los imaginarios sociales. La nueva construcción de la realidad social”. Fe y Secularidad. España, 1995

Primer Encuentro Nacional: “Mujer, Salud y Desarrollo”. Informe Final. Argentina, 1985

Programa Nacional de Promoción de la Igualdad de Oportunidades para la mujer en el área educativa. Boletín N° 3. Argentina, 1994

Proyecto de Investigación “La calidad de la formación universitaria. La perspectiva de los graduados” UNSE . Argentina, 1996 Director: Lic. Sarife Abdala; Co Director: Lic. María E. Isorni

Proyecto de Investigación “Educación, inserción laboral y mercado de trabajo: el caso de los graduados de la Universidad Nacional de Santiago del Estero”. UNSE. Argentina, 2003. Directora Mg. María E. Isorni

Recalde, Héctor: “Mujer, condiciones de vida de trabajo y salud” Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Argentina, 1988

Testa, J. y equipo. “ Estudio comparativo de graduados”. Facultad de Ciencias Sociales UBA. Argentina, 1999

Weber, M. : “ Economía y Sociedad”. Fondo de Cultura Económica. México, 1968

----- “ El político y el científico”. Premiá Editora. México, 1980