

RAZONES PARA ESTUDIAR ENFERMERÍA Y DUDAS SOBRE LA PROFESIÓN^{*} Las voces de los/as estudiantes^{*}

María Teresa Buitrago-Echeverri^{**}

Resumen

Este artículo presenta los resultados de un estudio exploratorio realizado con 124 estudiantes de primero y segundo semestre de enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana sede Bogotá, durante el año 2007. Su objetivo fue contar con insumos para orientar las asignaturas de Contexto de la Salud y Salud en Colombia y sus Determinantes correspondientes al primero y segundo semestre de la carrera, a partir del conocimiento de los motivos que impulsan a los estudiantes a elegir esta carrera y las dudas que tienen sobre la misma. Este abordaje permitió analizar si el currículo propuesto se orienta al cumplimiento de estas expectativas y resuelve en alguna medida las dudas formuladas por los estudiantes. A partir de las respuestas, se vislumbra que

* Artículo de reflexión, producto de un estudio exploratorio sobre expectativas y dudas sobre la carrera de Enfermería, realizado con estudiantes de I y II semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana, durante 2007.

** MSc en Desarrollo Educativo y Social. Docente del Departamento de Salud Colectiva, Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana. Carrera 7 No. 42-60, Hospital San Ignacio 7 piso, Bogotá. Teléfono: 3208320, ext. 2666. Correo electrónico: mbuitragoe@javeriana.edu.co; mtbuitragoe@gmail.es.

la principal motivación para el estudio de la enfermería como profesión está representada en la vocación y el servicio, lo cual reafirma su ubicación como ciencia humana y como propósito fundamental el cuidado de individuos y colectivos; situación acorde con el propósito que orienta la carrera en la Universidad.

Las principales dudas sobre la carrera fueron el temor a enfrentar situaciones relacionadas con la atención directa a los pacientes, urgencia y muerte, entre otras, todas consideradas inherentes al momento en que se encuentran los estudiantes, por lo cual su resolución se espera lograr de manera paulatina tan pronto avanzan en la consolidación y comprensión del currículo y en el enfrentamiento de su quehacer en la práctica.

La orientación curricular actual coincide de manera general en proponer respuestas a las expectativas de los estudiantes y esclarecer algunas de las dudas. De igual manera, éstas a su vez permitieron orientar los énfasis de las asignaturas mencionadas, aportando tanto a los estudiantes como a la docente y a la implementación del currículo que se concibe como un proceso dinámico.

PALABRAS CLAVES AUTORES: *Enfermería, formación profesional, cuidado de la salud.*

PALABRAS CLAVE DESCRIPTORES: *Formación profesional, Investigación en Educación de Enfermería.*

Abstract

This article presents the results of an exploratory study conducted with 124 students from first and second half of nursing at Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá headquarters, during the year 2007. The aim of the study was to provide inputs to guide the subjects of Context of Health and Health in Colombia and its determinants for the first and second half of the career, from knowledge about the motives behind the students to choose this career and who have doubts about it. This approach allowed analyze whether the curriculum proposed is geared to compliance with these expectations and resolves to some extent the doubts raised by students. Based on the responses were in sight that the main motivation for the study of nursing as a profession is represented in the vocation and service, which reaffirms its position as a science, and as a fundamental purpose of caring

individuals and collectives; situation consistent with the purpose that guides the career at the University. The main doubts about the same fear to confront situations were related to direct care to patients, and death and urgency, among others, all considered inherent in the time they are students, by which its resolution is expected to achieve on a regular basis as soon in consolidation and advancing understanding of the curriculum and in addressing its work in practice. The current curriculum guidance agrees in general to propose answers to the expectations of students and clarification of some of the doubts, just as these in turn helped guide the emphasis of the subjects mentioned, providing both students and the teacher and the implementation of the curriculum that is conceived as a dynamic process.

KEY WORDS AUTHORS: *Nursing, vocational training, health care.*

KEY WORDS PLUS: *Professional education, Nursing Education Research.*

Introducción

La Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana orienta la formación de sus profesionales, a partir de los principios de la formación integral, propuestos en el Proyecto Educativo Institucional y en la conceptualización propia sobre la profesión, en la cual la Enfermería es considerada como una profesión de la salud en la medida en que apropia: “Un conjunto de conocimientos avanzados y destrezas, así como un sistema de valores que elabora, recrea y transmite mediante una formación científica para lograr incidir con su actuar en el proceso Salud-Enfermedad, optando por valores fundamentales, como el cuidado de la salud, la persona, el fomento del bienestar individual y colectivo, en síntesis el ‘Cuidado de la vida’. Considera como su objeto el ‘Cuidado de la salud del hombre’ y su intencionalidad, propiciar estilos de vida sana, proteger la salud y restablecerla en caso necesario. Su fuente de acción y conocimiento es la praxis y su realidad. Los múltiples contextos y factores que intervienen en el proceso vital humano y en sus momentos siendo la salud, la enfermedad y la muerte, algunos de ellos” (1).

La formación de profesionales de Enfermería en la Universidad Javeriana busca poder enfrentar retos de la profesión, como el bajo potencial

de liderazgo y de posicionamiento profesional, los modelos pedagógicos tradicionales y los currículos centrados en aspectos patológicos, para lo cual se propone la formación humanística de un profesional capaz de dar cuidado integral a la persona, a la familia y a la comunidad, en el manejo de su situación de salud y enfermedad; formación en la cual primen el respeto a la persona, la comprensión y entendimiento de las diferencias individuales y colectivas en el concepto y manejo de la vida y de la salud.

Un punto de partida fue el ejercicio docente en la facultad de Enfermería de la Universidad Javeriana, en el nivel de pregrado, con estudiantes de primero y segundo semestre, a manera de acercamiento y conocimiento de los grupos. Igualmente, motivó este trabajo el deseo de explorar las tendencias de la carrera y avanzar en la reflexión sobre si el currículo y el desarrollo del mismo están acordes con estas expectativas. En consecuencia, se realizó un estudio exploratorio sobre las razones que motivan a los estudiantes a elegir esta carrera y las dudas que tienen al respecto.

A partir de las respuestas de los estudiantes a la solicitud de expresar tres motivos para estudiar enfermería y tres dudas sobre la carrera, después de la sistematización y análisis de las respuestas obtenidas se presentan a continuación los hallazgos, conclusiones y recomendaciones.

Metodología

Para este fin, conté con la colaboración de 124 estudiantes de los dos grupos de primer semestre de los dos períodos académicos de 2007 y estudiantes de segundo semestre del primer semestre académico del mismo año. Se realizó la indagación con las respuestas escritas a las dos preguntas orientadoras: “enumere tres motivos por los cuales eligió estudiar enfermería” y “mencione tres dudas que tenga actualmente sobre la profesión”. La información consignada por los estudiantes fue leída inicialmente de manera general y, una vez explorados algunos aspectos generales para la orientación de las asignaturas, se procedió a su transcripción a un archivo magnético en Word y se procesó con el software para análisis de datos cualitativos Atlas.ti.

Después de su transcripción, se procedió a destruir los documentos escritos para garantizar la confidencialidad y anonimato de la información proporcionada por los estudiantes. El análisis se realizó triangulando la información para contrastar las opiniones de los estudiantes con la propuesta curricular y de orientación de la formación de la Facultad

de Enfermería y para hacer una revisión de fuente secundaria sobre el quehacer de la enfermería como profesión.

Algunas orientaciones conceptuales

¿Qué es la Enfermería y cómo ha evolucionado?

Preguntarse qué es la enfermería constituye el primer paso para comprender la orientación profesional de la disciplina y si ella responde a las expectativas de quienes la eligen como profesión; en este caso, los estudiantes de los primeros semestres.

Hoy es posible encontrar cierta unidad alrededor de reconocer que “el cuidado” es el elemento fundamental del quehacer enfermero. Aunque sus conceptualizaciones son múltiples, es conveniente resaltar que su evolución histórica ha marcado de manera importante el nacimiento, desempeño y dificultades de su ejercicio. Pueden distinguirse en esta evolución cuatro etapas: “la doméstica, la vocacional, la técnica y la profesional” (2).

La etapa doméstica se caracterizó por el ejercicio del cuidado representado en la figura femenina y las prácticas realizadas en el hogar con una función materializada en el cuidado y preservación de la vida alrededor de los hijos principalmente, con extensión al ámbito comunitario, caracterizado por la no remuneración y su reconocimiento como muestra de solidaridad y servicio.

El tránsito a la etapa vocacional estuvo marcado básicamente por la aparición del cristianismo, en cuya figura se encarnó la mujer consagrada con dedicación al cuidado de los más necesitados, con su valoración en términos de ofrecimiento y honra a Dios. Esta etapa perpetuó el no reconocimiento económico del cuidado y su naturaleza ligada a la característica de *vocación*, asimilada en la representación general al concepto religioso de: “Inspiración con que Dios llama a algún estado, especialmente la de religión” (3), sin que ello desvirtúe su importancia, al ligarla con el ejercicio mismo de la profesión en su significado más amplio: “Vocación: del lat. *vocatio, ōnis*, acción de llamar, inclinación a cualquier estado, profesión o carrera” (3).

La etapa técnica se caracterizó por los avances en la medicina moderna y la vinculación de quien cuida al campo de la práctica médica. En un rol auxiliar que básicamente cumple las ordenanzas del médico sobre el manejo del paciente. A pesar de la connotación histórica de dependencia que ha sido difícil de romper en la práctica enfermera,

esta etapa trajo consigo el avance en el reconocimiento de la remuneración del servicio de cuidar, al lado de la proliferación de las instituciones hospitalarias y del inicio de la estructura formal de los programas de formación y entrenamiento.

La transición a la llamada etapa profesional, que hoy cuenta con posicionamientos importantes, está marcada por el avance en los ciclos, estructura y contenidos de la formación, la estructuración de desarrollos conceptuales y propuestas teóricas y de modelos de intervención propios del quehacer de la enfermería, la incursión en formaciones de especialización de la disciplina y la participación en programas interdisciplinarios.

Es necesario reconocer que conviven actualmente los rezagos y legados de este devenir histórico como la representación de sujeción al dominio médico, la subvaloración del trabajo representado también en diferencias en remuneración salarial, importantes respecto a otras profesiones y la marcada presencia de mujeres en su desarrollo, entre otros.

Con los avances disciplinares en la conceptualización, la investigación, la producción y circulación de conocimiento y la interacción en campos como el de la salud colectiva, la planeación, la formulación de políticas públicas y el trabajo interdisciplinario, el ejercicio profesional ha ido incorporando importantes cambios y retos de desarrollo.

Este recorrido permite contextualizar algunas definiciones de qué es la enfermería, profesión que se mueve entre las tensiones de un quehacer técnico o científico, una ciencia o una disciplina. De acuerdo con lo planteado por la Ley 266 de 1996, que regula en Colombia el ejercicio disciplinario, se reconoce la Enfermería como “una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. El ejercicio de la profesión de enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías. Tiene como fin dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida” (4).

Otros análisis (5) permiten acercarse a comprender la Enfermería como una ciencia humana, en tanto que la práctica del cuidado adquiere su significado a partir de explicaciones teóricas pero sobre todo a partir de las interacciones prácticas, así a la enfermería corresponde revelar las estructuras de significado que subyacen a las prácticas del cuidado. “La ciencia humana ilumina a los prácticos revelando la naturaleza de su práctica tal cual es realizada, pero yendo más allá de la reproducción acrítica de rutinas y procesos e incluyendo siempre las posibilidades para desarrollarla y mejorarla que en ella residen” (5).

La anterior consideración es amplia en comparación con quienes asumen que la enfermería no va más allá de ser una ciencia aplicada y la reducen al campo de la tecnología, respecto a lo cual Bishop (6) citado por José Luis Medina (5) opina que considerar la enfermería como una ciencia aplicada es verla como una tecnología de la ciencia médica en la cual ésta se dedica a tratar problemas identificados por el médico, o como la aplicación de ciencias sociales como la sociología o psicología que tratan de imitar a las ciencias naturales, nada deseado en el quehacer de la enfermería, pues el interés de la tecnología es poderse usar para alcanzar un fin, no el fin en sí mismo; por esto, su valor es técnico, no ético.

El consenso actual sobre el reconocimiento de que la disciplina se centra en cuatro aspectos —la persona holísticamente considerada, la salud entendida como proceso, la sociedad y su conjunto de estructuras económicas, políticas y culturales que determinan la salud-enfermedad como proceso y la Enfermería como servicio de ayuda a la sociedad— permite comprender de una manera más amplia y abarcadora el interés y las posibilidades de desempeño profesional en Enfermería.

Ejercicio profesional en el contexto actual

El contexto histórico del desarrollo de la profesión marcado por relaciones de desconocimiento y subvaloración profesional del quehacer de la enfermería, ligado a la dependencia de otros profesionales de la salud, como el gremio médico, y su lucha y esfuerzos sostenidos por construir y posicionar un quehacer propio y el lugar que como profesión le corresponde, son circunstancias que es necesario considerar para no retroceder, pues situaciones como las reformas de los Sistemas de Salud que convirtieron la salud en un negocio por un enfoque excesivamente económico, la precarización de la educación, las políticas de flexibilización laboral, entre otras, ponen en riesgo los avances alcanzados durante décadas.

En Colombia, a raíz de la reforma en salud en el marco de la Ley 100 de 1993, se ha generado una reducción del aparato estatal, la privatización de la prestación de atención sanitaria que promueve una precarización de la atención, hacen que la prestación de servicios con calidad e integralidad sea una realidad cada vez más lejana, pues, en su afán eficientista, el sistema está pensado para “desempoderar a los usuarios y a las enfermeras en pro de los administradores, los médicos, la tecnología...” (7) y, de esta manera, los convierte en sujetos útiles al sistema.

Otra situación derivada de la anterior en términos de la libre competencia por el mercado de la “salud” entre las empresas aseguradoras y las prestadoras de servicios y la escasa capacidad de control y regulación sobre ellas por parte del Estado, es la precarización del empleo en enfermería, al someter a los profesionales a remuneraciones salariales de nivel técnico o auxiliar, a contrataciones sin garantías de seguridad social y a obligarlos por el contexto a la competencia desleal por multiplicidad de empleos o contrataciones subvaloradas, que van en detrimento de la valoración social del trabajo de enfermería y de la unión gremial que debe acompañar toda profesión como respaldo a su lugar y reconocimiento en la sociedad. Situación que fue ampliamente evidenciada en el estudio sobre “la Efectividad de Enfermería”, realizado en 1996 por Judith Shamian y B. Chalmers (7), en el cual se plantea que la legislación existente se constituye en muchos casos en una barrera para el ejercicio profesional, al igual que la invisibilidad de las enfermeras, la educación y escasez de profesionales, y el escaso desarrollo en investigación se constituyen en barreras para un ejercicio digno y reconocido.

Propósitos del programa de Enfermería de la Universidad Javeriana y estructura curricular

El programa de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana se propone “desarrollar en el egresado competencias cognoscitivas, comunicativas y socioafectivas y actitudes éticas (cuadro No. 1) para aplicar en su rol de cuidador de la vida y la salud del individuo, la familia y la comunidad, y para contribuir al desarrollo profesional y disciplinar; a la construcción del país y de mejores condiciones de vida y de salud de la población colombiana”.

De igual manera, con el desarrollo de estas competencias e interrelaciones antes mencionadas, se propone cualificar el ejercicio profesional por medio de la apropiación y aplicación del conocimiento disciplinario y

de la búsqueda permanente del saber, mediante procesos de conceptualización, investigación, trabajo con pares y asociaciones profesionales, para así contribuir al desarrollo del país a partir de prácticas, planes y programas de extensión a las comunidades marginadas y de mayor interés social, en el marco de la Misión de la Universidad.

Cuadro No. 1 Alcances del desarrollo de competencias

Competencias cognoscitivas	Competencias comunicativas
<p>Fundamentos</p> <p>Científicos en el cuidado de la salud y la vida del ser humano.</p> <p>Técnicos y procedimentales para cuidar al individuo, la familia y los colectivos en los procesos de salud-enfermedad.</p> <p>Pedagógicos, educativos y comunicativos para llevar a cabo procesos tendientes a mejorar las condiciones de vida y de salud.</p> <p>Administrativos.</p> <p>De las ciencias sociales y teológicas.</p> <p>Del idioma inglés como segunda lengua.</p>	<p>Establecer una relación horizontal con el sujeto de cuidado.</p> <p>Interactuar en redes sociales.</p> <p>Negociar, conciliar intereses y articular esfuerzos.</p> <p>Indagar, conocer y transformar la realidad utilizando la investigación.</p> <p>Interactuar con comunidades académicas y profesionales en el ámbito nacional e internacional.</p>
Competencias socioafectivas	Actitudes éticas
<p>Para asumir la profesión</p> <p>Como una práctica social, ética y humana a favor de la vida y de la salud de la población colombiana.</p> <p>Con valores de solidaridad, tolerancia, juicio crítico, responsabilidad; respeto por la vida, la persona humana, las creencias y valores culturales; honesta en el manejo de la información y de los recursos dirigidos a mejorar las condiciones de vida y de salud.</p>	<p>Comprometido con el cuidado de la vida y la salud de las personas, familias y comunidad.</p> <p>Respetuoso de las costumbres, creencias y valores de las personas a quienes da cuidado.</p> <p>Comprometido con el desarrollo y fortalecimiento de la profesión de Enfermería.</p> <p>Autónomo, objetivo y crítico frente al manejo de la salud de las personas, familias y comunidades.</p> <p>Respetuoso de sus derechos y de los derechos de los demás.</p> <p>Factor positivo de desarrollo, orientación, crítica y transformación de las condiciones de vida y de salud de la población.</p>

Fuente: Elaborado con base en la propuesta de programa de Enfermería en la Pontificia Universidad Javeriana. www.javeriana.edu.co. 2007.

La estructura curricular comprende un currículo innovador e integral, original, flexible que busca la integralidad a partir de una estructura curricular por núcleos temáticos con ejes transversales, énfasis y componentes complementarios, implementado a partir del año 2004, cuyo plan de estudios se estructura en dos núcleos, a saber: el núcleo de formación fundamental y el núcleo flexible, distribuidos en 8 semestres, cada uno con una duración de 18 semanas (ver cuadro No. 2).

El núcleo de formación fundamental está estructurado por siete núcleos temáticos, entendidos como la organización curricular que aborda integralmente el estudio, análisis e investigación de los fenómenos relacionados con el saber académico y el saber producido por los diferentes espacios de socialización, en los cuales se abordan cuatro componentes: interdisciplinar, investigativo, social y profesional, cada uno con especificidades propias expresadas en cada una de las asignaturas que lo componen, como se relaciona en el cuadro No. 2.

El núcleo flexible está constituido por las opciones complementarias, de énfasis y las electivas propuestas en la organización del currículo, así:

Opciones complementarias

Se organizan en éste, las asignaturas que desde otras disciplinas aportan a un conocimiento más amplio en el área profesional, debiendo cursar como mínimo 9 créditos en negociación y conflicto, género, comunicación y lenguaje, epistemología, economía y política en salud y ecología y salud (opción inglés).

Opciones de énfasis

Énfasis 1: Tiene como propósito ampliar la dimensión del concepto salud-enfermedad y del cuidado de la vida. Se propone en temáticas como comunicación terapéutica, violencia intrafamiliar, violencia y salud, salud y cultura, comunicación y salud y enfermería en salud pública.

Énfasis 2: Propone la profundización en áreas del cuidado de enfermería para mejorar la calidad del cuidado, motivar la formación avanzada y procurar un mayor desarrollo académico y de la práctica de enfermería, en temas como salud ocupacional, auditoría, cuidado crítico, cuidado del recién nacido y cuidado oncológico.

Electivas: Son asignaturas de libre elección y responden a intereses particulares del estudiante.

Cuadro No. 2. Estructura curricular (8)

Núcleos	Núcleo temático	Asignaturas
Núcleo de formación fundamental (compuesto por siete núcleos temáticos)	No. 1 Desarrollo personal y profesional para el cuidado de la vida y de la salud	Autoconocimiento y desarrollo Interlocución y argumentación Lectoescritura Entrevista y observación Antropología de la existencia Enfermería en el contexto de la salud Tipos de fuentes de información
	No. 2 El ser humano en la perspectiva del cuidado de la enfermería	Principios de biología Morfología Fisiología humana Antropología salud y familia Ser humano cuidado de enfermería Psicología social y salud Ética Sentido de vida y salud Constitución política Enfermería: desarrollo conceptual
	No. 3 Salud – enfermedad	Salud en Colombia y sus determinantes Ecología y medio ambiente Microbiología clínica Visión psicológica de la salud Epistemología de la enfermería Esencia y sentido de cuidar Desarrollo social Farmacología básica Fisiopatología humana Atención de enfermería a la persona (3) Atención de enfermería a los colectivos (2)* Promoción de la salud 1 Educación para salud 1 Gerencia del cuidado I Bioestadística Opción complementaria/electiva
	No. 4 Cuidado de enfermería: en la adultez y la vejez	Patología de la adultez y la vejez Psicopatología del adulto Farmacología aplicada Proceso salud-enfermedad en la adultez y vejez Promoción de la salud 2 Enfermería: adultez y vejez Modelos: adulto y anciano Epidemiología 1
	No. 5 Cuidado de enfermería: a la mujer, pareja y familia	Proceso salud/enfermedad Mujer/pareja/familia Patología de la mujer Farmacología en el embarazo Psicología mujer y familia Antropología del género-edad Mujer-pareja y familia Enfermería mujer y familia Modelos mujer-pareja-familia Investigación 1 Epidemiología 2

Núcleos	Núcleo temático	Asignaturas
Núcleo de formación fundamental (compuesto por siete núcleos temáticos)	No. 6 Cuidado de enfermería: al niño y adolescente	Patología del niño y adolescente Farmacología pediátrica Niñez-juventud-vejez-Colombia Desarrollo, niñez y adolescente Proceso salud-enfermedad del niño y adolescente Promoción de la salud 3 Enfermedad en el niño Modelos: niño y adolescente Educación para la salud 2 Gerencia del cuidado II Investigación 2
	No. 7 Gerencia del cuidado y de los servicios de enfermería	Gerencia en enfermería Trabajo de grado Énfasis II
Núcleo flexible	Opciones complementarias	Núcleos 1 al 7
	Electivas Opciones de énfasis	Núcleos 3 y 4

Fuente: Construido a partir de la información del programa de Enfermería de la Universidad Javeriana, disponible en www.javeriana.edu.co, 2007.

Resultados: ¿Qué motiva la decisión?

Al analizar las respuestas de los estudiantes respecto a las razones para estudiar Enfermería, se encontraron algunas ideas con mayor recurrencia, lo cual fue apropiado como un elemento para considerarlas como categorías alrededor de las cuales presentar y discutir los resultados. El orden de su presentación guarda a la vez relación con la recurrencia de opiniones de los participantes al respecto, siendo las primeras las más frecuentes.

La vocación y el servicio son las principales razones que guían la elección de la Enfermería como profesión, lo cual se soporta en ideas como: *“Me permite y me gusta ayudar a la gente, servir a la comunidad y a la sociedad, desempeñar una labor social, permite cercanía y contacto con la gente, aporta satisfacción personal”* y otras como: *“por vocación”, “desde niña, me llamó la atención”, “es una profesión bonita”, “la llevo en la sangre”, “me gusta”, “me ayuda a ser mejor ser humano”, “Dios me mostró el camino”, “decidí ser la mejor cuidadora de la vida”*.

Estas razones muestran de manera importante cómo prevalecen el sentido del servicio y la vocación relacionados con el origen de la profesión, marcados por un interés personal de ayuda a los demás y de desprendimiento pero también de encuentro con el otro, transitando por un desplazamiento de la atención individual que da campo y alcance en el desempeño profesional en los ámbitos comunitario y social, que están directamente relacionados con la apertura y evolución de desempeño de la enfermería en otros campos diferentes a la institución hospitalaria en la que se originó.

El otro conjunto de ideas que prevaleció tuvo qué ver con las capacidades, habilidades y aptitudes: referentes a aquellas que se valoran como necesarias para el desempeño de la profesión, entre las cuales se mencionaron: la personalidad, el carácter, la paciencia, la capacidad de escuchar y entender al otro, la sensibilidad, la responsabilidad, la disciplina, la amabilidad, la capacidad de trabajo en equipo, la pasión por lo que se hace, la solidaridad, el afecto y los valores.

Lo anterior está directamente relacionado con el carácter de ciencia humana de la Enfermería, en la cual son primordiales las capacidades, habilidades y aptitudes mencionadas por los estudiantes, que permiten el desarrollo de las competencias contempladas en la orientación curricular.

Un tercer grupo de respuestas hizo alusión a la superación personal, con referencia específica en la mayoría de los casos a estudiantes que actualmente se desempeñan como auxiliares de enfermería y buscan avanzar al nivel profesional, situación que forma parte de las políticas de la facultad desde hace varios años, y que se beneficia también con el diseño de un currículo flexible implementado en la actualidad.

Las otras situaciones referidas como motivos para estudiar la carrera, que fueron referenciadas en menor frecuencia, pero que igualmente forman parte de los elementos para tener en cuenta en la formación de los futuros profesionales, son en el orden de frecuencia de mayor a menor: la posibilidad de migración y empleo en el exterior; las amplias posibilidades de desempeño laboral, no sólo por la diversidad de campos sino también por la mayor posibilidad de empleo y el gusto y necesidad constante de profesionales en el área clínica; las posibilidades de especialización tales como cuidado cardiorrespiratorio, renal, administración o docencia; la duración de la carrera por ser más corta que otras carreras profesionales y la accesibilidad en cuanto a costos de formación.

De lo anterior es importante resaltar la necesidad de plantear a lo largo de la formación seminarios y discusiones que ubiquen a los estudiantes

en la situación actual de desempeño profesional acordes con los procesos de flexibilización laboral, escasez e insuficiencia del recurso humano en salud, no sólo de la enfermería de cara a las dificultades en cuanto a la remuneración y el problema de fuga de profesionales y la situación de migración que no siempre resulta ser la más favorable.

Las expectativas sobre especializaciones abren también posibilidades para la formación del recurso humano, no sólo por las orientaciones que pueden darse desde los núcleos de formación integral sino desde las posibilidades que abren a alternativas de núcleos flexibles y los énfasis propuestos, para la orientación hacia especializaciones de carácter interdisciplinar que actualmente están en auge y permiten avanzar en la apertura de nuevos campos de acción para la disciplina y el fortalecimiento de competencias para el trabajo inter y transdisciplinar.

En general, las expectativas del porqué estudiar enfermería se relacionan de manera directa con el propósito enunciado por la facultad respecto a los profesionales que desea formar y en términos de la orientación de las asignaturas de Contexto de la salud y Determinantes sociales de la salud en Colombia. Esta coincidencia favorable permite, en el primer caso, contar con una mayoría de estudiantes interesados en la profesión y en contribuir a ampliar su visión y sus perspectivas, a partir de diferentes paradigmas por los cuales ha transitado el concepto de salud-enfermedad y que han influido en la evolución de la profesión. En el segundo caso, poder direccionar el análisis del proceso salud-enfermedad como un proceso social que trasciende el enfoque multicausal y abre espacios de trabajo inter y transdisciplinar, que permite avanzar en respuestas complejas para problemas complejos.

Respecto a las dudas, expresadas por los estudiantes, me llamó la atención que un número importante de ellos —33— manifestó no tener dudas sobre la profesión. En su orden, las más frecuentes y de acuerdo con su pertinencia surgieron las siguientes categorías:

Un primer grupo y el más numeroso refirió: Temor a enfrentar situaciones relacionadas con la atención directa a los pacientes, urgencia y muerte, controlar emociones, ser capaz de responder al cargo y cómo manejar situaciones de duelo en el trabajo del día a día. Otro grupo hizo referencia a dudas sobre las posibilidades de especialización en la profesión respecto a cuántas hay, cuáles son y qué posibilidades de desempeño se tienen cuando se accede a ellas; le siguieron en frecuencia las dudas sobre qué es realmente lo que se hace en enfermería, soportadas en preguntas como cuáles son los procedimientos que competen y qué se hace en la práctica.

El quinto grupo de dudas se reunió en la categoría de temores, representados en si lograrán cumplir las exigencias de la carrera con énfasis en las personas que estudian y trabajan, y en la calidad cuando se realice el ejercicio profesional; además de dos categorías que mostraron la misma frecuencia, que fueron la valoración social de la profesión expresada en su subvaloración, que se percibe en la marcada diferencia con otros profesionales de la salud, especialmente la medicina y la confusión de roles con el papel del auxiliar de enfermería. La segunda categoría fue la oferta y demanda laboral, soportada en saber si hay suficientes campos de empleo y cuáles son las propuestas de remuneración que encontrarán.

Finalmente, algunas dudas de menor frecuencia fueron no poder terminar por razones económicas, cambios del rol de auxiliar de enfermería a enfermera profesional, las oportunidades de trabajo en el exterior, cómo influye la Ley 100 en la enfermería, si durante la carrera se ven materias como matemáticas, física y química, cómo se complementan medicina y enfermería, cómo manejar situaciones de asco, hasta dónde contribuye la enfermería a la investigación, si ser auxiliar de enfermería ayuda y por qué hay más mujeres que hombres en la profesión.

Las principales dudas enunciadas son inherentes al momento en que se encuentran los estudiantes y su resolución se logra de manera paulatina tan pronto avanzan en la consolidación y comprensión del currículo, en el enfrentamiento de su quehacer en la práctica. Sin embargo, algunas de ellas tienen qué ver con el ejercicio profesional y el rol que van a desempeñar al igual que la valoración social, fueron claras al enfocar la asignatura de contexto de enfermería en su componente de interdisciplinarietà y profesional; así mismo, situaciones como el desconocimiento del quehacer específico de la enfermería debe ser una reflexión que oriente permanentemente el desarrollo de las asignaturas específicas de la profesión; además, este hallazgo permite reflexionar sobre situaciones concretas en el análisis del proceso salud-enfermedad desde el modelo de determinantes sociales, al igual que el quehacer del profesional en contextos de reforma del sector salud como el propuesto por la Ley 100 de 1993, que también son parte de estas asignaturas.

Conclusiones

Las razones fundamentales para la elección de la Enfermería como profesión son la vocación y el servicio, lo cual reafirma su ubicación

como ciencia humana y como propósito fundamental el cuidado de individuos y colectivos.

La formación por competencias es un buen orientador de los diseños curriculares pues permite partir de las habilidades, cualidades y aptitudes expresadas por los estudiantes, necesarias para su desarrollo en el quehacer disciplinar.

La formación profesional, además de orientarse por el currículo, debe preocuparse por fortalecer espacios de discusión y evaluación permanente con participación activa de estudiantes y profesores para indagar por dificultades y posibilidades de responder a las expectativas de los futuros profesionales, que evolucionan en comparación con las reflexiones aquí expresadas por quienes inician la carrera, acordes con el contexto social que es igualmente dinámico.

Recomendaciones

Planteadas algunas de las situaciones difíciles que rodean el ejercicio profesional de enfermería en nuestro contexto, es necesario también formular los retos que éstas suponen para su superación en el marco de las posibilidades que brinda el escenario de la educación, desde el cual se genera esta reflexión, sin pretender que allí se agoten ni que se incluyan todos los desafíos. En este contexto, propongo las siguientes recomendaciones:

- La necesidad de una práctica reflexiva, consciente y orientada a reconocer al otro (individuo o colectivos) como sujeto legítimo capaz de transformar su realidad en una relación de construcción y cooperación mutuas. Edilma Gutiérrez 1998 (9) plantea que el conocimiento de enfermería reside dentro de las situaciones de enfermería definidas por Anne Boykin y Savina O. Schoenhofer, como “una experiencia compartida y vivida en la que el cuidado entre la enfermera y quien recibe el cuidado hace crecer la persona de los dos”, y propone esta autora usar metodológicamente en la formación de recursos humanos la descripción de situaciones de enfermería como forma de reconocer el quehacer propio de la profesión.
- Es necesario reflexionar permanentemente sobre la coherencia del desarrollo del currículo de la profesión. En este sentido, es importante retomar la reflexión hecha por Porras 1998 (10), quien siguiendo la propuesta de Basil Bernstein concluye que: “sólo en la medida en que en el proceso educativo, regulado por la acción comunicativa, se emplee el mismo significado de las palabras, habrá comunicación

de pensamientos y, por tanto, la acción comunicativa se traducirá en una acción educativa”.

- Contextualizar la realidad del país y las tendencias mundiales que se manifiestan en términos de contextos sociales, económicos y políticos que determinan los procesos de salud-enfermedad de las poblaciones y ubicar en ellas las realidades en términos de los sistemas de salud, su historia y las reformas de que son objeto, en tanto influyen directamente en el quehacer disciplinar.
- Propender por una formación que desarrolle competencias investigativas y reflexivas sobre el quehacer de forma que permita generar y compartir conocimientos con una orientación intencional, que no es otra que la resolución de necesidades que atañen a los individuos y comunidades como razón de ser de la profesión y competencias para el trabajo interdisciplinar y transdisciplinar, necesarios para avanzar en la transformación de sociedades complejas que requieren respuestas de esta misma envergadura.

Referencias

1. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Información general sobre el programa de pregrado, disponible en www.javeriana.edu.co/enfermeria. Consultado el 12 de enero de 2007.
2. Achury-Saldaña Diana Marcela. La historia del cuidado y su influencia en la concepción y evolución de la enfermería. En: Investigación en Enfermería, Imagen y Desarrollo. Volumen 8 Números 1 y 2, enero a diciembre 2006. p. 8-14.
3. Diccionario de la Real Academia de la Lengua. Disponible en <http://buscon.rae.es/draeI/>. Consultado el 20 de noviembre de 2007.
4. Ley 266 de 1966. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1966. Disponible en http://www.secretariasenado.gov.co/leyes/L0266_96.HTM. Consultado el 22 de febrero de 2008.
5. Medina José Luis. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. Ed. Laertes, colección Psicopedagogía. España. 1999.
6. Bishop Anne H. (1990). Nursing educations as Authentic Nursing Care. En Madeleine Leinin-ger, Jean Watson (Eds). The Caring Imperative in Education. New York: National League for Nursing.
7. Durán de Villalobos María Mercedes. Dimensiones sociales, políticas y económicas del cuidado de enfermería. En: Dimensiones del

- cuidado. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 1998. p. 94.
8. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Información general sobre el programa de pregrado. Disponible en www.javeriana.edu.co/enfermeria. Consultado el 21 de febrero de 2008.
 9. Gutiérrez de Reales Edilma. Rasgos del cuidado de enfermería. En: Dimensiones del cuidado. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 1998. p. 212.
 10. Porras-Porras Janeth. La coherencia del concepto de cuidado de enfermería en el currículo. En: Dimensiones del cuidado. Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos. 1998. p. 226.