

Proceso formativo en vínculo con la comunidad en técnicos en enfermería. Análisis histórico

*Training process in connection with the community in nursing technicians.
Historical analysis*

*PhD. Rosangela Caicedo-Quiroz, rcaicedo@bolivariano.edu.ec,
<https://orcid.org/0000-0003-0737-9132>;*

*PhD. Manuel Roberto Tolozano-Benites, rtolozano@bolivariano.edu.ec,
<https://orcid.org/0000-0002-4164-5839>*

Universidad Bolivariana del Ecuador (UBE), Ecuador

Resumen

La nueva Universidad Bolivariana del Ecuador (UBE), asume entre sus carreras al profesional técnico en enfermería, formados en el Instituto Superior Universitario Tecnológico Bolivariano, Institución que cuenta con una trayectoria que la hace partícipe de las transformaciones en la relación educación-salud, por el bien de la calidad de vida dentro de la sociedad ecuatoriana. Los autores hacen una pauta, y se inserta en la evolución histórica de esta carrera. Sustentada en métodos de nivel teórico, se utiliza la revisión documental de políticas, normativas y reglamentos educativos de instituciones de salud, así como literatura especializada en el contexto ecuatoriano, la que permitirá delimitar características generales de cómo ha sido este proceso.

Palabras clave: Técnico Superior en Enfermería, comunidad, labor de prevención, prevención de enfermedades, proceso formativo.

Abstract

The new University Bolivariana of the Ecuador (UBE), it assumes among their careers to the technical professional in infirmary, formed in the Technological University Superior Institute Bolivariano, Institution that has a trajectory that makes it participant of the transformations in the relationship education-health, for the good of the quality of life inside the Ecuadorian society. The authors make a rule, and it is inserted in the historical evolution of this career. Sustained in methods of theoretical level, the documental revision is used of political, normative and educational regulations of institutions of health, as well as literature specialized in the Ecuadorian context, the one that will allow to define general characteristics of how this process has been.

Key words: Superior technician in Infirmary, community, work of prevention, prevention of illnesses, formative process.

Introducción

El estudio realizado centra su atención en características generales de los Institutos Superiores de formación de técnicos y tecnólogos de salud, expresadas en el contexto particular del Instituto Superior Universitario Tecnológico Bolivariano, cuya influencia es de gran importancia en el contexto ecuatoriano.

Se reconocen estudios realizados en opción al título de Doctor en Ciencias Pedagógicas de Grunauer, (2016); Altamirano, (2016); Alzate, (2016); Placencio, (2016); Caicedo, (2016); Tapia (2016); Rodríguez, (2012); Tolozano, (2016), entre otros, los cuales valoran el proceso de formación en el Técnico Superior en Enfermería (TSE), y en sus análisis hacen referencia a su historia desde diversas perspectivas entre las que se señala, la promoción de salud, las prácticas comunitarias, el aprendizaje cooperativa, la competencia ética, la gestión educativa institucional, la formación investigativa, las que permiten al estudiante la apropiación de saberes para la solución de problemas en la práctica.

Se revela en sus estudios, que la historia en la formación del TSE se caracterizaba por una posición fraccionada y poco intencionada, con limitado conocimientos de su desarrollo, lo que afectaba las enseñanzas y aprendizajes para orientar nuevas prácticas hacia el vínculo con la comunidad, y así poder contribuir a la calidad de los modos de actuación de estos en la comunidad.

Se propone así, reflexiones teóricas y se reconocen las características generales, necesidades, objetivos y tareas expresadas en el Modelo del TSE, en respuesta al Modelo de formación en la República del Ecuador (2012).

Materiales y métodos

En el estudio realizado se utilizaron diversos materiales legales que revalidan el proceso formativo en vínculo con la comunidad en la evolución de la carrera de TSE. Se destacan entre ellos como la Ley Orgánica de Educación Superior, (Ecuador, 2010), la Constitución de la República del Ecuador (2008). Es un estudio cualitativo sustentado en métodos como el análisis-síntesis e histórico-lógico.

El estudio realizado permite un acercamiento a la formación del Técnico Superior en Enfermería y su evolución histórica, en el cual se ha reconocido la necesidad del vínculo con la comunidad, pero ha sido un tránsito paulatino, asociado con los cambios que se generan en la sociedad ecuatoriana.

Para el estudio de los antecedentes históricos del proceso formativo del Técnico Superior en Enfermería en la prevención de enfermedades desde el vínculo con la comunidad fue necesario adoptar indicadores que propicien la mejor interpretación del objeto de investigación, estos son los siguientes:

1. Concepción de la labor de prevención en el TSE.
2. Particularidades del vínculo comunitario en la formación del TSE.
3. Principales cambios producidos en la formación del TSE

Al tener en cuenta estos indicadores y desde el método histórico-lógico, se reconocen como hitos históricos que marcan el desarrollo del proceso formativo del TSE los siguientes:

2008. Aprobación de la carrera de Técnico Superior en Enfermería y el otorgamiento de la licencia de funcionamiento por el CONESUP.

2010. Firma de convenios con instituciones de salud para la realización de prácticas pre profesionales y el posterior perfeccionamiento del proceso formativo en 2013, al adquirir simuladores para los laboratorios de enfermería.

2014. Evaluación Institucional con fines de acreditación y mejoramiento de la carrera y la posterior inserción a partir del 2015 en la malla curricular, de los contenidos del Modelo de Integración de Salud (MAIS).

2016. Rediseño del Proyecto de Carrera del TSE y la malla curricular.

Resultados

Las instituciones de Educación Superior y en especial las Universidades y Escuelas Politécnicas en Ecuador desempeñan un rol de suma importancia en la formación de recursos humanos del más alto nivel y en la creación, desarrollo, transferencia y adaptación de tecnología, de manera que, lo que ellas hacen para responder adecuadamente a los requerimientos de la sociedad moderna, se constituye en un imperativo estratégico para el desarrollo nacional.

No obstante, en la base del desarrollo de esta carrera se significa que la Ley Orgánica de Instrucción Pública de 1906 determinó que la instrucción pública se debía dar en todos los niveles educacionales sostenidos por el Estado la que incluía la enseñanza superior, y en ella las Facultades de Jurisprudencia, Medicina, Cirugía y Farmacia, entre otras, condición que tenía su virtual comportamiento en los estudios de enfermería; en este contexto, se observaba un déficit de personal docente en las escuelas, faltaban enfermeros en las áreas prácticas, el número de graduados era escaso, resultaban insuficientes los

cursos de superación para enfermería y eran limitados los estudios en función de su formación científica.

De ahí que, una de las profesiones del campo de la salud donde se busca ese cambio articulado es la enfermería por abarcar los cuidados que se presentan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos. Incluye por tanto la promoción, prevención y los cuidados de la salud.

Para 1950 la situación en Ecuador había cambiado en el país no solo desde el punto de vista cuantitativo, sino además cualitativo ya que se adoptaron medidas de planificación del desarrollo que incluían una ampliación de la educación pública concebida como creadora de riquezas y de estabilidad social.

Según las fuentes consultadas, se coincide en destacar que en el campo de la salud, a partir de la Cumbre Mundial de Educación Médica en Edimburgo, (1993), se plantea la búsqueda de un cambio relacionado con la educación médica, la práctica médica y la organización de salud, que viabilice la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus países, capaz de afrontar además los retos científicos y tecnológicos, sustentados en la cooperación e interrelación, tanto nacional como internacional.

Es importante destacar el proceso de descentralización en América Latina a partir de la década del 70, cuando comienzan a protagonizarse acciones de autodesarrollo, sobresaliendo la epistemología de Paulo Freire (1987) a través de obras como Pedagogía de la Pregunta, de la Esperanza, de la Autonomía y su gran aporte a la Metodología de la Educación Popular de gran utilidad en el análisis de los procesos comunitarios en el contexto de atención primaria del técnico en enfermería en Ecuador.

En la práctica, se reconocen como puntos referenciales, la realización en 1977 de la Asamblea Mundial de la Salud, la OPC/OMS que proclamó ante el mundo “Salud para todos en el año 2000” lo cual se convirtió en una meta en los países del mundo fundamentalmente para los países dependientes;

En 1978 se propuso la estrategia de atención primaria, basada en el desarrollo de la medicina comunitaria que se corrobora en 1981 para el contexto latinoamericano con el objetivo de promover y desarrollar actividades de salud incluyendo como aspecto importante la investigación Biomédica. (López, 2012).

Para 1978 se inician los estudios superiores de enfermería en el Ecuador, antecedente de la formación del Técnico Superior en Enfermería.

En 1990 se aprueba un Reglamento Especial que norma el funcionamiento de los planteles encargados de la especialización del técnico superior que perfecciona estos estudios.

En 1996 se realiza una importante modificación al constituirse el marco legal institucional con la nueva Ley de Educación Superior, lo que provoca cambios importantes en el tratamiento de la formación del enfermero, y deviene elemento esencial en el funcionamiento de los institutos tecnológicos a partir de la interpretación de la influencia que ejerce el proceso de enseñanza-aprendizaje en el pensamiento científico de los enfermeros.

El pensamiento y la praxis médica preventiva en vínculo con la comunidad en Ecuador, se sustentan en los antecedentes analizados, sin embargo, es a partir de la política de cambios mediante el “Plan Nacional del Buen Vivir” (2012), que se aprecian importantes transformaciones en el campo de la medicina, en el proceso formativo del enfermero que inciden en la comunidad y que están dirigidas a la prevención.

Por interés de la presente investigación, se hace imprescindible particularizar en el sistema educativo ecuatoriano; donde existen dos sistemas educativos: el Ministerio de Educación y el universitario, que comprende a su vez dos subsistemas: escolarizado y no escolarizado.

La Educación escolarizada comprende, la Educación Regular Hispana e Indígena, la Educación Compensatoria y la Educación Especial. La Educación no Escolarizada favorece la realización de estudios fuera de las instituciones educativas, sin el requisito previo de un determinado currículo académico. Existen además los centros de estudios universitarios (que incluyen las universidades y escuelas politécnicas certificadas) y la educación superior no universitaria dentro de los que se encuentran los Institutos Pedagógicos y los Institutos Técnicos Superiores.

La formación de las carreras de especialización de Técnico Superior tiene como sustento el Reglamento Especial que norma el funcionamiento de los planteles encargados de este ciclo de especialización, expedido en agosto de 1990, el cual se dicta en los planteles de post-bachillerato y en los institutos técnicos superiores; encargados prácticamente del ciclo de especialización del nivel medio de la educación regular, ello sienta las bases del TSE cuyo antecedente inmediato fue (en el plano internacional) el Plan para Latinoamérica.

Como resultado del mismo, los planteles de post-bachillerato preparan profesionales de nivel intermedio de acuerdo con los requerimientos del desarrollo nacional, ofreciendo

una formación y capacitación científica y tecnológica que permite a ese estudiante incorporarse, en corto tiempo, al mundo laboral.

En este contexto, no existía formación de técnicos en enfermería, solo el enfermero en este contexto, era preparado para laborar, y era insuficiente una prioridad en su formación con fines de inserción en el trabajo educativo comunitario en vínculo con la comunidad, ello queda explicado en la ausencia de una tradición de centros y una carencia de una comunidad científica en el país.

Así, los programas de asignaturas fueron portadores de mayores contenidos formativos, si bien penetrados todavía por patrones epistemológicos foráneos que habían influido en años anteriores. No se vislumbra, desde los presupuestos teóricos, un nivel de claridad en el trabajo educativo comunitario, aunque se denotan cambios importantes que comienzan a contribuir con la lógica del mismo.

Sin embargo, la formación del enfermero tuvo insuficiencias debido a las políticas internas de la institución universitaria, que si bien hacían alusión a la necesidad de un trabajo preventivo en esta formación era insuficiente la concepción de estrategias formativas que garantizaran una formación coherente desde el punto de vista de la práctica preventiva comunitaria.

La docencia en el enfermero se impartía de forma integrada con una coordinación horizontal y vertical de los módulos o unidades lógicas de conocimiento que lo conformaban, así, abordaban aspectos del proceso salud-enfermedad en las diferentes esferas de actuación y campos de acción de enfermería y culminaban estos estudios con un trabajo en el que el estudiante demostraba las habilidades investigativas adquiridas en su formación; aquí comienza a verse de forma intencionada la formación científica en enfermería, aunque el vínculo con la comunidad era limitado.

El proceso formativo del enfermero mantiene un limitado vínculo con la consideración de la relación de lo epistemológico y lo praxiológico de las Ciencias Pedagógicas, en tanto su interpretación se sustenta solo en modelos de formación de un pensamiento científico de carácter tradicional, lo que resultaba la tendencia más generalizada.

Con el establecimiento de la política y Ley del Sistema Nacional de Salud en el 2000, se potencian los estudios de carreras técnicas de salud, proceso que va aparejado a la necesaria apertura del TSE.

A partir del 2001 la formación del profesional de salud, transita hacia nuevos posicionamientos y empieza a tomarse en cuenta ante la necesidad de responder a los

requerimientos del desarrollo de la sociedad ecuatoriana y los cambios que en ella se suscitan.

Ello se ha visto en parte reflejado en el crecimiento paulatino de docentes y estudiantes involucrados en los procesos formativos del técnico de salud, a través de la inserción en el proceso de enseñanza-aprendizaje, lo cual se explica principalmente porque en los centros no universitarios se inicia un proceso de institucionalización, al contemplarse en la Educación Superior no universitaria, el Reglamento Especial que norma el funcionamiento de los planteles encargados de este ciclo de especialización, expedido en agosto de 1990.

Esta educación se dicta en los planteles de post-bachillerato y en los institutos técnicos superiores; encargados prácticamente del ciclo de especialización del nivel medio de la educación regular, desarrollándose en institutos que funcionan en jornadas matutinas, vespertinas y nocturnas.

Las universidades públicas dan preferencia a la oferta de carreras en áreas como las ciencias médicas, de la ingeniería y ciencias agropecuarias, mientras que las universidades privadas presentan una mayor oferta en áreas como las ciencias administrativas, sociales y humanísticas, es decir, en aquellas vinculadas con la técnica y la tecnología para el desarrollo existe un mayor aporte por parte de la universidad estatal frente a un aporte en la administración y gestión de procesos por parte de la universidad privada.

Era urgente replantear el papel de la universidad ecuatoriana, en base a una visión totalizadora del desarrollo nacional, identificando con claridad las necesidades y potencialidades nacionales, regionales y locales, y de esta forma poder determinar las políticas de investigación, docencia y vinculación con la sociedad, en función de tareas y objetivos nacionales concretos.

A pesar del fortalecimiento del tratamiento institucional a la formación del enfermero, que ha propiciado su crecimiento en el trabajo educativo preventivo comunitario, aún se presentan limitaciones significativas en la interpretación de estos procesos y los procedimientos que, desde el proceso de formación inicial, conlleven a una sistematización de los constructos del conocimiento.

La demanda de personal de salud es alta; estudios realizados hacia el 2007, indican que la tasa de profesionales de la salud en enfermería por cada 10 000 habitantes es de 6.5, por lo que constituye una necesidad ampliar esta carrera para satisfacer necesidades en la población en este nuevo escenario que vive Ecuador (Díaz Galo, 2013).

El 25 de febrero del 2008 se solicita al CONESUP la aprobación de la carrera Técnico Superior en Enfermería en la ciudad de Guayaquil con modalidad presencial, previa a la presentación del proyecto respectivo que lo justifica creándose el Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

Así, se constata su aval por los artículos 352 y 353 de la Constitución de la República del Ecuador referidos a la concepción del Sistema de Educación Superior, y por la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES, 2010) en su artículo 114, referido a “Creación de los Institutos Superiores, técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y conservatorios superiores”.

En 2009 se aprueba la carrera de Técnico Superior en Enfermería como vía para contribuir a la salud de la población en cuya concepción de formación se hace énfasis en el rol de este profesional como responsable de la gestión de los cuidados de salud. Sin embargo, aún se denota una limitación en la formación profesional del TSE desde el trabajo preventivo en vínculo con la comunidad y se evidencia una carencia en la práctica formativa profesional, alejada de presupuestos metodológicos desde un conocimiento del contexto comunitario en relación con un desempeño futuro de los profesionales.

De este modo, los pasos que se daban respecto a una mejor contextualización de las prácticas del TSE, eran contrarrestados por reminiscencias de tradiciones foráneas anteriormente asumidas. La apertura de la carrera se dirigía a alcanzar el objetivo que busca la práctica, es decir, el trabajo preventivo comunitario, proceso que recurre a la creatividad, la indagación y la transformación de la realidad ecuatoriana.

En julio del 2009 se perfecciona el proceso formativo al contar con un laboratorio de enfermería que perfecciona la enseñanza aprendizaje.

En los momentos actuales, este proceso formativo del enfermero con una mirada desde el trabajo preventivo en vínculo con la comunidad, continúa mostrando transformaciones y se vislumbra un impacto social, lo que deberá potenciarse en la continuidad de estudios de la carrera en la nueva universidad mediante el desarrollo de acciones pedagógicas para lograr superar las limitantes encontradas, por lo que su presencia en el ámbito de la formación profesional del técnico en enfermería, no ha logrado una comprensión eficiente al proseguir sustentándose, en general, en una pedagogía impropia.

Discusión

Del análisis realizado se revelan como principales las siguientes características:

- Inconsistencias teórico-metodológicas en los documentos normativos de la formación del TSE que traen consigo asistematicidad en aspectos referentes al vínculo con la comunidad en correspondencia con la realidad ecuatoriana.

- La contextualización del proceso formativo con miras al trabajo preventivo aparece reflejada en los documentos legisladores de la política de salud, pero aún no satisface las demandas educativas comunitarias de este proceso.

- Prevalece en el proyecto de carrera del TSE un enfoque academicista en la formación de este profesional, que limita la realización oportuna y sistemática de actividades prácticas relacionadas con la prevención de enfermedades desde el vínculo con la comunidad.

- Mayor sustentación legal en el Modelo de Atención Integral de Salud con respecto a las aspiraciones con el profesional de la salud, que es reflejada en su concepción por parte del Sistema de Educación Superior Ecuatoriano.

- Un crecimiento estratégico institucional reflejado en el rediseño curricular y la manera en que son involucrados los beneficiarios de los cambios para su evaluación y aprobación, pero todavía insuficiente por la limitada concepción del papel de la prevención a partir del trabajo educativo comunitario.

Dada esta situación, se hace necesario formar un TSE de alta preparación teórico-práctica que se inserte en la comunidad, teniendo en cuenta la necesidad de sistematizar este proceso formativo desde un enfoque dialéctico y responder a intereses humanos, para enfrentar la generalización formativa de esta profesión.

Conclusiones

- 1. Se corroboraron en la evolución, limitaciones en el proceso de formación del TSE para la prevención de enfermedades desde el vínculo con la comunidad, al carecer de una lógica integradora de las relaciones que dinamicen este proceso de formación.*
- 2. Las limitaciones epistemológicas existentes en la actualidad sobre la formación del técnico en enfermería para la prevención de enfermedades, evidencian la necesidad de una reconstrucción teórica que la perfeccione desde el trabajo en vínculo a las comunidades.*

3. *El análisis histórico realizado puso de manifiesto que este proceso ha estado sujeto a formalismos y esquematismos de la experiencia individual de los docentes, a su vez carentes de conocimientos teórico- metodológicos.*

Referencias bibliográficas

1. Altamirano, L. (2016). Reseña histórica del proceso de formación profesional del Técnico Superior en Enfermería en relación a la competencia investigativa. *Revista Maestro y Sociedad*, 13(3). <http://maestroysociedad.uo.edu.cu>
2. Alzate, (2016). Concepción pedagógica socioeducativo del aprendizaje cooperativo asistencial en la carrera de Técnico Superior en Enfermería. Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba
3. Caicedo, (2016). La formación del Técnico Superior en Enfermería para la prevención de enfermedades desde el vínculo con la comunidad. Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba
4. Díaz Galo, (2013). La prevención educativa en los adolescentes en el contexto de la escuela y la familia. Tesis doctoral. Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero. Holguín.
5. Ecuador, (2010). Ley Orgánica de Educación Superior. Ley Orgánica de Educación Superior. Lexis S.A. N° 298. Disponible en <http://www.ces.gob.ec>
6. Ecuador (2008). Constitución de la República del Ecuador. Disponible en: <http://www.oas.org>
7. Ecuador (2012). Modelo del Instituto Tecnológico Superior Bolivariano de Tecnología. Disponible en <https://repositorio.itb.educ.ec>
8. Ecuador. (2012). SEMPLADES. Plan Nacional de Desarrollo del Buen Vivir (2013-2017). Disponible en: <http://documentos.senplades.gob.ec>
9. Grunauer, (2016). La formación para la promoción de la salud del Técnico Superior en Enfermería. Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba
10. López, (2012). Propuesta para la realización de la práctica comunitaria. FACSIO. Facultad de Psicología de la Universidad Central de Quito-Ecuador.
11. Placencio, (2016). Las prácticas comunitarias en la formación del Técnico Superior en Enfermería: un enfoque desde la atención primaria de salud. Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba
12. Rodríguez, (2012). La salud pública basada en la evidencia. <http://lalineadefuego.info/2012/05/28/ecuador>
13. Tapia, (2016). La formación continua de los docentes de las carreras técnicas en salud en el uso de las TIC. Tesis de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Oriente. Santiago de Cuba.
14. Tolozano, M. (2016). *Modelo de gestión educativa institucional para la formación de técnicos y tecnólogos en el Instituto Tecnológico Bolivariano de tecnología de Ecuador*. Universidad de Oriente.