Formación de recursos humanos en enfermería

Juana Jiménez Sánchez[*]

Introducción

Ante la creciente necesidad de salvaguardar la seguridad de las personas que acuden diariamente a recibir servicios de salud y de asistencia social, sea con propósitos de prevenir enfermedades o mantener y recuperar la salud, las autoridades del Sector Salud y Educativo han establecido mecanismos de aseguramiento de la calidad de los recursos humanos en formación. Para el caso de la enfermería, esta condición (la de formar personas con un alto nivel de competencia técnica, profundo sentido ético profesional y compromiso social) ha devenido un reto y un desafío en las últimas décadas, especialmente porque hoy más que antes se tiene muy claro el compromiso de dispensar cuidados de enfermería con calidad y con un gran respeto para la dignidad humana.

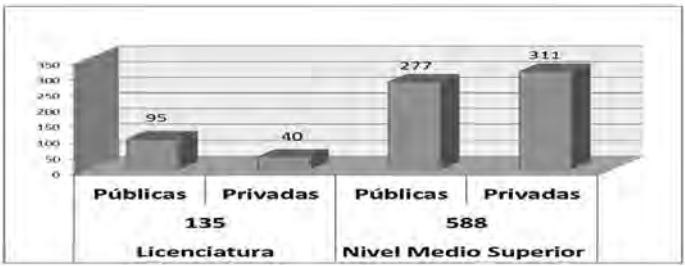
Cabe destacar sólo algunos de los factores que se han ido analizando y estableciendo como puntos de referencia para situar en dónde estamos y hacia dónde queremos llevar a la profesión de enfermería en México.

Primero, es conveniente señalar que la profesión de enfermería, a diferencia de otras disciplinas, se forma básicamente en tres niveles académicos: medio superior, licenciatura y posgrado; por tanto, la complejidad para regular y garantizar la calidad de los egresados es mayor. En números aproximados, hasta la fecha México cuenta con 723 escuelas de enfermería, las que de acuerdo a la fuente de financiamiento pueden clasificarse en públicas o privadas: 135 corresponden al nivel de licenciatura y 588 al nivel medio superior (véase gráfica 1). Este último dato es preocupante porque más del 50% (311) son escuelas privadas cuyos programas educativos no necesariamente se construyen y operan dentro de los estándares de calidad establecidos por las autoridades en la materia: Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Salud.

Del nivel licenciatura y técnico, cada año egresan en promedio 17,320 y 33,704 respectivamente, lo que genera una cifra anual aproximada de 51,024 egresos. Sin embargo, al Programa Nacional de Servicio Social de Enfermería a cargo de la Secretaría de Salud, sólo se incorporan anualmente menos de la mitad de esos egresados: unos 25,000 pasantes de servicio social de enfermería[1]. Se registra una deserción importante para el inicio del ejercicio profesional de la enfermería.

[*] Directora de Enfermería/ DGCES, SS.

Gráfica 1.
Registro de escuelas de enfermería por nivel de formación, según fuente de financiamiento.



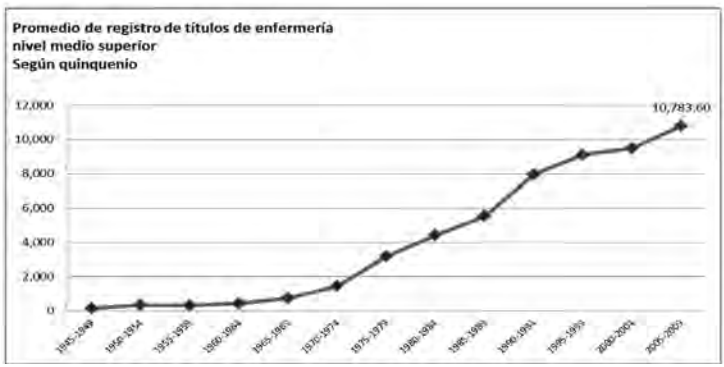
Fuente: Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería, México, SS, 2012.

Así mismo, de este número, la Dirección General de Profesiones en el último quinquenio de información disponible (2005-2009) sólo registró 10,000 títulos en promedio por año del nivel medio superior de estudios, y 6,000 de licenciatura[2]. Si bien estas cifras representan un incremento respecto a los datos del histórico de ambos niveles, como puede observarse en las gráficas 2 y 3, no solucionan la escasez de estos recursos, lo que más adelante se analizará.

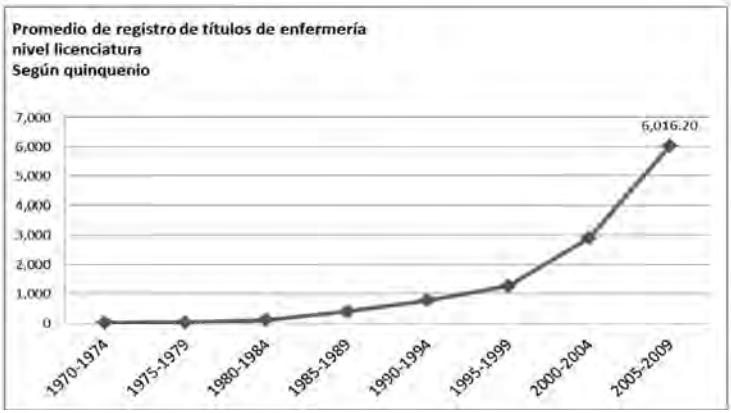
Los supuestos de esta deserción hacia el ejercicio profesional de la enfermería pueden ser varios, entre otros se anotan los siguientes:

Las escuelas que no cuentan con la acreditación o la opinión técnica académica favorable de sus planes y programas de estudio, no tienen acceso a realizar prácticas en los campos clínicos de las instituciones de salud públicas del Sistema Nacional de Salud (SNS). Esta política establecida por acuerdo de

Gráfica 2.
Promedio de registro de títulos profesionales de la carrera de enfermería en el nivel de estudios medio superior, por quinquenios.



Gráfica 3.
Promedio de registro de títulos profesionales de la carrera de enfermería en el nivel de licenciatura, por quinquenios.



las autoridades de la SS y la SEP a través del órgano colegiado creado para ello —la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS)—, constituye una estrategia para limitar el ingreso a las instituciones de salud a alumnos insuficientemente preparados que puedan exponer a los pacientes a riesgos innecesarios que provoquen eventos adversos. Se privilegia el salvaguardar la seguridad de los pacientes y con ello, el derecho constitucional de protección a la salud de los mexicanos.

Se suma que las escuelas sin las acreditaciones respectivas tampoco puedan acceder a realizar su servicio social en las sedes incorporadas en el Catálogo de Instituciones de Salud del Programa Nacional de Servicio Social de Enfermería, por lo que muchas generaciones se quedan imposibilitadas para titularse[3].

Otro argumento relativo a la deserción es la exigencia de cumplir con situaciones que van más allá de la exigencia tradicional para estudiantes de carreras de áreas no relacionadas con la salud. Durante la etapa de formación, especialmente en los primeros ciclos del plan de estudios, estas condiciones se constituyen en un filtro que permite identificar si realmente existe vocación de servicio, dado que las condiciones laborales en el ejercicio profesional requieren de personas con una clara conciencia de la gran responsabilidad que representa el cuidado de las personas y, para lograr esto, se exige una formación sustentada en los más altos valores y principios éticos y humanísticos que van más allá de la comodidad que en otras carreras encuentran los alumnos.

Así mismo, las condiciones de remuneración en el campo laboral no son equitativas ni correlativas con el nivel de responsabilidad que se adquiere, por lo que los alumnos buscan otras alternativas de acceso a otras carreras, una vez que terminan la carrera de bachillerato bivalente en Enfermería.

Lo anterior quizá sólo sea un esbozo y algunos de los argumentos que en este breve espacio del documento se pueden señalar, sin embargo, un análisis exhaustivo podría dar respuesta puntual a este alto índice de deserción de la carrera de Enfermería.

Mecanismos para asegurar la calidad de los egresados de la carrera

Uno de los mecanismos se conoce como la acreditación de planes y programas de estudio y es llevado a cabo por organismos colegiados denominados "consejos". Para el caso de las carreras de enfermería, el responsable de este proceso es el Consejo Mexicano para la Acreditación de Enfermería (COMACE), el cual desde su fundación hasta hoy, ha acreditado al 50% de las escuelas de nivel superior[4] (COMACE, 2006).

Esta situación si bien es alentadora, no resuelve el reto del aseguramiento de la calidad de las más de 500 escuelas de enfermería de nivel medio superior, que por el momento no son atendidas por este organismo acreditador. Para estas últimas, como ya se mencionó, la SS y la SEP, por medio de su órgano colegiado (la CIFRHS[5]) y de la Dirección de Enfermería de la DGCES, con la colaboración de la Comisión Permanente de Enfermería, han establecido un mecanismo que permite verificar que las instituciones educativas cuentan con un proyecto educativo adecuado que satisfaga las demandas y necesidades del Sector Salud y las aspiraciones de tipo profesional de enfermería.

El mecanismo regulador es la emisión de una Opinión Técnico-Académica (OTA) a solicitud de la autoridad educativa del ámbito Federal o Local. Dicha opinión se basa en el análisis del cumplimiento de los "Criterios Esenciales de Enfermería"[6], los cuales integran los requerimientos de infraestructura física, docente, bibliohemerográfica, entre otros, pero especialmente elementos de carácter disciplinar que garanticen que la formación de personal de enfermería está sustentada en bases científicas, filosóficas y pedagógicas.

De acuerdo con los registros que tiene la Dirección de Enfermería, responsable de la emisión de la OTA para las carreras de enfermería, las causas que motivan la dictaminación no favorable a los planes y programas de estudio de enfermería son, por orden de importancia, los siguientes:

- Contenidos curriculares disciplinares insuficientes; algunos alcanzan sólo 30% para la formación profesional, son planes de estudio bivalentes que privilegian los contenidos de conocimientos generales. Esta insuficiencia se refleja en las competencias del egresado, que con dificultad se incorpora al mercado laboral, dadas las exigencias del sistema de salud, de proveer a los usuarios de servicios de calidad y libres de riesgos.

- Los planes no reúnen los requisitos en cuanto a diseño curricular; generalmente les falta determinar las necesidades de la población y de la

profesión. Las instituciones que pretendan formar personal de enfermería deben considerar las oportunidades que hay en el mercado laboral. Si bien es cierto que existe un déficit de personal de enfermería en la actualidad, es importante determinar cuáles son esas carencias en los ámbitos locales, estatales o institucionales, para no generar una sobreoferta en esos ámbitos geográficos. Se ha identificado que hay una distribución inequitativa de escuelas en el país, lo que provoca que en algunos lugares la matrícula no sea suficiente para cubrir las necesidades del propio estado, y en otras entidades se exceda la oferta educativa.

- Las condiciones de infraestructura (como laboratorios, bibliotecas) y convenios con instituciones de salud para las prácticas clínicas, no existen o son deficientes. Este aspecto es fundamental para la formación del personal de enfermería, dadas las características de la profesión que tiene un componente práctico muy importante. Es indispensable que los recursos didácticos que existen en la actualidad, como los modelos anatómicos de tecnología avanzada, sean incorporados al trabajo académico para el desarrollo de las competencias instrumentales de los estudiantes. Con ello se evita o al menos se reduce la posibilidad de que los pacientes sean sujetos de los procesos de aprendizaje.
- La planta docente no se corresponde con las materias o prácticas clínicas a desarrollar o supervisar. En ocasiones, las asignaturas de Enfermería son impartidas por profesionales de otras disciplinas o se supervisan prácticas clínicas por profesionales médicos, cuando la formación disciplinar sólo debe ser impartida y supervisada por profesionales de la Enfermería. Por desgracia, este es un tema que no se ha superado en un porcentaje considerable en las instituciones educativas. Así mismo, se ignora la necesidad de mantener una planta docente calificada técnica y pedagógicamente.

Retos actuales y futuros en la formación de los recursos humanos en enfermería

Superar las condiciones mencionadas implica un reto para las instituciones educativas y para el sistema de salud, dada la necesidad de atender el déficit en cuanto a la cantidad y, más importante aún, la calidad en la formación. De la calidad ya se han mencionado cuáles son las estrategias iniciadas, entre otras, además de la evaluación de los planes y programas de estudio, se ha trabajado en forma conjunta con las áreas responsables del diseño curricular de la SEP con el fin de incorporar los contenidos disciplinarios que fortalezcan las competencias teórico-prácticas de los estudiantes. Con esta acción se espera resolver en alguna medida las deficiencias antes mencionadas y así lograr una mejora sustantiva en la calidad de los egresados. Respecto a la cantidad, si se toman como referencias algunos indicadores, como el índice enfermera-médico, cuya

relación debería ser de 3 a 1, es de sólo dos enfermeras por 1.5 médicos, según informe publicado por la Dirección General de Información en Salud[7].

Otro indicador que evidencia la necesidad de incrementar el número de personal de enfermería, es la población. Si se toma como base el indicador de la OMS que señala un estándar medio de cuatro enfermeras por cada 1,000 habitantes, en México para atender las necesidades de salud de una población de 112,336,538 habitantes[8] se debería contar con casi el doble del personal de enfermería: actualmente, el promedio nacional es de 1.7 por cada 1,000 habitantes, proporción muy por debajo de las necesidades de la población. Si se toma como base la información de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la situación de México con respecto a países desarrollados es todavía más retadora. De hecho, sólo Turquía y Chile están por debajo de México en las lista de países que la OCDE publica respecto al índice enfermeras-población[9].

Otra de las situaciones que es importante subsanar es la formación de especialistas. La condición epidemiológica y demográfica del país demanda profesionales de enfermería con dominios en campos como la Geriatría, Oncología, Psiquiatría, por citar algunos. Sin embargo, persiste la formación de especialistas en campos tradicionales, como: Pediatría, Medicina quirúrgica, Cardiología[10]. (Ver cuadro 1.) Urge una transformación que permita en el mediano plazo la formación de especialistas que cubran las demandas de atención de una población con tendencia hacia un incremento en adultos mayores de

Cuadro 1.
Registro de nivel especialidad para la carrera de Enfermería.

Especialidad	Total
Enfermería pediátrica	194
Enfermería en el área de cuidados intensivos	190
Enfermería quirúrgica	186
Enfermería en administración y docencia	91
Enfermería en salud pública / Atención primaria	82
Enfermería cardiovascular	49
Enfermería perinatal	44
Enfermería del anciano	21
Enfermería en salud mental / Psiquiatría	19
Enfermería en rehabilitación / Cultura física y deporte	16
Enfermería oncológica	10
Enfermería en otorrinolaringología	1

Fuente: Dirección General de Profesiones, México, SEP, 2009; n=903.

65 años y en enfermedades crónicas. La transformación implicará transitar de estudios que hasta hoy sólo se acotaban a los cursos de capacitación denominados "postécnicos", y dar paso a la promoción de estudios de posgrado, para garantizar un cuidado profesional altamente calificado.

Respecto al servicio social, la situación también es preocupante. Un estudio realizado por la Dirección de Regulación y Educación Normativa de la DGCES en el 2008 dio como datos, entre otros, los siguientes:

- Existe un desconocimiento de los lineamientos generales para la operación del programa nacional de servicio social de enfermería en el SNS.
- Los programas operativos son heterogéneos o no existen.
- La beca económica es insuficiente para asegurar la subsistencia de los pasantes que tienen que solventar gastos de alimentación, hospedaje, traslados, entre otros.
- La ocupación de becas con montos superiores para áreas rurales de difícil acceso y con población dispersa, muestra una ocupación muy baja dadas las condiciones de insuficiente apoyo para los pasantes en cuanto a hospedaje, alimentación y seguridad.

La consecuencia de estas condiciones es la inevitable concentración de pasantes en zonas urbanas y suburbanas[11], con el consecuente descuido del área rural (ver cuadro 2).

Conclusiones

Si bien durante los últimos años se ha insistido en la necesidad de establecer políticas mucho más exigentes sobre los requisitos que deben observar las instituciones educativas que forman recursos humanos en enfermería, también es

Cuadro 2.
Concentración de pasantes de la carrera de Enfermería
según el tipo de zona.
Promoción: agosto/2011 y febrero/2012.

Tipo de zona	Concentración agosto/2011	Porcentaje	Concentración febrero/2012	Porcentaje
Urbana	9,842	66.5%	9,842	49.8%
Semiurbana	1,054	7.1%	1,054	28.7%
Rural	3,450	23.3%	3,450	18%
Alta marginación	462	3.1%	462	3.6%

Fuente: SIASS, México, SS; n=17,774.

cierto que ha sido una situación difícil debido a la falta de respaldo jurídico en ese sentido, por lo que los esfuerzos hechos hasta el momento han solucionado sólo en parte la problemática expresada en este breve ensayo sobre el estado del arte de la formación de profesionales de enfermería.

A pesar de lo difícil que ha resultado, también es una verdad que para la Dirección de Enfermería de la SS (con la responsabilidad de coordinar la Comisión Permanente de Enfermería) éste ha sido un tema prioritario porque es muy claro que la calidad y la seguridad de los pacientes constituyen una responsabilidad ética que se debe fomentar durante todo el proceso de formación. Por ello, la mejora de la educación deberá ser un tema de gestión permanente en la agenda de trabajo de las instituciones de salud y educativas.

Referencias Bibliográficas

[1] Sistema de Administración del Servicio Social para la Salud (SIASS), México, Secretaría de Salud (SS). [Acceso 13-05-2012.] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/

[2] Secretaría de Educación Pública (SEP)/Dirección General de Profesiones, "Registro quinquenal de títulos de las carreras de enfermería", documento elaborado por la SEP a solicitud de la Dirección de Enfermería de la DGCES. México; 2012.

[3] DGCES, Dirección de Enfermería, *Catálogo de Escuelas de Enfermería*, SIARHE. [Acceso 1-05-2012.] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/

[4] COMACE, *Acreditación. Programas acreditados.* [Acceso 1-05-2012.] Disponible en: http://www.comace.com.mx/acreditacion.html

[5] SS, "Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud", *Diario Oficial de la Federación* (*DOF*), México, 12 de diciembre de 2006. [Acceso 1-05-2012.] Disponible en: http:/www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/reg121206.pdf

[6] SS, DGCES, Dirección de Enfermería, *Criterios esenciales para evaluar planes y programas de estudio de las carreras de enfermería.* [Acceso 7-07-2012.] Disponible en http://enarm.salud.gob.mx/documentacion/criterios_escenciales/120228_criterios_esenciales_enfermeria_v1.pdf

[7] SS, *Situación de Salud en México. Indicadores Básicos 2008.* [Acceso 17-06-2012.] Disponible en: http://www.sinais.salud.gob.mx/descargas/pdf/IB_2008.pdf

[8] Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), *Censo Nacional de Población y Vivienda 2010*, México, INEGI. [Acceso 4-07-2012.] Disponible en: http://www.inegi.org.mx

[9] OECD, *Health Data 2012.* [Acceso 04-07-2012.] Disponible en: http://www.oecd.org/document/16/0,3746,en_2649_33929_2085200_1_1_1_1,00.html

[10] SEP, Dirección General de Profesiones, "Registro quinquenal de títulos de las carreras de enfermería", documento elaborado por la SEP a solicitud de la Dirección de Enfermería/DGCES, México, SS, 2012.

[11] Secretaría de Salud/Sistema de Administración de Servicio Social para la Salud (SIASS), México, SS. [Acceso 13-05-2012.] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/