

# SALA DE SITUACIÓN

## RELEVAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES. EVALUACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

*Survey of Nursing Human Resources in the Province of Buenos Aires. Evaluation of the Nursing Career*

La evaluación del nivel de satisfacción de los equipos de enfermería provinciales respecto a su formación académica, junto al relevamiento de sus principales características, aparecen como elementos fundamentales para orientar intervenciones transformadoras y profundizar las mejoras en la formación, capacitación y actualización en Salud.

**PALABRAS CLAVE:** Formación de Recursos Humanos en Salud; Tecnicaturas; Enfermería; Instituciones

**KEY WORDS:** *Training of Human Resources in Health; Techniques; Nursing; Institutions*

Isabel Duré<sup>1</sup>, Marcelo García Diéguez<sup>1</sup>, Laura Antonietti<sup>2</sup>, Sigrid Heim<sup>1</sup>, Pamela Pelitti<sup>1</sup>, Augusto E. Hozowski<sup>2</sup>, Lisandro Capdevila<sup>4</sup>, Jazmín Antista<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

<sup>2</sup> Hospital El Cruce

<sup>3</sup> Ministerio de Educación de la Nación

<sup>4</sup> Ministerio Público Fiscal

### INTRODUCCIÓN

La investigación titulada *Desarrollo y Capital Humano* en Salud, se enmarca en uno de los programas operativos anuales del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (MSPBA). Desde que se diseñó, se pensaron sus resultados como aportes para la gestión pública entre 2016 y 2019, permitiendo planificar líneas de acción basadas en la equidad y la calidad formativa de enfermeros y enfermeras de esa provincia.

El organigrama del MSPBA, aprobado en diciembre del 2015 mediante la Resolución Ministerial 47/15, cambió la concepción de las direcciones que anteriormente trabajaban en la formación y la capacitación del capital humano en salud. Esta nueva configuración comprende no sólo a la estructura sino también a la responsabilidad de amoldar tales esfuerzos a las problemáticas de la población bonaerense.

El concepto de desarrollo y capital humano en salud hace referencia a la tarea que tiene a cargo el MSPBA en la detección y el fortalecimiento de mecanismos para propiciar la formación, capacitación y actualización de los integrantes de los equipos de salud de acuerdo con los actuales estándares y sus funciones y roles en el sistema de salud<sup>1</sup>.

Los objetivos de esta investigación fueron relevar las instituciones educativas públicas y privadas en la provincia de Buenos Aires que dictan la carrera de Enfermería y evaluar y caracterizar la formación ofrecida, particularmente la brindada por la Escuela N° 6012 dependiente del MSPBA.

### MÉTODOS

Para la fase del relevamiento se analizaron fuentes secundarias y, conjuntamente con la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires, se generó una base de datos donde se asentaron todas las escuelas técnicas que tenían al menos una carrera de salud. Por su parte, en la etapa de evaluación y caracterización se realizó la construcción de datos y se efectuaron encuestas y grupos focales. A efectos del análisis de la Escuela N° 6012, se diseñó una estrategia cuantitativa y otra cualitativa. El diseño cuantitativo se desarrolló a partir de encuestas aplicadas sobre cuatro unidades de análisis: I) enfermeras/os recibidos del MSPBA que trabajan en hospitales provinciales. II) Enfermeras/os auxiliares, III) Licenciadas/os en Enfermería recibidas/os en universidades. IV) Coordinadoras/es o jefas/es de servicios de hospitales provinciales que evalúan las tareas y conocimientos de enfermeras/os.

El diseño cualitativo fue complementario al cuantitativo y consistió en la realización de grupos focales destinados a indagar las percepciones de los siguientes actores: I) auxiliares y técnicos de Enfermería recibidos del MSPBA que se desempeñan en hospitales provinciales, II) Licenciadas/os en Enfermería recibidas/os en universidades. III) Coordinadoras/es o jefas/as de servicios de hospitales provinciales que evalúan las tareas y conocimientos de enfermeras/os.

La formación de recursos humanos en salud nos acerca un escenario complejo que requiere de un abordaje pluralista

y multidimensional en términos metodológicos. Por ello, la ejecución de las diferentes técnicas se realizó de manera concurrente, ya que los datos cuantitativos y cualitativos se recolectaron y analizaron prácticamente al mismo tiempo. Como diseño específico se tomó la triangulación concurrente (DITRIAC), que implica la confirmación o corroboración de resultados, efectuando validación cruzada entre datos cuantitativos y cualitativos, aprovechando las ventajas de cada método y minimizando sus debilidades.

Se seleccionó una muestra aleatoria de 16 establecimientos, estratificada por Región Sanitaria, considerando para la selección la cantidad de personal de Enfermería en sus tres niveles de formación curricular: licenciados, auxiliares y técnicos. La información utilizada en la construcción del marco de muestreo para la selección de las unidades fue proporcionada por el último informe completo realizado en 2014 por la Dirección de Informatización Sistemizada (DIS) del MSPBA. En base a esta información se armaron dos marcos de muestreo: a) Hospitales con licenciadas/os en Enfermería, y b) Hospitales con auxiliares en Enfermería. Todos fueron seleccionados mediante muestreo sistemático, con probabilidad de selección proporcional a la cantidad de personal (Método de Madow). Cabe aclarar que no resultó posible obtener un listado del personal afectado a tareas de enfermería para cada unidad seleccionada, lo que hubiera permitido una selección aleatoria sobre dicho listado. En cada unidad hospitalaria se entrevistó a un mínimo de cuatro servicios, seleccionados de acuerdo a los objetivos ministeriales y, a su vez, en cada uno de ellos se entrevistó al jefe/a de servicio/sala o coordinador/a.

Las variables consideradas en las encuestas fueron nominales (edad, sexo, título), de respuesta única (lugar de formación, motivos vocacionales) y ordinales (satisfacción en relación a la formación general, plantas docentes y condiciones educativas –ver Gráfico 1– y convivencia entre estudio y trabajo, siendo éste último nulo, tiempo parcial o tiempo total –ver Gráfico 2–). Dichas variables ordinales respondieron a las siguientes categorías: “Totalmente satisfecho”,

“Muy satisfecho”, “Algo satisfecho”, “Poco satisfecho”, “Para nada satisfecho” y “Ns/Nc; o bien “Demasiado”, “Mucho”, “Medianamente”, “Un poco”, “Nada” y “Ns/Nc”.

En el caso de los grupos focales, para indagar sobre los trayectos formativos de las enfermeras/os, se realizó un reclutamiento que utiliza una estrategia mixta de contactos vía “bola de nieve”. Asistieron 51 participantes en total, un grupo de auxiliares de Enfermería, dos grupos de profesionales de Enfermería y dos de licenciada/os en Enfermería, todos trabajando al momento del estudio en el sector público (sin excluir a quienes a la vez trabajaban en el sector privado). Además, participaron dos grupos de jefas/es de sala de Enfermería en servicios de diferentes hospitales.

**RESULTADOS**

• Del relevamiento

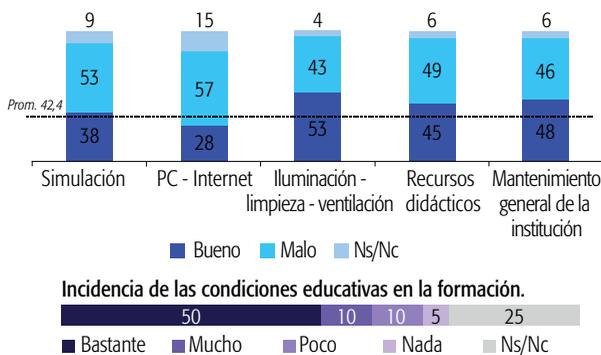
Se relevaron 150 establecimientos provinciales de enseñanza de Enfermería, entre los que preponderaron los institutos privados orientados a la formación de profesionales y auxiliares (ver Tablas 1 y 2). Además, se realizó una georreferenciación de todas las instituciones relevadas y se trasladó dicha información a un mapeo a través del equipo de Sistema Informatizado de Georreferencia [información disponible en: <http://www.arcgis.com/apps/View/index.html?appid=d02cf2b139cb4ce0b726d298c88d6565>]

• De las encuestas

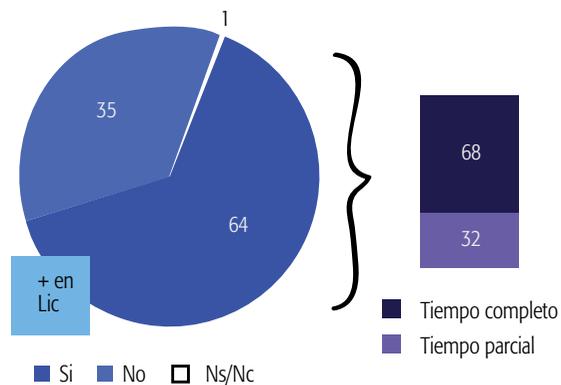
Se realizaron en total 563 encuestas, 422 correspondieron al personal de enfermería y 141 a coordinadores/jefes de servicio/sala. Sobre el personal de enfermería se observó el predominio del sexo femenino. Los tramos etarios se concentraron proporcionalmente entre los 30 y los 59 años. Respecto al título que poseían se registraron más técnicas/os (43%) que licenciadas/os (29%) y auxiliares (28%).

• La formación en general: En líneas generales los niveles de satisfacción fueron positivos (ver Gráfico 1). En cuanto a la calidad de la formación teórica se observó un mayor nivel de satisfacción que de la práctica, encontrándose una

**GRÁFICO 1.** Niveles de satisfacción sobre condiciones educativas en porcentaje. N=422



**GRÁFICO 2.** Ocupación durante la formación en porcentaje. N=263.



**TABLA 1.** Resumen de relevamiento de instituciones de formación y cantidad de carreras de Enfermería.

	Universidad Pública	Universidad privada	Instituto Privado	Instituto estatal	Total
Cantidad de entidades de formación de enfermeras/os	16	5	88	41*	150
Cantidad de carreras de Enfermería					
Licenciatura en Enfermería	13	1	-	-	14
Profesional en Enfermería	9	-	46	46	101
Auxiliar en Enfermería	-	-	10	11	21
Total	22	1	56	57	136

La Escuela de Salud del Ministerio de Salud se refleja en la tabla como un único número (\*), es decir, es uno de los 41 establecimientos estatales que hay en el territorio bonaerense (dado que este dato se compone por los CUE que tiene registrado el Ministerio de Educación); sin embargo, la Escuela cuenta con sedes regionalizadas en diferentes hospitales para tener alcance provincial.

Fuente: Elaboración propia.

leve diferencia en este aspecto: las licenciadas/os están más disconformes que las técnicas/os sobre la formación práctica. El valor promedio de satisfacción para este bloque fue de 65,5%.

- Condiciones educativas: Sobre este bloque se encontraron menores niveles de satisfacción. Especialmente, cuando se indagó sobre las condiciones estructurales de la institución (iluminación, limpieza, ventilación, recursos didácticos y mantenimiento general de la institución), el nivel de satisfacción promedió un 42,8%.

- Plantas docentes: en este ítem los valores mejoraron respecto a los dos bloques previos siendo el promedio de satisfacción de 71,4%. Se comparó en qué medida las condiciones educativas y la planta docente inciden en la formación de las/os profesionales de enfermería: por una amplia diferencia ambos grupos aseguraron que tener un buen docente es lo que más incide en su formación (93% de las enfermeras/os y el 78% de las jefas/es) (ver Gráfico 2).

Además, en la encuesta se indagó sobre el trabajo y los años de formación. Un 64% aseguró haber trabajado durante su carrera frente a un 35% que no lo hizo. Aquellas/os profesionales que trabajaban se dividieron en dos grupos: un 68% lo hacía a tiempo completo (más de 6 horas diarias), mientras que un 32% a tiempo parcial. Por otra parte, se consultó sobre la relación de cercanía a las casas de estudio, donde un 23% indicó que tiene un tiempo aproximado de desplazamiento entre su hogar y lugar de estudio de una hora. El 21%, con un gran número de estudiantes de tecnicatura, consignó que tiene un tiempo de acceso de 30 minutos. Por último, un 20%, en su mayoría estudiantes de la licenciatura, expresó que tardaba más de una hora.

- De los grupos focales

Para las entrevistadas/os la profesión se enmarca en una historia ligada al déficit: tanto en lo estructural, en términos de infraestructura hospitalaria, como de cantidad de personal de enfermería disponible para cubrir las necesidades de las instituciones públicas. Por otro lado, enfatizaron y valoraron a la enfermería como una profesión que está bajo el imperio del discurso médico hegemónico, dejada en un lugar de relevo en la jerarquía hospitalaria y ligada meramente al

**TABLA 2.** Escuela Superior de Formación en Salud N° 6012.

	Financiado por Salud	Conveniado (sindicatos-municipios)	Total
Tecnicaturas vigentes	55	62	117
Docentes	507	331	838
Alumnas/os	2409	2370	4779
Carreras que finalizaron en 2016	23	22	45
Alumnos egresados	800	700	1500

Fuente: elaboración propia sobre datos de 2016.

aspecto asistencial.

Se configuró además un escenario laboral donde para tener un sueldo “digno” es necesario tener al menos dos trabajos, con las consecuencias negativas que impactan en la esfera privada de las/os profesionales.

Se añadieron también los desafíos que suponen las nuevas generaciones de profesionales, registrando dificultades en la amalgama entre la planta histórica de los hospitales y las nuevas camadas, generando tensiones y largos tiempos de adaptación a la dinámica hospitalaria.

Asimismo, se señalaron factores que actúan en detrimento de la profesión, tales como:

a) Ausencia de cargos reales en la estructura del hospital. Se puede ser jefe, pero es simbólico. No existe mayor remuneración ni certificado oficial que avale el cargo.

b) Instituciones formadoras dirigidas por médicos y no por enfermeros.

c) Ausencia de un colegio propio que regule el ejercicio de la profesión y la equipare a otras con las cuales convive.

d) Ausencia de bibliografía argentina relevante sobre enfermería. La mayoría de la que se estudia hace referencia a realidades estructurales muy diferentes a la local.

e) Ausencia de dispositivos estatales u hospitalarios de contención psicológica para los enfermeros. El hecho de lidiar constantemente con la enfermedad y la muerte es vivido como un factor de estrés muy relevante, con gran influencia en el pedido de carpetas por licencia. “¿Quién cuida al que cuida?” (Lic. en enfermería).

En relación a lo antedicho, señalaron las principales barreras en torno a la formación:

- Falta de reconocimiento económico al mayor grado de formación, lo cual es valorado como un factor que cercena la idea de progreso en la carrera.

- Doble trabajo. Gran desgaste físico y mental.

- Percepción de alto porcentaje de solicitud de carpetas médicas (licencia por enfermedad) “dudosas”, generando inequidades y falta de solidaridad entre compañeros.

- Estereotipos y roles sociales asignados a las mujeres por la sociedad: trabajadoras, madres, esposas. El balance entre la vida profesional y personal suele inclinarse en detrimento de esta última.

- Ausencia de permisos para capacitación y tener que dedicar sus días no laborales a dicha tarea.

Por otra parte, se examinaron las siguientes dimensiones:

- Imaginarios profesionales: se registraron representaciones de cuidado, humanidad, esfuerzo, sacrificio y compromiso. Éstas describen y condensan el principal rol autopercebido

por la profesión. Asimismo, situaron multiplicidad de tareas que atentan contra su rol, que se han naturalizado como propias: desde tareas de limpieza hasta el manejo de tableros de luces, pasando por un sinnúmero de ocupaciones que suplen de manera ad hoc otras profesiones presentes en el hospital.

- La vocación apareció como un potente organizador de la profesión. No sólo resulta un factor para explicar la elección de la carrera sino también su persistencia en la misma y la posibilidad de tener un buen desempeño laboral.

- En la elección de la carrera se registraron algunas constantes: la carrera como una opción tras el abandono de carreras "mayores" asociadas a la salud: Medicina, Psicología, etc.; una opción tras haber transitado por disciplinas satélites; una herencia-tradición familiar; o una salida laboral rápida.

## DISCUSIÓN

Este trabajo indagó sobre los alcances y limitaciones que se tienen desde el ámbito público para generar propuestas de equidad.

Respecto a las condiciones estructurales en las que las enfermeras/os han llevado adelante su formación inicial, se observó que gran parte ha trabajado a tiempo completo durante sus años de estudio, lo que se constituye muchas veces en barreras para continuar la formación. El término "formación" tiene una amplia acepción para las enfermeras/os: desde los cursos de unos pocos encuentros y con escasa carga horaria hasta los postítulos o mayores

niveles de grado de la profesión y reconocimiento oficial. Continuar estudiando y formándose es vivido más como una motivación individual que como el resultado de un plan activo por parte del Estado y las instituciones a las que pertenecen. Además, muchos conviven con más de un trabajo por razones económicas, lo que dificulta la idea de una formación continua.

Se presenta al personal de enfermería como un público mayoritariamente femenino, lo cual puede asociarse a un decantado de los roles de género construidos históricoculturalmente que han impactado en la división del trabajo en la estructura social de Argentina.

Por último, se plantea como un desafío inminente propiciar nuevas estrategias y recursos didáctico-pedagógicos para dar lugar a la mejora de las instancias prácticas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la Enfermería como campo disciplinar.

Cabe resaltar que este artículo pertenece a una investigación más amplia, publicada en la página web del MSPBA<sup>3</sup>, constituyéndose en una herramienta más de la cual dispone la Dirección de Capacitación del ministerio para dar lugar a la revisión, interpelación y configuración de nuevas líneas de acción acordes con las demandas actuales de formación y capacitación. Para esto es importante resaltar la necesidad de trabajar en red, con propuestas interinstitucionales e interministeriales a fin de impulsar en conjunto el desarrollo de una salud de calidad para todos los habitantes.

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

**Cómo citar este artículo:** Duré I, García Diéguez M, Antonietti L, Heim S, Pelitti P, Hozowski AE, Capdevila L, Antista J. Relevamiento de recursos humanos de enfermería en la Provincia de Buenos Aires. Evaluación de la carrera de enfermería. Rev Argent Salud Pública. 2017; Sep;8(32):38-41.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Martín Linares X, Segredo Pérez AM, Perdomo VI. Capital humano, gestión académica y desarrollo organizacional. *Educ Med Super*, 2013, Vol. 7 (3): 288-295. [Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412013000300014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000300014&lng=es)] [Último acceso: 22/11/2017]

<sup>2</sup> Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista LP. Metodología de la

Investigación. Sexta Edición. México Edit. McGraw Hill, 2010.

<sup>3</sup> Antonietti L, Duré I, García Diéguez M, et al. Desarrollo y Capital Humano en Salud. MSPBA, La Plata, 2016. [Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/enfermeria/Desarrollo-CapitalHumano-Salud.pdf>] [Último acceso: 22/11/2017]