

ARTÍCULO ORIGINAL

Competencias para el cuidado de la salud infantil: proceso de formación del enfermero especialista*

HIGHLIGHTS

1. La competencia esencial incluye tomar buenas decisiones en situaciones complejas y desafiantes.
2. El proceso de formación de especialistas debe incluir teoría y práctica.
3. La formación del especialista debe prepararlo para garantizar una atención integral.
4. La formación de posgrado lato sensu debe ser prioritariamente presencial.

Renata Alessio¹ 
Rosa Maria Rodrigues¹ 
Claudia Silveira Viera¹ 

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo los enfermeros especialistas en neonatología y pediatría destinados en la región sur de Brasil entienden las competencias para el cuidado y su formación. **Método:** Estudio cualitativo, realizado en dos etapas: 1) investigación documental; 2) entrevista con egresados de cursos de posgrado lato sensu en el área de salud infantil. Realizado entre septiembre y diciembre de 2024 con 45 enfermeros especialistas.

La recopilación de datos cualitativos se realizó mediante entrevistas con preguntas abiertas enviadas en Google Forms a través de un enlace por correo electrónico, redes sociales, grupos de interés y por recomendación de exalumnos de colegas especialistas. Análisis mediante estadística descriptiva y de contenido.

Resultados: De los 600 cursos que hay en Brasil, 108 se imparten en la región sur, de los cuales 21 son elegibles, nueve son a distancia, dos presenciales y 10 no tienen información. De los 45 encuestados, 37 cursaron especialización y ocho residencias. Surgieron dos categorías analíticas: competencias del enfermero especialista en salud neonatal, infantil y adolescente, y reflexión sobre los cursos de formación de especialistas en enfermería neonatal y pediátrica. **Conclusión:** Según la opinión de los expertos, la modalidad a distancia no es suficiente para una formación centrada en la atención basada en las competencias esenciales.

DESCRIPTORES: Enfermería Pediátrica; Competencia Profesional; Educación Basada en Competencias; Especialización; Capacitación Profesional.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Alessio R, Rodrigues RM, Viera CS. Competencias para el cuidado de la salud infantil: proceso de formación del enfermero especialista. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e98486es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.98486es>

INTRODUCCIÓN

Los niños se consideran una prioridad social y uno de los grupos más vulnerables, por lo que requieren una atención sanitaria integral. La Política Nacional de Atención Integral a la Salud de la Infancia (PNAISC) establece la atención en todos los niveles del sistema de salud, incluyendo la atención primaria, el apoyo diagnóstico, la atención ambulatoria y hospitalaria especializada, la atención de urgencia y emergencia, con el fin de promover y proteger la salud infantil, garantizando las condiciones adecuadas para su crecimiento y desarrollo¹.

La actuación de los profesionales de la salud en los diferentes puntos de atención, en el contexto de la salud del recién nacido, el niño, el adolescente y sus familias, debe seguir las directrices de la PNAISC¹. El enfermero, en particular, desempeña un papel crucial, ofreciendo cuidados basados en competencias y habilidades específicas para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En enfermería, la oferta de cursos de posgrado lato sensu abarca diversas especialidades, incluida la enfermería pediátrica². Los enfermeros pediátricos se centran en estimular el crecimiento y el desarrollo físico de los niños y adolescentes. Por lo tanto, es fundamental que posean competencias para actuar con autonomía en la atención de enfermería, ya sea en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención al recién nacido y al adolescente o en la rehabilitación³.

El término "competencias" abarca conocimientos, habilidades y comportamientos que respaldan la prestación de cuidados adecuados y basados en la evidencia, así como cuidados respetuosos para la preservación de la dignidad, la comunicación, el conocimiento de la comunidad, la sensibilización y la comprensión⁴. Las competencias se adquieren mediante la formación y se respaldan y supervisan mediante una normativa que permite al profesional sanitario tomar decisiones clínicas informadas y proponer medidas adecuadas⁴.

Las competencias deben incorporarse en todo el proceso formativo del enfermero, tanto en la licenciatura como en la formación continua. En este contexto, la Sociedad Brasileña de Enfermeros Pediatras (SOBEP) publicó en 2020 un documento que establecía las competencias esenciales y específicas para los enfermeros especializados en salud infantil y juvenil⁵. Sin embargo, a pesar de la definición de estas competencias, desde 2020 no se han realizado investigaciones que analicen su enfoque sistemático en los cursos de posgrado lato sensu, ni cómo se desarrollan efectivamente. Es necesario generar conocimiento sobre el proceso formativo de los especialistas, con el objetivo de comprender cómo los enfermeros especialistas en neonatología y pediatría entienden las competencias para el cuidado y su formación.

En este contexto, el objetivo de este estudio es comprender cómo los enfermeros especialistas en neonatología y pediatría destinados en la Región Sur de Brasil entienden las competencias para el cuidado y su formación.

MÉTODO

Estudio exploratorio, con enfoque cualitativo descriptivo, basado en el marco teórico-metodológico del Análisis de Contenido, realizado de acuerdo con las recomendaciones de los Criterios Consolidados para Informar sobre Investigación Qualitativa (COREQ)⁶. El estudio se desarrolló en dos etapas, la primera referida a la

investigación documental y la segunda, correspondiente a entrevistas con egresados de cursos de posgrado lato sensu en el área de salud infantil.

La etapa de investigación documental se centró en identificar los cursos de posgrado lato sensu en enfermería pediátrica y neonatal ofrecidos en Brasil, siendo la fuente de datos los documentos de acceso público disponibles en el sistema e-MEC, en el Censo del Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones Educativas Anísio Teixeira (INEP) y en las páginas institucionales de las universidades que ofrecen estos cursos en el sur de Brasil.

La investigación de la segunda etapa, realizada en Google Forms, tuvo como objetivo explorar las percepciones de los enfermeros sobre el objeto de estudio. Los participantes fueron seleccionados en función del criterio de inclusión: ser graduados de cursos de especialización o residencia en el área pediátrica o neonatal en la región sur del país. Inicialmente, se envió el formulario a los coordinadores de los cursos identificados en el e-MEC, para que lo distribuyeran entre sus graduados. Sin embargo, debido a la baja participación de los graduados, se optó por utilizar la técnica de bola de nieve para ampliar el alcance, solicitando al Consejo de Enfermería de los estados de la región sur que difundiera la invitación a participar en sus páginas. Se incluyó en el estudio a todos los profesionales que respondieron al formulario entre septiembre y diciembre de 2024.

El instrumento de recopilación de datos consistió en preguntas estructuradas y preguntas abiertas, que abordaban: modalidad del curso (presencial o virtual); título obtenido; clases prácticas; año de finalización; actividad profesional; tiempo de experiencia y aspectos relacionados con las competencias esenciales y específicas. Las competencias se organizaron en cinco ámbitos⁵: práctica profesional, ética y legal; práctica clínica; gestión y trabajo en equipo; investigación y producción de conocimiento; y práctica educativa. También se incluyeron preguntas sobre la cualificación de la formación según las directrices de la SOBEP⁵.

La recopilación de datos se realizó mediante el llenado de un formulario en Google Forms, enviado a los participantes a través de un enlace por correo electrónico, redes sociales, grupos de interés y por recomendación de colegas especialistas. Tras la recopilación, los datos se exportaron a Microsoft Excel para organizar las respuestas.

El análisis de los datos de la investigación documental fue de tipo descriptivo, caracterizando los cursos. En la segunda etapa, se realizó el análisis utilizando la técnica de análisis de contenido de Bardin⁷, que implicó la categorización de las respuestas a partir de temas y patrones recurrentes en las declaraciones de los participantes. El proceso comenzó con una lectura exhaustiva de las respuestas para captar el sentido global, seguida de la segmentación en unidades de registro, es decir, partes significativas del texto relacionadas con el tema central. Estas unidades se clasificaron en categorías emergentes de forma inductiva, según los temas más frecuentes. El objetivo del análisis fue identificar patrones y variaciones en las percepciones de los participantes, proporcionando una visión profunda de los aspectos más relevantes del fenómeno⁷. La interpretación de los datos se realizó de forma descriptiva.

Este estudio forma parte de una investigación de alcance nacional, propuesta y coordinada por la Comisión de Educación Permanente de la SOBEP, titulada "Competencias para la atención sanitaria al recién nacido, al niño y al adolescente: proceso de formación del enfermero especialista". En este manuscrito, los datos se refieren al recorte del estudio nacional, que comprende la caracterización de la formación de enfermeros en los cursos impartidos en la región sur de Brasil. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación mediante el Dictamen n.º 6.313.652

y, posteriormente, mediante el Dictamen n.º 6.335.684, en colaboración con la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto – USP.

RESULTADOS

Caracterización de los cursos de especialización en enfermería neonatal y pediátrica lato sensu en la región Sur de Brasil

En la etapa de investigación documental, se identificaron 600 cursos de especialización a nivel nacional, de los cuales 108 se ofrecían en la región Sur de Brasil. Sin embargo, de estos cursos, solo 21 ofrecían información en sus sitios web, de los cuales 12 (57 %) no presentaban el objetivo relativo a la modalidad de oferta, 10 (48 %) no ofrecían información y solo dos (9,5 %) eran presenciales. La naturaleza jurídica indicaba que 18 (86 %) eran privados; 11 (52 %) no incluían el contenido programático en el sitio web.

De los cuestionarios de Google Forms enviados en esta primera etapa de la investigación a los 21 coordinadores de los cursos elegibles para obtener información detallada sobre el proyecto pedagógico, se recibieron seis respuestas completas, excluyéndose una de ellas porque el curso se impartía fuera de la Región Sur. Quedaron cinco respuestas válidas, lo que corresponde al 4 % del total de 108 cursos identificados. La mayor parte de los cursos se imparten en Paraná (n = 3; 60 %), con 360 horas, más de 60 horas para clases prácticas o prácticas de asistencia, además de actividades prácticas en laboratorio (n = 4; 80 %). La formación en formato de especialización se superpone (n=4; 80 %), así como se ofrece en modalidad presencial (n=3; 60 %). Tres de los cinco cursos (60 %) tienen más de 20 alumnos matriculados, y un curso (20 %) cuenta con más de 300 graduados. La mayoría del cuerpo docente (n = 4; 80 %) es inferior a 10 profesores y ofrece entre 15 y 50 plazas (n = 4; 80 %).

En la segunda etapa de la investigación, relativa a la entrevista a través de Google Forms con los egresados de los cursos de especialización lato sensu, del total de formularios enviados por la investigación nacional, se recibieron 75 formularios completados. De estos, 45 formularios eran de egresados que cursaron la pós-graduação en la Región Sur de Brasil, lo que corresponde al 60 % del total de entrevistados a nivel nacional. En la Tabla 1 se presenta la caracterización de los cursos cursados por los participantes (N=45).

La mayoría de los graduados (n=37; 82,2 %) cursaron especialización presencial (n=30; 60 %). En 25 cursos (55,5 %) hay clases prácticas en los servicios de salud y la mayoría de los entrevistados (84,4 %) trabaja en la atención hospitalaria, siendo 28 (62,2 %) en la asistencia y 10 (22,2 %) en la gestión hospitalaria. Los ingresos variaron entre dos y cuatro salarios mínimos (n=17; 37,7 %) y entre cuatro y seis salarios mínimos (n=16; 35,5 %).

El análisis de las respuestas de los 45 enfermeros participantes dio como resultado dos categorías analíticas: "Competencias del enfermero especialista en salud neonatal, infantil y adolescente" y "Reflexiones sobre los cursos de formación de especialistas en enfermería neonatal y pediátrica en el Sur de Brasil".

Competencias del enfermero especialista en salud neonatal, infantil y adolescente

En relación con el reconocimiento y el manejo de las cuestiones éticas en la atención a la población infantil, los profesionales, independientemente de la modalidad de

formación, relacionaron la habilidad con las disciplinas específicas relacionadas con el tema y con los profesores que tuvieron.

Mi profesora era maravillosa, hacía mucho hincapié en las cuestiones éticas del cuidado. Respetar al paciente, individualizar los cuidados, respetar las diferencias y las creencias, garantizar la seguridad y el bienestar, tener empatía y conocimientos técnico-científicos para poder ofrecer una atención de calidad y asumir los errores es fundamental para la mejora y el crecimiento profesional y personal. (E16, Especialización).

Clases teóricas y ejemplos del excelente cuerpo docente. (E18, Residencia).

Otra forma de desarrollar esta habilidad fue mediante la discusión de casos sobre el tema en grupos de estudio.

Debates sobre temas que amplíen la visión del enfermero sobre cuestiones éticas. (E4, Residencia).

A través de textos y reflexiones con debates en grupo utilizando casos vividos en la asistencia. (E5, Especialización).

Ronda de bioética y clases de bioética, participación de grupos en defensa de los derechos de los niños. (E17, Residencia).

Las clases prácticas fueron una herramienta útil en la preparación para ofrecer una atención directa, segura y de calidad teniendo en cuenta el contexto clínico.

Para la finalización del curso era obligatorio, además de la monografía, desarrollar una actividad práctica de implementación de una intervención [educativa, de gestión de cuidados o de gestión de la unidad] y presentar el informe final con todas las etapas de la implementación de dicha intervención. En el aula, el estudio de caso se empleaba como medio para desarrollar el razonamiento clínico que se aplicaría en las horas de actividad práctica. (E1, Especialización).

Siempre participé en las situaciones de emergencia del recién nacido o del paciente pediátrico para mejorar mi manejo y aprendizaje, ya que es una especialidad que tiene varias particularidades y el hospital en el que hice la residencia es una referencia nacional, por lo que pude pasar por varios sectores de especialidades diferentes. (E2, Residencia).

Sí, asumiendo los cuidados, evoluciones y prescripciones en el campo de prácticas después de las clases teóricas. (E18, Residencia).

Por el contrario, algunos profesionales no se sentían preparados para ofrecer una atención directa, segura y de calidad, debido a las deficiencias en su formación.

Si no tuviera tantos años de experiencia, no habría sacado el provecho esperado de una especialización. (E23, Especialización).

No mucho. En la práctica en la UCI neonatal y la puericultura, los cuidados son muy específicos, tuve pocas asignaturas. (E24, Especialización).

Las formas de preparación para la comunicación con el equipo multidisciplinar mencionadas contemplan el trabajo en equipo y, cuando no se preparaban en el curso, utilizaban su experiencia práctica, perfeccionando esta habilidad.

Nuestro curso de especialización era multiprofesional. Teníamos clases con otros profesionales y reflexionábamos juntos a partir de la especificidad de cada uno. (E5, Especialización).

Siempre se nos animaba a participar en las visitas multiprofesionales y a dialogar con todos los profesionales presentes en el sector. (E10, Residencia).

Sí. La discusión con el equipo multidisciplinar era muy tranquila. Especialmente en relación con la UCI neonatal, donde teníamos reuniones multidisciplinares, por lo que el enfermero siempre tenía voz activa. Al igual que en la enfermería de neurología, donde era posible ponerse en contacto, por ejemplo, con el neurólogo, porque el niño tenía síntomas de hipertensión craneal, o discutir sobre la necesidad de vendajes especiales. (E14, Residencia).

Los profesionales que no se sentían preparados relacionaron este hecho con el proceso formativo y lograron desarrollar esta habilidad en la práctica profesional diaria.

Participo todos los días en la visita múltiple, interactuando con todos y opinando sobre cada especialidad, ya que paso mucho tiempo en la UCI y conozco a cada paciente. El posgrado no me preparó para esto, pero el día a día en la UCI sí. (E15, especialización).

Mis experiencias profesionales se superponen al contenido ofrecido. (E23, especialización).

No tuve esta preparación, por ejemplo, para comunicar situaciones de emergencia al médico o solicitar una evaluación fisioterapéutica al detectar molestias en el recién nacido. (E24, Especialización).

En cuanto a la competencia para la gestión, se observaron algunas respuestas en blanco, lo que sugiere que esta habilidad podría desarrollarse de manera más eficaz en los cursos de especialización.

Tuve una asignatura de gestión, pero en la práctica es muy diferente. El mundo real del mundo ideal. (E15, Especialización).

Una vez más, ni el grado y mucho menos el postgrado. Creo que se trata de competencias básicas, que los enfermeros titulados ya deberían tener un mínimo conocimiento, pero no lo tienen. Y el postgrado, lamentablemente, no logra suplir eso. (E19, Especialización).

La preparación fue solo para gestionar la atención clínica: razonamiento clínico y evaluación y definición de los cuidados de enfermería. (E22, Especialización).

En lo que respecta a la competencia para la investigación, los profesionales indicaron que habían sido preparados para la búsqueda de materiales científicos y para utilizarlos en la práctica con el fin de mejorar la calidad de la atención en las discusiones de casos, pero la investigación se centraba en la realización de trabajos de fin de curso. Esta habilidad se desarrolló a posteriori en estudios de tipo strictu senso.

En los estudios de casos debíamos aportar pruebas para resolver cada situación problemática planteada, así como desarrollar el método científico en la investigación de la monografía individual de fin de curso. (E1, Especialización).

Siempre que surgía una duda sobre alguna situación, era necesario buscarla en un artículo y traerla para debatirla al día siguiente. Por ejemplo, sobre la PEEP en la UCI neonatal, la presión máxima, teníamos dudas al respecto y la preceptora nos pidió que buscáramos artículos para encontrar la respuesta y debatirla después. (E14, Residencia).

Principalmente en la realización del Trabajo de Conclusión de Residencia [TCR]. Además de tener asignaturas de producción de proyectos. (E17, Residencia).

Esta preparación la obtuve durante el máster, un tiempo después. (E24, Especialización).

Los participantes comprenden que han sido preparados para la educación en salud, en la que han realizado acciones educativas con niños y sus familias, tanto en el nivel terciario como en el primario y en diferentes contextos dirigidos a este público, independientemente de la modalidad del curso.

Sí, seguimiento ambulatorio y capacitación de la familia antes del alta hospitalaria. (E4, Residencia).

En el alojamiento conjunto teníamos la oportunidad de compartir conocimientos con las puérperas, organizando grupos interactivos. (E5, Especialización).

Educación sanitaria de los niños hospitalizados y sus familias. (E6, Especialización).

Sí, dábamos charlas a las familias según sus necesidades, sobre todo durante las prácticas en la UBS. (E10, Residencia).

Sí, educación para la salud en grupos de APS y educación de la primera infancia, sobre desarrollo infantil, alimentación, lactancia materna, entre otros. (E18, Residencia).

Reflexiones sobre los cursos de formación de especialistas en enfermería neonatal y pediátrica en el sur de Brasil

Los enfermeros recomendaron que los cursos de especialización sean presenciales, así como que incluyan actividades prácticas obligatorias en el proyecto de formación, integrando la investigación como herramienta esencial para la resolución de problemas clínicos, fortaleciendo la toma de decisiones basada en evidencia.

Los cursos de posgrado Lato sensu deben ser presenciales y tener la práctica clínica como una de sus premisas. (E1, Especialización).

Al ser un hospital de referencia, debería tener más clases prácticas, porque el laboratorio es maravilloso y los casos prácticos de pacientes hospitalizados. (E16, Especialización).

Alentar a los estudiantes de la especialización a desarrollar una investigación de conclusión que responda o resuelva un problema en la práctica. (E22, Especialización).

Los participantes que tomaron especializaciones en salud infantil expresaron su insatisfacción con la capacitación, centrándose más en el título que en el aprendizaje. También afirmaron que los cursos de aprendizaje a distancia (EAD) no deberían ser aprobados por el MEC, debido a la ausencia de actividades prácticas.

Lo hice solo por el título. Ya había desarrollado muchos conocimientos en la residencia de salud de la mujer. (E3, Especialización).

Aprendí más a diario que en la escuela de posgrado. Hice más por el título de especialidad. (E15, Especialización).

El curso a distancia es muy débil, no deberían estar autorizados por el MEC, al menos el mío me pareció muy malo, debería tener al menos clases prácticas y clases más teóricas con especialistas. (E24, Especialización).

Solo debe existir de forma presencial y con una carga de trabajo práctica, como se exige en estética. (E32, Especialización).

Por otro lado, los egresados de la modalidad de residencia recomendaron sus cursos, así como el área como opción de especialización.

Fue excelente, por supuesto que podría mejorar las clases teóricas, pero lo recomiendo a todas las enfermeras que quieran realizar esta especialidad. (E2, Residencia).

Aunque la residencia tiene una carga de trabajo agotadora, creo que la experiencia fue sumamente válida y siempre recomiendo que los académicos piensen en la posibilidad de realizar este formato de posgrado. (E17, Residencia)

Excelente plan de estudios, suficiente carga de trabajo, profesorado especializado. (E18, Residencia).

DISCUSIÓN

En este estudio, se identificó un aumento exponencial de los cursos de posgrado lato sensu en la especialidad de salud infantil en Brasil, ya que en 2019 había 178 cursos, en su mayoría ofrecidos en la modalidad presencial (90,8%), con una carga horaria promedio de 469,1 horas¹⁰, en cinco años los cursos aumentaron a 600 en el territorio nacional, principalmente en la modalidad remota, como lo demuestran los datos.

El contexto del proceso de formación a distancia se centra casi exclusivamente en actividades teóricas, sin el componente de práctica clínica. En este sentido, en los relatos de los graduados entrevistados, el problema de la disociación entre teoría y práctica emerge en las especializaciones lato sensu, especialmente en aquellas que no tienen una pasantía supervisada obligatoria. Reforzar la relevancia de las residencias multiprofesionales como modelo formativo eficaz en este aspecto. La formación de la competencia profesional en enfermería pediátrica requiere la integración entre la enseñanza y la práctica, centrándose en experiencias reales en los servicios de salud. La colaboración entre las instituciones educativas y los campos de práctica debe proporcionar experiencias que permitan a los estudiantes comprender la dinámica del trabajo, identificar necesidades e intervenir de manera efectiva, preparándolos para actuar de manera segura y competente⁸.

La enseñanza exclusivamente teórica, sin actividades prácticas, es insuficiente para la formación de especialistas en salud infantil, ya que la práctica fortalece y prepara a los profesionales para actuar en diferentes contextos del proceso salud/enfermedad⁹. La integración efectiva entre la teoría y la práctica es uno de los mayores desafíos pedagógicos, ya que implica una interacción dinámica en la que ambos se enriquecen y fortalecen mutuamente¹⁰.

Las respuestas de los graduados indican que algunas instituciones tienen deficiencias en relación con los dominios y las competencias, mientras que otras están más alineadas con la definición de competencia profesional propuesta por Philippe Perrenoud¹¹. Esta definición destaca la importancia de la acción práctica en la vida cotidiana, en la que cada individuo desarrolla habilidades para resolver problemas específicos. La competencia se adquiere a través de la práctica de tareas concretas, mientras que las habilidades, entendidas como acciones, se realizan a partir de la comprensión del contenido de cada dominio¹¹.

Las competencias esenciales para la formación de enfermeros especialistas, definidas por SOBEP⁵ en 2020 en el documento "Posición de la Sociedad Brasileña de Enfermeros Pediátricos sobre las competencias esenciales de neonatólogos y enfermeros pediátricos", van desde la reanimación neonatal hasta la inmunización, con énfasis en los derechos humanos, la dignidad y la sensibilidad sociocultural. Para garantizar la calidad de los servicios, se requiere una formación certificada, basada en normas internacionales y con un seguimiento continuo de las prácticas. Modelos similares se han establecido en países como Estados Unidos, donde la Society of Pediatric Nurses ha definido dominios y niveles de trabajo para enfermeras pediátricas y neonatales, promoviendo prácticas basadas en evidencia e integración con las familias¹².

Algunos países miembros de la Organización Mundial de la Salud consideran que las enfermeras neonatales y pediátricas juegan un papel fundamental en la atención de la salud infantil. Con este fin, las sociedades y asociaciones de enfermeras especializadas en salud infantil comenzaron a describir y aplicar sus competencias esenciales a través de evaluaciones profesionales antes de su registro y licenciamiento, según cada país. Estos requisitos tienen como objetivo garantizar la calidad de la educación y el cuidado prestado por los enfermeros⁴.

En Brasil, SOBEP definió las competencias de los neonatólogos y enfermeros pediátricos, organizadas en cinco dominios: práctica profesional, ética y legal; práctica clínica; gestión y liderazgo; investigación; y la práctica educativa. Estas competencias tienen como objetivo preparar profesionales para actuar de forma integral y humanizada en la salud de neonatos, niños y adolescentes⁵. En este estudio, la formación de profesionales, de acuerdo con las respuestas de los graduados, no está totalmente alineada con las competencias de SOBEP. Algunos no fueron abordados en los cursos y fueron aprendidos por especialistas en la práctica diaria, como la competencia relacionada con las habilidades comunicativas que, según los participantes, fueron desarrolladas en gran medida por la práctica profesional y no en el proceso formativo de los estudios de posgrado lato sensu. La inclusión de simulaciones realistas, experiencias interprofesionales y metodologías activas puede contribuir al desarrollo de competencias esenciales en la formación de enfermeros especialistas en el área de salud infantil¹³. Sin embargo, estas son estrategias pedagógicas que solo son posibles en la formación presencial.

Existe una crítica recurrente a la calidad de los cursos lato sensu, especialmente en la modalidad de educación a distancia, como lo indican los graduados de este estudio, considerado insuficiente para la formación práctica de los profesionales. En esta investigación, a través de la solicitud n.º 23546.059835/2024-90, realizada por la SOBEP sobre la Plataforma Integrada de Defensoría y Acceso a la Información, se identificó una debilidad en la regulación de estos cursos en el área de salud infantil, evidenciada por los datos desactualizados en el Sistema e-MEC. El propio MEC¹⁴ reconoció la falta de un repositorio de Proyectos Pedagógicos de Cursos en el sistema, lo que revela la ausencia de inspección después de la aprobación de los cursos. Esta brecha regulatoria contribuye a la oferta de especializaciones de calidad frágil, percepción confirmada por los graduados, especialmente aquellos vinculados a cursos de educación a distancia y sin actividades prácticas. En contraste, los programas de residencia, de carácter académico-profesional, fueron valorados por los egresados debido a su énfasis en las clases presenciales y prácticas.

Los graduados argumentan que las especializaciones en enfermería pediátrica y neonatal deben ser exclusivamente presenciales y con mayor carga de trabajo práctico. Para evaluar el aprendizaje, es importante enfocarse en la resolución de problemas en el cuidado infantil, utilizando actividades que fomenten la reflexión crítica y la aplicación práctica del conocimiento, en línea con el SUS¹⁵. Diversas estrategias, como pruebas,

simulaciones y portafolios, permiten monitorear el desarrollo de los estudiantes en conocimientos, habilidades y actitudes, promoviendo una evaluación integral de la competencia en la atención pediátrica⁸. En este sentido, se sugiere que se establezcan pautas más estrictas para la evaluación de los cursos lato sensu y la ampliación de las residencias para contemplar un proceso de formación basado en competencias esenciales.

En Brasil, este tipo de evaluación al final del curso aún no es una realidad como requisito para obtener el título de especialista y la inscripción en los consejos de enfermería. Por lo tanto, es importante que los cursos reevalúen constantemente sus matrices curriculares, buscando un equilibrio entre las diferentes competencias necesarias para la práctica especializada. La formación que integra todas las habilidades necesarias contribuye a la construcción de profesionales más completos y preparados para actuar de manera ética, segura y humanizada¹⁶.

Lo que se ha observado es que la expansión de la educación superior, a partir de la década de 1990, estuvo marcada por la privatización, ampliando el acceso a la educación, pero resultando en la precariedad del proceso de formación¹⁷. Impulsada por las Directrices Curriculares Nacionales (DCN), esta expansión buscó adaptar los proyectos pedagógicos para atender los cambios tecnológicos y sociales, especialmente en el sector privado, alineando los cursos con las demandas del mercado¹⁸. Sin embargo, este modelo priorizó la ganancia sobre la calidad pedagógica y la democratización del acceso¹⁹. En este contexto, es crucial que el MEC reevalúe la supervisión de los cursos de especialización, especialmente los ofrecidos en la modalidad de educación a distancia, y revise la carga horaria mínima de las clases prácticas en los cursos de neonatología y pediatría. También hay una falla en el monitoreo de las Instituciones de Educación Superior y la actualización de la información disponible en el e-MEC, lo que dificulta la elección de programas confiables.

Frente a este escenario, la calidad de varios cursos, particularmente los ofrecidos en la modalidad de educación a distancia, está por debajo de lo que debería ofrecer. Aunque los cursos ofrecían componentes prácticos, muchos profesionales no se sentían preparados para una atención directa, segura y de resolución de problemas. La residencia profesional, debido a su estructura de inmersión práctica supervisada, demostró ser más efectiva. Otro aspecto crítico se refiere a la limitada carga de trabajo práctico en los cursos de especialización lato sensu, lo que debilita la formación, que debe estar alineada con las demandas de la práctica profesional, similares a las que se encuentran en las residencias, para garantizar una atención segura y calificada para el grupo de niños y adolescentes y sus familias.

Este resultado destaca la brecha persistente entre la teoría y la práctica, un desafío recurrente en la educación en salud. La ausencia de articulación entre el contenido teórico y la experiencia clínica limita el desarrollo del razonamiento crítico-clínico, que es crucial en la atención neonatal y pediátrica.

Por lo tanto, es fundamental que los cursos lato sensu sean supervisados por los órganos competentes y que los graduados sean evaluados, para garantizar la calidad de la enseñanza y la excelencia de los profesionales en el área de neonatología, pediatría y adolescencia.

Es notable, sin embargo, que las limitaciones de este estudio son la baja adhesión de los coordinadores de los cursos de posgrado en la región Sur, así como de los enfermeros especialistas. El empleo de otros enfoques metodológicos, como un estudio multicéntrico en el que los investigadores pueden ir in loco a los lugares donde se ofrecen cursos lato sensu, utilizando las entrevistas cara a cara como técnica

de recolección de datos, puede ser un medio para ampliar la participación de los involucrados en el proceso de formación y así permitir la profundización del tema.

CONSIDERACIONES FINALES

La percepción de los enfermeros especialistas en neonatología y pediatría de la región sur de Brasil sobre su formación indicó que existe una brecha en el proceso de formación en relación con el enfoque en las competencias esenciales para el cuidado. A pesar de los numerosos cursos ofrecidos, se observa que no existen pautas bien definidas y una regulación efectiva para garantizar la excelencia en la formación de estos profesionales.

Una mejor comprensión del contexto de la formación de enfermeros especialistas en la región Sur puede contribuir para la creación de un proyecto nacional que promueva la mejora de las competencias esenciales en los cursos de posgrado lato sensu, beneficiando la formación de profesionales y, en consecuencia, la calidad de la atención a la salud neonatal y pediátrica en todo el país.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2025 Feb 9]. 180 p. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 581/2018 – alterada pela Resolução COFEN nº 625/2020, Resolução COFEN nº 610/2019 e decisões COFEN nºs 065/2021, 120/2021, 263/2023, 264/2023 e 21/2024. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2018 [cited 2025 Feb 9]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018/>
3. Laserna Jiménez C, López Poyato M, Casado Montañés I, Guix-Comellas E, Fabrellas N. Paediatric nursing clinical competences in primary healthcare: a systematic review. J Adv Nurs [Internet]. 2021 Jun [cited 2025 Feb 9];77(6):2662-79. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.14768>
4. World Health Organization (WHO). Defining competent maternal and newborn health professionals: definition of skilled health personnel providing care during childbirth [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [cited 2025 Feb 9]. 4 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-18.14>
5. Gaiva MAM, Silveira A, Viera CS, Maia EBS, Anders JC, Miranda JOF, et al. Posição da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre as competências essenciais do enfermeiro neonatologista e pediatra. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 9];20(2):116-33. Available from: <http://dx.doi.org/10.31508/1676-3793202000016>
6. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 9];34:eAPE02631. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631>
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016. 288 p.
8. Conterno JR, Toso BRGO, Rodrigues EC, Mandetta MA. Diagnosis of specialized training in pediatric

and neonatal nursing in Brazil. Rev Soc Bras Enferm Ped [Internet] 2019; [cited 2025 Feb 9];19(2):97-110. Available from: <https://doi.org/10.31508/1676-3793201900013>

9. Regino DSG, Nascimento JSG, Parada CMGL, Duarte MTC, Tonete VLP. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing: perspective of university professors. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [cited 2025 Feb 9];53:e03454. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018002703454>
10. dos Santos DMAAP, Silva RA. Integração da teoria e prática na educação contemporânea: explorando as potencialidades da práxis pedagógica através da teoria da atividade. Convergências: Estudos em Humanidades Digitais [Internet] 2023 [cited 2025 Feb 9]; 1(3):561-573. Available from: <https://doi.org/10.5961/cehd.v1i03.303>
11. Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artmed; 2000. 192 p.
12. Mott S, Fogg N, Foote N, Hillier M, Lewis DA, McDowell BM, et al. Society of Pediatric Nurses' Core competencies for the pediatric nurse. J Pediatr Nurs [Internet]. 2018 [cited 2025 Feb 9];38:142-144. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.11.006>
13. Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Rev Espaço para a Saúde [Internet]. 2019 [cited 2025 Jul 2];20(1):87-107. Available from: <https://espacopara.saude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/651>
14. Governo Federal (BR) [Internet]. [Brasília, DF]: Governo Federal; 2024 Jun 23 [cited 2025 Aug 19]. Busca de Pedidos e Respostas - Lei de Acesso à Informação: Informações cursos lato sensu enfermagem pediátrica e neonatal - Pedido 23546059835202490;[about 2 screens]. Available from: <https://buscalai.cgu.gov.br/PedidosLai/DetalhePedido?id=7403793>
15. Rodrigues RM, dos Reis ACE, Machineski GG, Conterno SFR. Formação na graduação em enfermagem: a percepção de acadêmicos acerca das aulas práticas. Educere Educ [Internet]. 2023 [cited 2025 Feb 9];18(45):236-56. Available from: <https://doi.org/10.48075/educare.v18i45.28898>
16. Proença R, Vaz H, Pais S. Papel da formação profissional contínua no processo de humanização do ambiente hospitalar. Onco News [Internet]. 2022 [cited 2025 Fev 16];42:30-7. Available from: <https://onco.news/index.php/journal/article/view/18/>
17. Bielschowsky CE. Tendências de precarização do ensino superior privado no Brasil. Rev Bras Pol Adm Educ [Internet]. 2020 Aug 4 [cited 2025 Feb 9];36(1):241-7. Available from: <https://doi.org/10.21573/vol36n12020.99946>
18. de Oliveira AL, Lourenço CDS, de Castro CC. Ensino de Administração nos EUA e no Brasil: uma análise histórica. Pretexto [Internet]. 2015 [cited 2025 Feb 9];16(1):11-22. Available from: <https://revista.fumec.br/index.php/pretexto/article/view/1830>
19. Jacoski C. Educação a distância no Brasil: democratização ou precarização do ensino? ABRUC Comunitárias [Internet]. 2025 Jan 28 [cited 2025 Feb 9];Notícias:[about 2 screens]. Available from: <https://www.abruc.org.br/educacao-a-distancia-no-brasil-democratizacao-ou-precarizacao-do-ensino/>

Skills for child health care: training process for specialist nurses*

ABSTRACT

Objective: To understand how nurses specializing in neonatology and pediatrics working in southern Brazil understand the skills required for care and their training. **Method:** Qualitative study conducted in two stages: 1) documentary research; 2) interviews with graduates of lato sensu postgraduate courses in child health. The study was conducted between September and December 2024, involving 45 specialist nurses. Qualitative data were collected through interviews with open-ended questions sent via Google Forms via email links, social networks, interest groups, and referrals from fellow specialists—analyzed using descriptive and content statistics. **Results:** Among 600 courses in Brazil, 108 are in the southern region, with 21 eligible, nine in remote mode, two in person, and 10 without information. Of the 45 respondents, 37 took specialization courses, and eight took residency courses. Two analytical categories emerged: competencies of nurses specializing in neonatal, child, and adolescent health, and reflections on training courses for specialists in neonatal and pediatric nursing. **Conclusion:** In the opinion of specialists, remote learning is not sufficient for training focused on care based on essential competencies.

DESCRIPTORS: Pediatric Nursing; Professional Competence; Competency-Based Education; Specialization; Professional Training.

*Artículo extraído de la tesis de maestría: "Competências para o cuidado em saúde ao neonato, à criança e ao adolescente na Região Sul do Brasil", Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil, 2025.

Recibido en: 15/02/2025

Aprobado en: 29/07/2025

Editor asociado: Dra. Claudia Nery Teixeira Palombo

Autor correspondiente:

Renata Alessio

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Rua Universitária, 2069 – Jardim Universitário – Caixa postal: 000711 – CEP 85819-110 - Cascavel - PR

E-mail: re_alessio@hotmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio -

Alessio R, Viera CS. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Alessio R, Rodrigues RM, Viera CS.**

Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio

- **Alessio R, Viera CS.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

Disponibilidad de datos:

Los autores declaran que los datos pueden disponerse bajo solicitud al autor correspondiente.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](#).