

Hacia un estado del arte en las perspectivas de desarrollo de competencias durante la formación de Enfermería en Cuidados Intensivos

GLADYS B. MOYANO, NORMA I. SOSA

Universidad Nacional de Quilmes, Buenos Aires

Correspondencia:

Gladys B. Moyano

gmoyano@isalud.edu.ar

Las autoras no declaran conflictos de intereses.

Palabras clave

- Enfermería
- Cuidados Intensivos
- Competencias
- Formación

Resumen

Objetivo: Conocer las perspectivas de desarrollo en Cuidados Intensivos y visibilizar la enseñanza de competencias de Enfermería e indagar en el tipo de competencias que se llevan a cabo en Cuidados Intensivos para las comunidades de atención: adultos y niños.

Diseño: Cualitativo. Revisión narrativa y análisis de material bibliográfico publicado entre 2002 y 2016 para la conformación de un estado del arte.

Ámbito: El desarrollo de Enfermería, en general, y de los Cuidados Intensivos, en particular, constituye un tema relevante dentro de las ciencias sociales y humanas, que se asocia con diversas perspectivas en torno a sus competencias y formación para la atención a diversas comunidades: ¿cuáles son esas perspectivas de desarrollo? ¿Cómo se promueve la enseñanza de competencias de Enfermería? ¿Qué tipo de competencias se llevan a cabo en Cuidados Intensivos para las comunidades de atención: adultos y niños? El propósito de este trabajo es realizar un aporte al conocimiento del tema.

Resultados y Conclusiones: La Enfermería en Cuidados Intensivos ha evolucionado a lo largo de los años. El equipo de Enfermería que presta servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos debe tener formación específica en competencias de cuidados críticos que le aporte un profundo conocimiento científico de los procesos fisiopatológicos y de las respuestas del paciente a la enfermedad.

Key words

- Nursing
- Intensive Care
- Skills
- Training

Abstract

Objective: To know development perspectives in Intensive Care, to make visible the teaching of nursing competences and to investigate the type of competences carried out in Intensive Care for adults and children.

Design: Qualitative. Review and analysis of bibliographic material published between 2002 and 2016 to conform a state of art.

Scope: Development of Nursing, in general and Intensive Care, in particular, is a relevant issue within the social and human sciences, which is associated with several perspectives around their competences and training for the care of various communities: what are these development perspectives? How is nursing education taught? What kind of competences are carried out in Intensive Care for adults and children? The purpose of this paper is to contribute to the knowledge of this subject.

Results and Conclusions: Intensive Care Nursing has evolved over the years. Nursing team that provides services in the Intensive Care Unit must have specific training in critical care competences that provide a deep scientific knowledge of the pathophysiological processes and the patient's responses to the disease.

Introducción

La Enfermería como disciplina científica abocada al cuidado de las personas se ve comprometida con el desarrollo de competencias específicas para los ambientes de cuidado, tal es el caso del Cuidado Intensivo, donde realiza su práctica diaria. Los Cuidados Intensivos de Enfermería han evolucionado a lo largo de los años, el personal de enfermería que presta servicio en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) debe tener una formación específica en competencias de cuidados críticos que le aporte un profundo conocimiento científico de los procesos fisiopatológicos y de las respuestas del paciente a la enfermedad.

Los cambios económicos, sociales y culturales en el mundo tienen un impacto en la salud y la enfermedad de las distintas comunidades de atención, como los adultos y los niños; por ello, exigen una actualización constante del conocimiento acerca del desarrollo profesional en Enfermería, entre otros aspectos. Se sabe que las prácticas de enfermería se llevan a cabo en diversos ambientes de cuidados, como en pacientes adultos, niños, recién nacidos, entre otros, y es en allí donde influyen aspectos formativos, como las estrategias de enseñanza, las competencias, la evaluación, así como los factores sociales y culturales que cambian continuamente, y afectan al individuo, en sus valores, percepciones, características personales y desempeño en la práctica de Cuidados Intensivos.

Particularmente, la Enfermería en la aplicación del proceso de atención en Cuidados Intensivos, tal como lo refieren Rojas y Pastor Durango¹ en "el caso concreto de las UCI" y los profesionales que en

ellas se desempeñan, establecen considerar otras circunstancias, tales como: cambios en el perfil epidemiológico, el incremento acelerado en la demanda de camas y la incorporación masiva de profesionales sin experiencia en estas áreas, que pudieran influir negativamente sobre la aplicación de la metodología en el cuidado de los pacientes críticos. Por otra parte, el requerimiento de atención, en sus diversas poblaciones, como en el arte de cuidar a un paciente pediátrico grave, requiere desarrollar una serie de competencias que permitan responder a la alta y creciente exigencia ética, conceptual y técnica que demandan estos cuidados.² El objetivo del desarrollo del conocimiento en Enfermería es comprender las necesidades de las personas y aprender a cuidar mejor de ellas.

Para contribuir a una práctica más segura, Enfermería, como disciplina, se encuentra comprometida en la indagación constante del desarrollo profesional, en la realización de propuestas para la adquisición, la práctica y el fortalecimiento de competencias, en la intervención en instancias de formación y actualización profesional en competencias específicas, entre otras estrategias.

La formación en Cuidados Intensivos resulta en el desarrollo de competencias de cuidados de mayor complejidad hasta las de menor complejidad en distintas comunidades: ¿cuáles son esas perspectivas de desarrollo? ¿Cómo se promueve la enseñanza de competencias de enfermería? ¿Qué tipo de competencias se llevan a cabo en Cuidados Intensivos para las comunidades de atención: adultos y niños?

Metodología

Se llevó a cabo una revisión narrativa con un análisis del material bibliográfico publicado entre 2002 y 2016 inclusive, sobre las competencias de enfermería y qué aportan a nivel local en la conformación de un estado del arte.

El propósito de este trabajo es realizar un aporte al conocimiento del tema, con los siguientes objetivos: conocer las perspectivas de desarrollo en Cuidados Intensivos, visibilizar la enseñanza de competencias de enfermería e indagar en el tipo de competencias que se llevan a cabo en Cuidados Intensivos para las comunidades de atención: adultos y niños.

Resultados

Enfermería y desarrollo

El desarrollo en Enfermería, con el advenimiento tecnológico creciente, es uno de los desafíos que se plantea en la formación de profesionales, y el campo de los Cuidados Intensivos es un terreno propicio para su indagación, enseñanza e intervención hacia las comunidades de atención: adultos y niños. “El desarrollo de Enfermería implica investigar en temas disciplinares”, afirma Cuesta Benjumea,³ lo cual constituye un motor del desarrollo disciplinar, sobre todo, en torno a la promoción de la investigación cualitativa como “aquella que se interesa por lo específico, por las particularidades y no las generalidades; la que revela fenómenos muy cercanos a la práctica y disciplina de enfermería”.³ Esto sirve de marco fundamental para destacar que la práctica influye en el desarrollo disciplinar al indicar áreas y maneras de indagar. Este tipo de abordaje requiere de un primer acercamiento a la importancia de producir conocimiento sobre el tema, lo cual lleva a observar si el contexto de actuación es práctico reflexivo⁴ desarrollando un conocimiento que sólo puede ser demostrado y se halla en la práctica de Enfermería de una manera implícita, personal e irreplicable. Entonces, este conocimiento disciplinar proviene de una relación recíproca entre la teoría, el trabajo empírico y la práctica.⁵

La Enfermería se constituye en una profesión con profundas raíces humanistas, genuinamente preocupada por las personas que confían en su cuidado, en especial de quienes experimentan una situación de enfermedad y sufrimiento, según Urbina Laza.⁶ Es importante destacar que, para el desarrollo de la profesión de Enfermería, en tanto disciplina basada en el desempeño de competencias en la complejidad del cuidado que incluye, entre otras, la atención al sujeto de diferentes edades, en estado crítico y con requerimiento de Cuidados Intensivos, donde las competencias laborales, siguiendo a Urbina Laza, resultan de vital importancia, atribuyéndolas a la relación con el cuidado para mantener o recuperar la salud, prevenir

enfermedades y rehabilitar a las personas con secuelas y dada las acciones que realiza este profesional en los servicios de salud, hace que tenga que desarrollar actitudes y valores consecuentemente con su misión.

Desarrollo y aprendizaje en la práctica de Enfermería

La formación en Enfermería se ha transformado a lo largo de los años, desde sus inicios como práctica empírica hasta la actualidad.

En España, la Enfermería se integró a la universidad en 1977 pasando de una formación técnica a una profesional. Hacia la década de 1980, Enfermería emprende un camino hacia la consolidación como disciplina. Pese a las transformaciones sociopolíticas, tecnológicas y científicas, Enfermería cuenta con dos especialidades: Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental. En 2006, la nueva regulación de los estudios universitarios de posgrado introduce, en el sistema universitario español, el título de Máster.⁷

Asimismo, Benner citada por Argilaga-Molero y Arias-Rivera⁸ establece cinco grados de competencia, donde el de enfermera experta es el máximo nivel alcanzable por la enfermera asistencial. Es un nivel que demanda experiencia, así como una capacidad analítica e intuitiva ante nuevas situaciones, según Argilaga-Molero y Arias-Rivera, tal enfermera experta tiene un rendimiento fluido, flexible y eficiente, coherente con la preparación profesional.

Pero cabe destacar que no se reconoce la especialidad para Enfermería en Cuidados Intensivos.

En América Latina, a fines del siglo XIX y comienzos del XX, se crearon las escuelas de enfermería, pero la carrera, en la mayoría de los casos, se dictaba en ámbitos no universitarios. Luego de varias transformaciones debido a los procesos económicos, sociales y los de globalización, la enfermería comenzó a dictarse en ámbitos universitarios privados y públicos.

En el último siglo, el avance de la Enfermería en América Latina se ha producido gracias a los progresos tecnológicos y los cambios económicos, sociales y políticos. Luengo-Martínez y Sanhueza-Alvarado⁹ subrayan que la formación en Enfermería está marcada por distintos niveles, en general, se establecen tres: profesional, salida intermedia, técnica o básica y auxiliar de enfermería.

En cuanto a la formación académica de posgrado de la región, según Mompert,¹⁰ Brasil es el líder, seguido de México. Otros países que se destacan por su oferta son Argentina, Colombia, Chile. Las especializaciones se enfocan a formar enfermeros competentes en determinadas comunidades, por ejemplo, enfermería materno-infantil, emergencias, cuidados críticos, entre otros. No se puede dejar de lado el hecho de que

Brasil cuenta con la superficie geográfica más extensa y la mayor población de Latinoamérica.

Entre los diferentes títulos de posgrado en la región se encuentran: la especialización con una inclinación hacia la ampliación de la capacitación profesional; la maestría cuyo objetivo es la profundización del desarrollo teórico, tecnológico, profesional para la investigación y el doctorado que procura la obtención de verdaderos aportes originales en un área de conocimiento.

En la región, a fines de 1991, luego de la firma del Tratado de Asunción que dio inicio al Mercado Común del Sur (Mercosur), surge el Sector Educativo del Mercosur (SEM) firmado por los ministros de Educación de la Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, con el fin de darle a la educación un rol dentro del proceso de integración regional.

En la Argentina, luego de la sanción de la Ley de Educación 24.521, se creó el primer organismo de evaluación y acreditación de carreras de grado, que fue un modelo a seguir para los países de la región. A través de los años, surgieron varios organismos de proceso de evaluación de carreras en los diferentes países y a nivel regional.

El Mercosur Educativo en su Plan de acción 2006-2010 proyectó nuevas miradas en el proceso de integración. En lo que respecta a la Educación Superior aprobó el *Memorandum de entendimiento sobre la creación e implementación de un sistema de acreditación de carreras universitarias para el reconocimiento regional de la calidad académica de las respectivas titulaciones en el MERCOSUR y estados asociados*.

El Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias del/los Estados Partes del Mercosur y Estados Asociados (Sistema ARCU-SUR) respeta las legislaciones de cada país y la autonomía de las instituciones universitarias, a su vez considerará aquellas carreras de grado que cuenten con reconocimiento oficial y que tengan egresados. La presentación a la acreditación es de carácter voluntario.

El acuerdo contempla que la acreditación en el Sistema ARCU-SUR sea impulsada por los Estados adherentes como criterio común para facilitar el reconocimiento mutuo de títulos o diplomas de grado universitario para el ejercicio profesional, en convenios o tratados o acuerdos bilaterales, multilaterales, regionales o subregionales que se celebren al respecto.

La evaluación para la acreditación comprenderá a la carrera integralmente, contemplando las siguientes dimensiones: Contexto Institucional; Proyecto Académico; Comunidad Académica; Infraestructura, equipamiento académico y patrimonio. El procedimiento establece tres etapas: la autoevaluación, pautada por los Criterios ARCUSUR y apoyada por instrumentos de recolección de información y de análisis; la evaluación externa, llevada adelante por pares disciplinares seleccionados a nivel regional y, por último, la decisión

de acreditación, a cargo de cada una de las agencias e informada luego al Comité Regional Coordinador de Educación Superior (CRC-ES).

Las convocatorias para la acreditación de las Carreras se realizan en forma periódica. En 2009, se incorporó a la convocatoria para la acreditación a la Carrera de Enfermería¹¹ que, hasta el momento, no había sido tenida en cuenta. Acreditando en este primer ciclo cuatro carreras de Enfermería, el segundo ciclo fue iniciado en 2015.

Situación de la Enfermería en la Argentina

En la década del 1990, la crisis socio-económica y las políticas de estado neoliberales transformaron el escenario de la educación superior. La reforma de la Educación Superior estuvo definida por las políticas de organismos internacionales, como el Banco Mundial, lo que favoreció el crecimiento de las instituciones privadas, se promovieron formas de financiamiento alternativas (aranceles, venta de servicios) y diversificación institucional (instituciones no universitarias y privadas), producto de la disminución de los subsidios estatales. En concordancia con estas políticas se promulga la Ley de Educación Superior 24.521, y como consecuencia surgen organismos de evaluación y acreditación. Así surgen la Secretaría de Políticas Universitarias y la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria.¹²

Concepto de acreditación de carreras

La acreditación de carreras universitaria en la Argentina está a cargo del Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), establecido por el artículo 46 de la Ley de Educación Superior 24.521, de 1995.

La CONEAU tiene a su cargo la evaluación externa de las instituciones universitarias, la acreditación de carreras de posgrado y carreras de grado reguladas por el Estado.

Hasta aquí no se incluye a la Carrera de Enfermería dentro de la nómina de las carreras de grado.

En 2015, el Ministerio de Educación mediante la Resolución 2721/2015,¹³ lo dispuesto en los artículos 43 y 46, inciso b) de la Ley 24.521 y el Acuerdo Plenario N°136 del Consejo Universitario resolvió incluir en la nómina del artículo 43 de la Ley 24.521 al título de Licenciado en Enfermería, ya que se adecuada a los criterios establecidos en dicho artículo.

El artículo 43 de la Ley de Educación Superior 24.521 establece que los planes de estudios de carreras correspondientes a profesiones reguladas por el Estado, cuyo ejercicio pudiera comprometer el interés público, poniendo en *riesgo de modo directo la salud*, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de

- Hacia un estado del arte en las perspectivas de desarrollo de competencias durante la formación de Enfermería en Cuidados Intensivos

los habitantes, deben tener en cuenta la carga horaria mínima, los contenidos curriculares básicos y los criterios sobre intensidad de la formación práctica que establezca el Ministerio de Educación con acuerdo del Consejo de Universidades.

Las carreras deberán ser acreditadas periódicamente por la CONEAU o por entidades privadas constituidas con ese fin, debidamente reconocidas.

Características estándares para la carrera de Licenciatura en Enfermería

Al ser incorporado el título de Licenciado en Enfermería a la nómina del artículo 43 de la Ley 24.521, surgió la necesidad de establecer criterios.

En la Resolución Ministerial 2721/15, mediante el Acuerdo Plenario 136 (20/10/2015), se prestó conformidad a las propuestas de contenidos curriculares básicos, la carga horaria mínima, los criterios de intensidad de la formación práctica y los estándares de acreditación referidos a la carrera de Licenciatura en Enfermería, así como a las actividades reservadas para quienes hayan obtenido el correspondiente título y también manifestó su conformidad con la propuesta de estándares para acreditación de la carrera. Ambas propuestas fueron aprobadas en 2014 por el CU mediante la Resolución CE 978 frente a las necesidades de definir las actividades profesionales que quedan reservadas al título de Licenciado en Enfermería. A su vez, se recomienda revisión, gradualidad y flexibilidad, ya que es una experiencia sin precedentes para la carrera, a fin de hacerlos compatibles con los acuerdos que se alcancen en el ámbito del Mercosur Educativo.

Características principales del documento

Se otorgará el título de Licenciado/a en Enfermería, se podrá otorgar el título intermedio de Enfermero/a.

El graduado deberá estar preparado en el área disciplinar con conocimientos científicos, éticos, legales y políticos para proporcionar atención de enfermería a las personas, la familia y los grupos de la comunidad con compromiso social y político.

La carga horaria mínima será de 3200 h, con un mínimo de 2240 h para la formación teórica y 960 h para las prácticas pre-profesionales. La carrera está dividida en dos ciclos. El primer ciclo corresponde al título intermedio, con una carga horaria mínima del título de 1900, de las cuales 570 h corresponden a las prácticas pre-profesionales. El criterio de intensidad de la formación práctica está dado por la carga horaria mínima de las prácticas.

Los contenidos curriculares básicos están organizados en tres áreas (ejes conceptuales): Profesional, Biológica y Socio-humanística. Cada área está compuesta por subáreas, quedando dentro del primer ci-

clo, al que corresponde el título intermedio, las asignaturas Enfermería del adulto y el anciano, y Enfermería del niño y el adolescente. Dejando para el segundo ciclo, al que corresponde el título de Licenciado/a en Enfermería, la asignatura de Enfermería en cuidados críticos, en pacientes adultos y pediátricos. Queda evidenciada que la competencia de atención a pacientes críticos incumbe al Licenciado/a en Enfermería.

Práctica de Enfermería y competencias en Cuidados Intensivos

Se tiene conocimiento de que el aprendizaje, como logro de la práctica, es decir el impacto, en términos de la investigación llevada adelante por Bastos, Ciampone y Mira¹⁴ en su evaluación de apoyo a la transferencia de la formación y el impacto en la práctica de las enfermeras, depende, entre otras cosas, de las condiciones de trabajo, donde el apoyo a la transferencia y la evaluación de la adquisición de conocimiento posterior a la capacitación, es esencial para evaluar los aspectos del entorno donde se produce el objetivo meta de la formación.

Asimismo, se relaciona el desarrollo de Enfermería con la formación en las comunidades de atención y práctica, tal como asevera Castrillón Agudelo¹⁵ en su reflexión acerca de la formación de futuros profesionales de Enfermería en América Latina, subrayando que el acercamiento a los servicios de salud y a las comunidades, debe realizarse, no solamente con la idea de “campo de práctica”, sino también como objetos de conocimiento y de transformación, capaces de reorientar tanto el cuidado de la salud como la formación de profesionales.

Se ha investigado, desde la perspectiva de la educación para el desarrollo profesional, que esta consiste en un proceso de enseñanza-aprendizaje, en el cual se intenta promover la competencia humana, de una manera formal y política con ética, en términos de De Sousa. Es, en este entorno de la educación en Cuidados Intensivos, que la competencia general está constituida por la práctica de brindar cuidados de Enfermería, en los ambientes de aprendizaje, que implican la atención de Enfermería a diferentes comunidades, entre ellas, las que requieren de Cuidados Intensivos.

El proceso de formación de enfermería, siguiendo a la ya citada Castrillón Agudelo, constituye un proceso de socialización en conocimientos, principios, valores, conciencia sanitaria y habilidades técnicas en un campo complejo en lo científico, lo técnico, lo ético y lo político. Esta referencia hacia el plano político, como nueva mirada transversal a la ciencia del cuidado, es una perspectiva innovadora que atraviesa lo educativo, profesional, social y cultural, tal como lo hace la investigación en cuidados.

Es por ello que se sostiene, entre algunas premisas orientadoras de las transformaciones en la educación de enfermería, que es primario: “asumir la formación en enfermería con la responsabilidad social de ofrecer profesionales competentes en lo disciplinar y en lo científico técnico, al igual que ciudadanas/os comprometidas/os con el respeto por el derecho a la vida, el derecho a la salud y el derecho a recibir cuidados de enfermería competentes y seguros”¹⁵ para fortalecer la formación de Enfermería en la realidad de América Latina.

Por su parte, Da Silva y Ferreira¹⁶ enunciando una nueva perspectiva sobre el conocimiento especializado en Enfermería: un debate epistemológico, realizan un aporte estructural, acerca de que es importante conocer las particularidades de la asistencia prestada en las UCI o también llamadas Unidades de Terapia Intensiva en su reflexión acerca de que “profundizar el conocimiento requiere aproximar la enfermera al sujeto que necesita del cuidado, en el sentido de que el profesional tome las decisiones sobre la acción (cuidado) con base en los fundamentos que la sustentan.” De igual forma, se fundamenta que la práctica de Enfermería, en este ámbito, abarca la utilización de equipamientos, materiales, y los clientes, que poseen necesidades diferenciadas de las de otras unidades hospitalarias, lo cual sustenta la práctica de Enfermería en las UCI y su relación con las competencias, donde la amplia presencia de equipamientos y procesos tecnológicos influyen a todos los que cuidan en este ambiente. Por eso es destacable y considerado fundamental el modo de reflexionar sobre el impacto causado por la tecnología en las prácticas en desarrollo donde el conocimiento es inherente al enfermero y a la profesión, y el profundizar en este, sea teórico o práctico, como fundamentos para un cuidado integral de calidad, donde la calidad de los cuidados es la esencia del desarrollo de Enfermería desde sus comienzos formativos.

El estudiante de Enfermería que llega por primera vez a la UCI experimenta altos niveles de tensión, temor, ansiedad, relacionados con la falta de experiencia y por el funcionamiento de ese sector,¹⁷ esta percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica del paciente crítico problematiza el desarrollo de determinadas competencias para una práctica segura. Siguiendo a los mismos autores, señalan en su estudio sobre las percepciones, relacionando la importancia que tiene para los estudiantes la teoría, las relaciones interpersonales, la capacidad para realizar los procedimientos, y las dificultades percibidas, los fundamentos de un rol activo, en el desempeño de los profesionales de Enfermería en situaciones críticas, lo cual pone de manifiesto la necesidad de que los estudiantes posean conocimientos adecuados, que les permitan desarrollar su tarea de forma consciente y competente, permitiendo

ofrecer al paciente crítico todas las oportunidades disponibles para alcanzar el éxito en su cuidado.¹⁷

No menos relevante es el aporte, de los ya citados Palominos y López, en torno a las competencias del profesional de Enfermería de Cuidados Intensivos pediátricos con sus reflexiones desde la mirada experta, en la promoción de hallazgos e identificación de las competencias desarrolladas hacia esta población característica, destacando las de: liderazgo, trabajo en equipo, toma de decisiones y resolución de problemas, priorización de la atención de enfermería, facilitación del duelo, guía a la familia durante la hospitalización, entre otras, que brindan los enfermeros abocados al cuidado intensivo pediátrico, pertenecientes a instituciones de salud públicas y privadas de la zona central de Chile.

Finalmente, Camelo¹⁸ en su investigación acerca de competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en la UCI, hace una revisión integradora, con el objetivo de identificar y analizar las competencias de las enfermeras para actuar en la UCI, aportando destacadamente que el enfermero que actúa allí necesita, además de la calificación adecuada, movilizar habilidades profesionales específicas durante la ejecución de su trabajo, que le permitan desarrollar sus funciones eficazmente, aliando conocimiento técnico-científico, dominio de la tecnología, humanización, individualización del cuidado y consecuentemente calidad en la asistencia prestada. De esta manera, identifica la necesidad de provocar reflexiones en los enfermeros que actúan en las UCI, así como de los administradores de estos servicios y de los futuros profesionales, en lo que se refiere a la implementación de habilidades para actuar.¹⁸

Perspectivas de desarrollo de la Enfermería en las UCI

Los desafíos que conlleva la globalización implican asumir las funciones esenciales de la Enfermería, tal como lo contextualiza Carvalho, citada por Luengo-Martínez y Sanhueza-Alvarado en cuanto a la formación del Licenciado en Enfermería en América Latina, no sólo para los enfrentamientos de la tecnología de punta o para las actividades de asistencia en las UCI, sino coherentes con la asistencia en las comunidades para la cobertura de salud de la propia sociedad en globalización. A su vez, Málvarez citada por Chaves et al,¹⁹ al describir a la Enfermería, en tanto profesión del campo de las ciencias sociales, señala como su objeto de estudio e intervención: el cuidado humano, implicado en la constitución, vivencia, desarrollo, protección y recuperación de la salud, donde su beneficiario es el sujeto humano como ser cultural, a la familia, a los grupos, a las comunidades y a la sociedad

como unidades de cuidado en la valorización del rol profesional de enfermería en Terapia Intensiva.

Se debe considerar relevante destacar la noción de Educación, como competencia humana, teniendo en cuenta que la diversidad de cuidados que brinde el futuro profesional no será de calidad a menos que las experiencias vitales de estas personas, así como sus propias interacciones con el ambiente que les rodea, estén cubiertas, sean entendidas, analizadas y articuladas,²⁰ para dar cuenta de la perspectiva educativa como eje de desarrollo en la articulación de instancias teórica-práctica de las asignaturas que implican la enseñanza de Cuidados Intensivos. Siguiendo a De Sousa et al,²¹ los ambientes positivos de aprendizaje-enseñanza constituyen un entorno en donde se destacan los diferentes modelos de Enfermería a desarrollar, esto evidencia un proceso que se inicia mucho antes del ingreso a la institución de prácticas laborales, y en el que se pueden identificar diferentes momentos o etapas de impacto, como la socialización profesional y el aprendizaje en ambientes positivos. También señalan que a nivel internacional cada día se cuestiona más el sistema educacional en la formación de profesionales críticos, reflexivos y con competencia y habilidad para administrar cualquier tipo de situación.²¹

Es inherente al estudio de las perspectivas de desarrollo de Enfermería en Cuidados Intensivos, indagar en la reflexión desde la práctica misma, que permite visualizar el rol de enfermería profesional en Terapia Intensiva, término que se utiliza para describir, indistintamente de Cuidados Intensivos, el cual se ha ido desarrollando en la medida en que se ha incrementado la necesidad de un cuidado más especializado, siguiendo a Chaves et al, con su referencia a las competencias, descripciones de cargos y roles profesionales. A su vez, el ejercicio en las UCI, desde las prácticas reflexivas, posibilitan, en términos de Chrystostimo y Brandão,²² la formación de individuos con competencias, tales como habilidad, conocimiento y actitud, para la inserción en diferentes sectores de la salud instando a estimular el desarrollo del espíritu científico y del pensamiento reflexivo para desarrollar intervenciones de Enfermería sustentadas en la reflexión contextualizada.

La preparación profesional para la atención contribuye al desarrollo disciplinar y comunitario, en tanto, contar con personal mejor preparado, debe ser una respuesta a la cantidad y calidad de la atención a la salud deseada y posible de un sistema de salud, acordando con Ballesteros²³ quien en situación y perspectivas de Enfermería, sostiene que mediante la preparación o actualización, la fuerza de trabajo al elevar su calificación establece pautas motivadoras para su incremento y reproducción en el desempeño del rol. Por su parte, Amezcua y Gálvez Toro²⁴ investigaron la propuesta del abordaje de la enseñanza en Enferme-

ría desde una perspectiva social y cultural, partiendo de considerarla una práctica efectiva. En este sentido, señalan que “desde un enfoque cualitativo el estudio de las percepciones de los estudiantes de Enfermería resulta de valor para estudiar” como el alcance de las competencias a las comunidades de atención. Entre los factores a ser indagados, señalan entre otros, el rol docente a la hora de enseñar y la adaptación o no del estudiante con sus implicancias al enfrentar una situación educativa nueva.

El rol, las funciones y competencias que tiene Enfermería, así como el desarrollo que adquiere en su formación se aprecian en los diseños curriculares universitarios, siguiendo a Ballesteros en su comunicación, enfatiza en la relación entre Universidades y servicios de salud, oficializada a través de proyectos que aplican en la práctica el concepto de integración docente asistencial, ha permitido y operar currículos innovadores, esto interpela a las instituciones universitarias, desde la mirada de Nosiglia y Mulle²⁵ a través del desafío de la enseñanza superior en la sociedad del conocimiento con la innovación pedagógica y las TIC en la universidad, desde posiciones, tales como: lo social, ese entorno integrado hacia dentro de la universidad debe reproducirse hacia afuera, mediante la promoción del aprendizaje en servicio y desde lo pedagógico, es impostergable orientar, mediante prácticas que atiendan necesidades reales de cada comunidad, la estructuración de nuevos programas de estudio que le otorguen valor curricular a esas experiencias. Asimismo, siguiendo a estas últimas autoras, ponen el énfasis en el trabajo sobre la universidad del siglo XXI, con los ejes estratégicos de la Agenda de Guadalajara Universia 2010, y de las nuevas expectativas y tendencias universitarias, entre las que destacan:

- a. La atención a las expectativas de los estudiantes, que llegan a la universidad con actitudes, aptitudes, perfiles, habilidades y formas de comunicación que evolucionan rápidamente y plantean numerosos retos a las nuestras instituciones, como la incorporación de nuevos lenguajes y soportes de relación, oferta de programas formativos que enfatizan valores y competencias específicas, la constante revisión curricular de las enseñanzas, las actividades de aprendizaje colaborativo y de apoyo pedagógico, social y emocional para todos los estudiantes, incorporando programas específicos para aquellos con dificultades de aprendizaje o que compatibilizan estudio y actividad laboral.
- b. La garantía de calidad de las enseñanzas y su adecuación a las necesidades sociales, que postula la necesidad de generar un equilibrio entre conocimientos, habilidades y competencias, incorporar metodologías interdisciplinarias, facilitar la adquisición de destrezas profesionales, renovar los métodos de enseñanza y aprendizaje y extender el uso de las tecnologías digitales.

- c. La utilización plena de las tecnologías digitales, que generan profundas transformaciones e innovaciones, en ocasiones disruptivas, en los modos de generación, acceso, reproducción, transmisión y acumulación de conocimiento; e implica para las universidades el reto de desarrollar una visión digital que abarque todo su potencial y promover iniciativas orientadas a la investigación y el desarrollo de modelos de soporte y elaboración de contenidos educativos digitales (Carta Universia, Río 2014).²⁶ Entonces, el trabajo con innovaciones en la enseñanza universitaria implica a docentes y estudiantes, entre ellos al profesional de enfermería, que debe ser capaz de contribuir al desarrollo desde una base científica, con el fin de entregar cuidados seguros y de calidad, basados en la mejor evidencia disponible⁹ y a esto lo propician los nuevos modos de aprender distribuidos, permanentes y conectados que entran relaciones horizontales, dialogadas y cooperativas.²⁷

Desde la perspectiva investigativa: es relevante destacar que una de las asignaturas pendientes en el análisis cualitativo en la enseñanza en Enfermería es la cuestión de generar teoría,²⁴ donde asevera en la relevancia crítica de generar teoría que constituye otro desafío para la investigación a realizar en la investigación educativa en Enfermería con lo cual es una motivación al investigar en ello.

El desarrollo innovador disciplinar, desde la perspectiva educativa y profesional, refiere al uso de herramientas digitales para la formación en el nivel universitario diseñadas en función de nuevas categorías de aprendizaje, como experimentalidad, multiperspectividad, expresividad y guionización, en términos de Lugo et al, en Ciclo de debates académicos, tecnologías y educación, con la elaboración del documento de recomendaciones políticas, llevado a cabo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE-Unesco). Siguiendo a Lugo et al, se trata de modelos de trabajo que proponen el abordaje de los problemas detectados en los aprendizajes de los alumnos del nivel desde nuevas habilidades implicadas en estos procesos, implicando a docentes, estudiantes, propuestas y acciones posibles que propician diversas oportunidades de trabajo en las aulas, tanto en lo que se refiere a procesos de aprendizaje como a dinámicas de interacción. Corroborar esta idea la puesta a prueba de experiencias en el ámbito universitario, donde la tarea docente tiene el desafío de afrontar con sus desarrollos una función de andamiaje que fortalezca los procesos de construcción de conocimientos, teniendo en cuenta los actuales contextos y modalidades a través de los cuales estos hoy se producen y circulan.

Discusión

Se insta a pensar en realizar diferentes estrategias metodológicas, como talleres y trabajos en laboratorios de simulación que logren familiarizar a los estudiantes con las tecnologías que se encontrarán en los sectores donde realicen sus prácticas, señalan Giménez y Silvera, acerca de la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica del paciente crítico, ya que el cuidado de los pacientes en estado crítico pone a prueba las habilidades, los conocimientos y la experiencia clínica de los estudiantes, no solo por el estado de salud de los pacientes con múltiples necesidades interferidas, sino también por las barreras y distorsiones que se presentan para la interacción y comunicación con ellos. Tal como lo sostiene Plata²⁸ con su mirada hacia la consolidación de enfermería en el siglo XXI, con la promoción de utilizar modelos pedagógicos que consideren las condiciones de aprendizaje de los alumnos y su perfil de formación, tales como el fortalecimiento de las prácticas simuladas, modelos que integren la teoría y la práctica, y que promuevan el pensamiento crítico, la formación ética y ciudadana y el trabajo inter y transdisciplinar, de cara a los problemas de salud prioritarios y en sintonía con la cultura de la población.

Conclusiones

En las perspectivas de desarrollo de Enfermería en Cuidados Intensivos a analizar, este trabajo concluye en manera coincidente con las indagaciones preliminares, en que existe una práctica transformadora desde las competencias, en los procesos reflexivos de los estudiantes que provienen de distintos marcos teóricos y diversos modelos de enfermería formativos. Con un mayor hincapié en su formación como profesionales reflexivos la muestra de una repercusión del ambiente de aprendizaje positivo en la formación de recursos humanos en enfermería (Barbosa de Sousa et al, 2008) y en el cambio de los paradigmas educativos tradicionales, donde "a nivel internacional cada día se cuestiona más el sistema educacional en la formación de profesionales críticos, reflexivos y con competencia y habilidad para mostrar cualquier tipo de situación" (Barbosa de Sousa et al, 2008) propuesta que integra escuchar a quienes aprenden, lo cual es un antecedente para analizar los ambientes de aprendizajes en entornos de práctica profesional con resultados para las comunidades desde la disciplina de Enfermería.

Bibliografía

1. Rojas JG, Pastor Durango P. Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. Investigación y Educación en Enfermería 2010; 28(3): 323-335.

■ Hacia un estado del arte en las perspectivas de desarrollo de competencias durante la formación de Enfermería en Cuidados Intensivos

2. Palominos E, López I. Competencias del profesional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos: Reflexiones desde la mirada experta. *Rev Educ Cienc Salud* 2011; 8(1): 19-24.
 3. Cuesta Benjumea CDL. La investigación cualitativa y el desarrollo del conocimiento en enfermería. *Texto & Contexto – Enfermagem* 2010; 19(4): 762-766.
 4. Moya JLM, Parra SC. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto & Contexto – Enfermagem* 2006; 15(2): 303-311.
 5. Dean H. Science and practice. En: Omery A, Kasper CE, Gayke G. *Search of nursing science*. Thousand Oaks: SAGE; 1995;275-290.
 6. Urbina Laza O. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería* 2011; 27(3): 239-247.
 7. Martínez Martín ML. 30 años de evolución de la formación enfermera en España. *Educación Médica* 2007; 10(2): 93-96.
 8. Argilaga-Molero E, Arias-Rivera S. Práctica avanzada de enfermería en las unidades de cuidados intensivos de España. *Enferm Intensiva* 2013; 24(4): 135-136.
 9. Luengo-Martínez CE, Sanhueza-Alvarado O. Formación del licenciado en Enfermería en América Latina. *Aquichán* 2016; 16(2): 240-255.
 10. Mompert MP. Formación postgraduada en Enfermería: el estado del arte en Latinoamérica. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería* 2012; 2(1): 56-62.
 11. Siufi G. Mecanismos y procesos regionales de acreditación de la calidad universitaria. *Contribuciones a la integración y a la internacionalización de la educación superior*. Gestión Universitaria 2009; 1(3).
 12. Mollis M. Las reformas de la educación superior en Argentina para el nuevo milenio. *Avaliação (Campinas)* 2008; 13(2): 509-532.
 13. Boletín Oficial de la República Argentina. Primera Sección. Legislación y Avisos Oficiales N° 33.252, Buenos Aires, noviembre 2015.
 14. Bastos LFL, Ciampone MHT, Mira VL. Evaluación de apoyo a la transferencia de la formación y el impacto en la práctica de las enfermeras. *Rev Latino-Am Enferm* 2013; 21(6): 1274-1281.
 15. Castrillón Agudelo MC. Pensando en la formación de futuros profesionales de enfermería en América Latina. *Investigación y Educación en Enfermería* 2008; 26(2): 114-121.
 16. Da Silva RC, Ferreira MA. Una nueva perspectiva sobre el conocimiento especializado en enfermería: un debate epistemológico. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2008; 16(6): Ribeirão Preto Nov/Dec. 2008.
 17. Giménez RT, Silvera S. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico. *Enfermería: Cuidados Humanizados* 2015; 3(2): 34-40.
 18. Camelo SHH. Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos: una revisión integradora. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2012; 20(1):[09 pantallas].
 19. Fernández Chaves N, Azcúnaga MF, Rocha F, Pastrana MJ. Valorización del rol profesional de enfermería en terapia intensiva. *Revista Uruguaya de Enfermería* 2007; 2(2): 5-13.
 20. Ibarra Mendoza TX, González JS. Competencia Cultural: Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. *Index de Enfermería* 2006; 15(55): 44-48.
 21. De Sousa L, Rejane Ferreira Moura E, Teixeira Barroso MG. Promoción de un ambiente de aprendizaje positivo. *Invest Educ Enferm* 2008;26(2 supl): 106-112.
 22. Chrizostimo MM, Brandão AAP. La formación profesional del enfermero: 'estado del arte'. *Enfermería Global* 2015; 14(4): 414-445.
 23. Ballesteros H. Situación y perspectivas de Enfermería. *Revista Uruguaya de Enfermería* 2015; 1(1).
 24. Amezcua M, Gálvez Toro A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública* 2002; 76(5): 423-436.
 25. Nosiglia MC, Mulle V. El desafío de la enseñanza superior en la sociedad del conocimiento: la innovación pedagógica y las TIC en la Universidad de Buenos Aires; 2014.
 26. Río CU. Claves estratégicas y propuestas para las universidades iberoamericanas. III Encuentro Internacional de Rectores Universia, 2014.
 27. Lugo MT, Brito A, Rolandi AM, Laya NF. Ciclo de Debates Académicos. Tecnologías y Educación. Documento de Recomendaciones Políticas. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación IPE-UNESCO. Aula virtual; 2013.
 28. Plata GEZ. Hacia la consolidación de enfermería en el siglo XXI. *Revista Ciencia y Cuidado* 2011; 8(1): 84-95.
-