



**RIDAA**  
Repositorio Institucional  
Digital de Acceso Abierto de la  
Universidad Nacional de Quilmes



Universidad  
Nacional  
de Quilmes

Espíndola, Karina

# Educación en enfermería : repensar la formación en la pospandemia



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.  
Atribución - No Comercial - Sin Obra Derivada 2.5  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/>

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

*Cita recomendada:*

*Espíndola, K. (2021). Educación en enfermería: repensar la formación en la pospandemia. Territorios del cuidado, 2(2), 8-14. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/3539>*

Puede encontrar éste y otros documentos en: <https://ridaa.unq.edu.ar>

# Educación en Enfermería: repensar la formación en la pospandemia

El presente artículo se propone reflexionar sobre los desafíos que la pandemia le ha impuesto a la formación en enfermería a partir de la estrepitosa reconfiguración del tiempo y espacio pedagógico que produjo. Sobre todo, se trata de abrir un espacio de reflexión académica y profesional, a partir del planteo de ciertos interrogantes que quedaron en evidencia: la necesidad de poner la calidad de la formación y la pertinencia social en el centro del debate; y la urgencia de discutir la inclusión y la accesibilidad en contextos virtuales. Para las instituciones formadoras el desafío es enorme porque implica abrir el debate para discutir, entre otras cosas, cuál es el perfil de egresado que el país necesita.

En nuestro país, el incierto contexto epidemiológico y sanitario instalado por la pandemia a partir de marzo de 2020, generó en el ámbito de la formación en enfermería un quiebre abrupto, con profundas transformaciones. Para los docentes significó una ruptura en las formas de enseñar, en la medida que todo el sistema universitario debió adaptar el dicta-

do de los cursos del modo presencial al modo “virtual de emergencia”; esto significó un pasaje obligado hacia una única opción de cursada, donde las estrategias didácticas para la enseñanza de la enfermería en modo virtual, se fueron construyendo en el transcurrir del año a medida que se desarrollaban las clases. Para los estudiantes el pase al modo virtual significó también un desafío ya que debieron adquirir rápidamente experticia en el uso de las herramientas TICS y también buscar la forma de aprovisionarse de los dispositivos y servicios de internet, en algunos casos con muchas dificultades tanto en recursos económicos como de señal de conexión, a fin de poder sostenerse en las cursadas.

La modalidad virtual resultó ser una herramienta muy positiva para no interrumpir el dictado de clases, y ha resultado una importante estrategia para desarrollar los contenidos teóricos de distintas asignaturas, pero también dejó en evidencia la necesidad de reflexionar sobre sus límites o limitaciones, fundamentalmente, al quedar anulada una de sus

*1. Profesora Asociada. Directora de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes. Actual presidenta de la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina.*

características principales que es el acuerdo previo del modo de cursada, que implica que el estudiante acepta y se hace responsable de garantizar la conectividad cuando elige esta modalidad. Como se ha dicho, el contexto de emergencia sanitaria forzó el pasaje de todo el sistema educativo al modo virtual, sin opción, y esto significó que todos los estudiantes debieron buscar la forma de proveerse de los dispositivos y servicios de conexión fundamentales para sostenerse en las cursadas. Lo que se quiere decir, es que este aspecto no fue abordado como una política educativa, ya que cada estudiante en forma individual y dependiendo los recursos económicos con lo que contara debió hacer frente a esta situación, en algunos casos, configurando ello un motivo de abandono de la cursada. Señalamos este punto como un aspecto no resuelto aún y una de las preocupaciones que se siguen observando en la actualidad: estudiantes con serias dificultades de conexión por falta de acceso tanto a los servicios de internet o al alto consumo de datos que poseen los encuentros sincrónicos por Zoom o Meet, como así también por no poder contar con una pc para realizar los trabajos escritos debiendo hacerlo desde teléfonos celulares con las dificultades que todos sabemos que plantea la edición de textos desde un celular. Es decir que el modo virtual dejó en evidencia la persistencia de desigualdades en el acceso a la educación, fenómeno que para las carreras de enfermería, aparentemente parecía resuelto con la apertura de nuevas ofertas en el territorio. Asimismo, la instalación masiva de la virtualidad, abrió un debate acerca de las posibilidades de su implementación en las carreras de salud que poseen un fuerte componente

o intensidad de horas de prácticas, así como también de las tensiones que surgen a la hora de pensar las formas de evaluar el aprendizaje, de tal manera que garantice el cumplimiento de uno de los principales postulados del artículo 43 de la LES 24.521 relacionados con no comprometer o poner en riesgo la seguridad de la población a causa de una formación deficiente.

Otro aspecto interesante de señalar se relaciona con la restricción que impuso la pandemia en el acceso a las instituciones de salud, y su consecuente impacto en la resolución de las prácticas preprofesionales, lo cual entenececió la trayectoria académica de todos los estudiantes en general y trajo aparejada la urgencia de resolver la situación de aquellos más próximos a egresar.

Es sabido que las prácticas en las carreras de salud resultan el eje estructurante de la formación, ya que implican no solo el “aprender lo que se debe hacer” sino también el transitar personalmente esa experiencia de “hacerlo”. Las prácticas conforman el periodo de formación donde el estudiante tiene la oportunidad de articular, aplicar e integrar todos los conocimientos teóricos desarrollados a lo largo de la carrera, buscando así fortalecer su autonomía y responsabilidad profesional, y además interactuar con otros profesionales de la salud. Asimismo, estas prácticas se fundamentan en la posibilidad de adquirir experiencia para comprender los múltiples aspectos que configuran el ejercicio profesional.

La excepcional situación que planteó la pandemia interpeló a las carreras de enfermería, acentuando, por un lado la presión para buscar espacios o actividades para que los es-

tudiantes del último año de la carrera resolverán sus prácticas preprofesionales, y por otro lado, intensificando la responsabilidad de todos los directores y directoras de carrera, para garantizar prácticas seguras, que no expusieran a los estudiantes a situaciones de riesgo que, en vez de acelerar los tiempos académicos, podía terminar perjudicándolos, sobre todo en el primer momento de la pandemia en que aún no se contaba con vacunas. Es decir que las carreras debieron moverse por una delgada línea entre las necesidades o urgencias del sistema de salud que requería la incorporación de recurso humano en enfermería para fortalecer los equipos de salud profundamente afectados, y la responsabilidad y la obligación de cuidar a los estudiantes.

Por otra parte, los espacios de simulación que podían descomprimir este cuello de botella, tampoco fueron una opción posible en la medida que regía el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en todo el ámbito nacional y por ello la imposibilidad de acceder a ellos de forma presencial. La pandemia puso en tensión las formas de hacer simulación clínica, de hecho, los desarrolladores en simulación rápidamente avanzaron hacia el diseño de softwares de simulación clínica virtual con muy buenos resultados en términos pedagógicos, aunque con dificultades en la accesibilidad debido a sus altos costos. Sabemos que la virtualidad en la simulación clínica, ha venido para quedarse; y por ello representa un desafío para la cartera educativa nacional, quien, a nuestro entender tiene la oportunidad para promover a través de financiamiento, espacios y propuestas para el diseño y desarrollo de softwares y plataformas de realidad virtual,

3D, realidad aumentada y equipos de simulación nacionales, para el acceso gratuito a todos los estudiantes y docentes de las carreras universitarias de enfermería del ámbito nacional y por qué no, también latinoamericano, hecho que terminaría de expresar la centralidad de promover la inclusión y la calidad educativa.

Elegimos pensar que la pandemia es crisis, pero también es oportunidad. La pandemia trajo consigo dolor, sufrimiento, muerte, y una alta exigencia a todo el personal de salud del país. Si bien desencadenó una rápida expansión del sistema de atención de salud (equipamiento, aumento en el número de camas y construcción de hospitales modulares) es importante señalar que el techo o límite de dicha expansión estuvo marcado por la disponibilidad de recurso humano capaz de manejar la tecnología adquirida o atender el ratio enfermera/paciente producto de dicho aumento de camas. Es decir que la pandemia le otorgó a la disciplina la oportunidad para mostrar la centralidad de un recurso humano en enfermería adecuadamente preparado para hacer frente a las necesidades de la población, en los diversos espacios y niveles de atención de la salud. Asimismo, las características propias que asumió dicha problemática, pusieron en evidencia la importancia de priorizar un cuidado humanizado, instalando la urgente reflexión sobre el padecimiento, la muerte, el dolor, la solidaridad, el cuidarnos para cuidar al otro, que entre otras cosas conforman ejes que deben ser debatidos con mayor profundidad.

Sabemos que nuestro país necesita contar con más enfermeros y enfermeras, pero también nos dimos cuenta que no alcanza sólo con aumentar el número, sino que el eje de aten-

ción debe estar puesto en la calidad educativa, entendida a partir del impacto que producirá en la salud de la población, el cuidado de enfermería que estos egresados brindarán a la comunidad. Para ello consideramos que las propuestas formativas deben colocar al sujeto en el centro de la atención considerando la pertinencia social del cuidado de enfermería. Ello, implica abandonar la idea que considera a la enfermería como una salida laboral rápida, que no requiere gran preparación pedagógica ya que “alcanza con la experiencia hospitalaria del docente” ni infraestructura formativa (equipamiento, biblioteca y espacios adecuados para la formación), o la búsqueda de atajos formativos que propician planes de estudios con menor cantidad de horas que las necesarias, como se observa todavía en algunas intenciones públicamente manifestadas.

Este contexto excepcional de salud, nos ha obligado a promover una revisión integral de los criterios, propósitos e instrumentos evaluativos poniéndolos en diálogo con los diversos escenarios actuales regionales y locales. En forma simultánea no invita a repensar y desplegar acciones instrumentales en relación a la planificación, implementación, evaluación y acreditación de las asignaturas de núcleo profesional, a fin de lograr la construcción de consensos de viabilidad conteniendo en las definiciones, al conjunto de las jurisdicciones.

Para el caso puntual de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Quilmes, las prácticas se reconfiguraron, como se ha dicho a partir de la imposibilidad de ingresar al ámbito hospitalario. En el mes de febrero del 2021, surgió la posibilidad de participar de la campaña de vacunación anti-

covid en forma conjunta con el Hospital Interzonal General de Agudos “Isidoro Iriarte” de Quilmes que depende de la provincia de Buenos Aires. Mediante un convenio de prácticas se acordó la participación de los estudiantes.

Se estableció un orden para iniciar las prácticas otorgando la prioridad a los estudiantes avanzados de tercero y quinto año. Se revisaron las posibilidades para articular los contenidos con la actividad propuesta. Se diseñó una planilla de evaluación ajustada a la actividad de vacunación. En un principio, la actividad se centró fuertemente en la campaña de vacunación y, en un momento posterior, estudiantes avanzados que ya habían recibido la vacuna, realizaron actividades en el área de hisopado (triage, hisopado y procesamiento de test rápido). La carrera asumió la responsabilidad de sostener ambas actividades de forma intensiva lo cual requirió un gran esfuerzo de estudiantes y docentes quienes se comprometieron desde el primer momento, entendiendo la urgencia de resolver las prácticas pendientes del ciclo lectivo 2020.

La experiencia de la vacunación anticovid y de hisopado, se mostraron como las dos caras de una misma moneda. Mientras la vacunación mostraba un clima de alegría, emoción, y agradecimiento, su contracara, el hisopado se mostraba en toda su plenitud como el momento de temor, incertidumbre a lo desconocido, angustia, preocupación por el aspecto laboral e incluso en algunos casos, algún grado de agresividad por parte de los sujetos que acudían a hisoparse e incluso de los propios vecinos que en algunos casos, manifestaron cierta incomodidad por el hecho de habilitar una entrada lateral del hospital para recibir

a las personas que necesitaban hisoparse. Si bien el objetivo aquí no es discutir el registro social de la pandemia, lo que sí interesa señalar es la idea que subyace en algunos casos, al rechazo de los puntos de hisopado, fundado según hemos observado, en el temor que expresan los vecinos, de potenciar las probabilidades de contagio, devenida del aumento de la circulación de personas ajenas al barrio que llegan allí para obtener un diagnóstico. Este hecho refleja de alguna forma otra lógica también evidenciada en la pandemia y que hace referencia al individualismo y la anti solidaridad, que implica pensar a la pandemia como un problema solo del sistema de salud o del sujeto como individuo aislado de su contexto y no como un atravesamiento de todos los grupos etarios sin distinción de ningún tipo.

La actividad de hisopado es una práctica nueva, en el sentido que no era hasta ese momento una posibilidad pedagógica, pero su incorporación permitió conformar un espacio de reflexión, generado por la diversidad de historias y contextos personales que los sujetos narraban en cada entrevista ya sea del triage en hisopados, como del momento de informar los resultados. La vacunación y especialmente este tipo de vacunas, también configuró un escenario pedagógico muy potente en el sentido de promover el ejercicio de escucha, la observación y la valoración. Resultó ser una actividad muy fructífera en términos pedagógicos, por todo el escenario que se configura alrededor de la aplicación de la vacuna: las expectativas, inquietudes, a veces dudas o preocupaciones que traen los sujetos que concurren a vacunarse. En ese sentido las charlas informativas pre y post vacunación les facilitaron a los

estudiantes a comprender la importancia de su rol en la comunidad y a construirse como profesionales desde una perspectiva social de la salud.

La primera conclusión que surgió de estas actividades a partir de observar el desempeño de los estudiantes, es que la pandemia configuró un antes y un después para la enfermería en general y para la formación en enfermería en particular. Estos estudiantes que fueron atravesados por un contexto sanitario excepcional de emergencia sanitaria, se entrenaron en la escucha, adquirieron otras herramientas comunicativas, se vieron interpelados en su rol. Estos estudiantes “Cohorte COVID” se configuran con un perfil distinto; se forjaron en un inédito contexto en el que aprendieron a moverse en situaciones de incertidumbre y emergencia, de alto estrés y exigencia y muy poco margen de error. Demostraron habilidad para adaptarse rápidamente a los cambios, lejos de mostrarse frustrados o angustiados por los escenarios inciertos y las dificultades que presentaron las planificaciones de prácticas, demostraron capacidad para realizar una lectura amplia del contexto educativo y sanitario, lo que a nuestro entender los dotó de seguridad y decisión.

Es decir que la pandemia nos dejó muchas lecciones, una de ellas es justamente la necesaria interacción entre el “mundo académico” y el “mundo laboral”, que, lejos de conformar un proceso lineal, se presentan en algunos casos como dos espacios con lógicas propias de organización y funcionamiento. En este sentido, es interesante señalar que el contexto de emergencia puso de relieve la necesidad de dialogar y llegar a un entendimiento mutuo,

a fin de generar un espacio colaborativo de trabajo, respetuoso de la diversidad de actores que participan de él. Ambos espacios pasaron a necesitarse más aún el uno al otro, el ámbito académico debido a la urgencia de resolver las prácticas de los estudiantes, el ámbito laboral en función de la necesidad de sumar personal de apoyo. Pero el encuentro, que a veces fue desencuentro, requirió de un permanente diálogo y discusión para comprender que las carreras planifican sus actividades según objetivos, disponibilidad de docentes, contenidos a articular, número de estudiantes, seguros de práctica, horarios y calendario académico, lo cual configura un escenario distinto del que propone la lógica de organización y funcionamiento del espacio hospitalario. No obstante, consideramos que los obstáculos que se pudieran haber presentado, con el tiempo se fueron transformando en una fortaleza en la medida que permitió que ambos espacios, construyeran en forma mutua sólidos acuerdos de vinculación “de hecho” basados en el respeto profesional de cada una de las disciplinas que intervienen en el cuidado de la salud de la población. Este diálogo configura un salto cualitativo para la enfermería, porque se construye desde una relación de iguales, donde la palabra de cada una de las partes tiene el mismo valor y respeto que la del otro. Esto implicó para el ámbito laboral, comprender que los estudiantes no van a la práctica a cubrir las vacancias de personal del hospital, y que por ello deben seguir su dinámica de trabajo, o que pueden realizar cualquier actividad en cualquier momento del año, en cualquier área o en cualquier horario. Por su parte, las carreras, deberán también comprender que se trata

de un contexto de emergencia, con un sistema de salud estresado, con personal de salud extenuado que necesita nuestra colaboración, y por ello deberemos realizar nuestro máximo esfuerzo por colaborar dentro de las posibilidades que nuestra propia lógica de funcionamiento universitario nos permita. Ello implica pensar en una planificación muy “personalizada” que dialogue entre las actividades posibles de realizar, con qué estudiantes, en qué espacios y en qué intensidad.

Ahora bien, es necesario destacar la complejidad sobre la que se construye la comunicación entre ambos ámbitos; la urgencia los atraviesa a ambos, pero también la responsabilidad de no poner en riesgo a los estudiantes ni a los sujetos de atención. El generar este tipo de acuerdos a mi entender produce “profesionalización” porque permite que el “otro” comprenda que no “da lo mismo todo, o que no todo es igual”, que no existe una única categoría denominada “enfermera o enfermero” como un sinónimo que reúne la heterogeneidad de la formación en nuestro país. La formación universitaria tiene la oportunidad y el desafío de mostrar y demostrar que forma profesionales con sentido ético, colocando en el centro de atención al sujeto y su familia, desde una perspectiva de trabajo interdisciplinario. Consideramos que la enfermería ganará grados de profesionalización o desarrollo disciplinar, cuando logre consolidarse en los espacios de intercambio académico, científico y laboral, en condiciones de igualdad.

Recapitulando, los actuales escenarios de salud y educación se vieron profundamente revolucionados por la pandemia, de tal manera que ambos debieron reconfigurarse muy rápi-

damente, asumiendo las consecuencias que el acelerado cambio impuso.

Como hemos dicho, la pandemia es crisis, pero también es oportunidad. Oportunidad que se traduce en la posibilidad de profundizar el vínculo entre el ámbito académico y el ámbito laboral; oportunidad para repensar el rol de enfermería desde una perspectiva que priorice la salud de la población y el cuidado humanizado. Oportunidad para avanzar en un necesario plan estratégico para el desarrollo de la formación en los cuatro ejes centrales hoy en día: Fortalecimiento de las carreras de grado, desarrollo de los posgrados, articulación pregrado-grado y como se ha señalado, mayor vinculación entre el ámbito académico y el ámbito laboral.

Las carreras de grado recientemente han culminado su primer proceso de acreditación, y ya empiezan a prepararse para el próximo, lo que implica avanzar hacia el máximo posible de los estándares de acreditación. En este sentido es de destacar que hoy en día observamos que las carreras universitarias de enfermería han vuelto a colocarse en la agenda de gobierno y eso se traduce en Programas de Fortalecimiento (PROMENF), que significa financiamiento específico para equipamiento en simulación y fortalecimiento de la planta docente. Consideramos que estas políticas educativas implementadas por la Secretaría de Políticas Universitarias (SPU) vienen a consolidar y fortalecer el trabajo hecho, y mejorar los aspectos que aún nos quedan pendientes. A nuestro entender estos programas de fortalecimiento dan cuenta, expresan y ratifican la importancia de formar con calidad, es decir comprender que las políticas de hoy serán el

reflejo de la atención que recibamos en el mañana.

Asimismo, la tendencia observada en los últimos diez años, señalan mayores niveles de formación que se evidencian en un crecimiento tanto de egresados de grado como así también de título intermedio o tecnicaturas, lo cual configura una oportunidad para avanzar en el desarrollo de los posgrados en enfermería que pongan en el centro de su eje, las necesidades de salud de la población. Por otro lado, la profundización de la articulación entre el pregrado y el grado requiere equiparar y homogeneizar las herramientas y los procesos de evaluación de las carreras en ambos espacios, a fin de ponerlos en una perspectiva que agilice dicha articulación.

Ello implica repensar qué enfermería requiere a futuro nuestro país, y a partir de allí definir que políticas de regulación, control, evaluación y rendición de cuentas son necesarias para garantizar dicha calidad. El debate y los interrogantes están planteados, el desafío de las instituciones formadoras a nuestro entender será el de sostener y fortalecer la calidad educativa, la inclusión, sobre todo para disminuir el desgranamiento y mejorar la tasa de egreso y la necesidad de colocar la formación en el eje de la pertinencia social.