

FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN ENFERMERIA. PLANIFICACION, DISTRIBUCION, TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS. EL CASO CUBANO

NILDA BELLO FERNANDEZ*

RESUMEN

Se describe el proceso de formación del personal de enfermería en Cuba, partiendo de la situación sanitaria que presentaba el país antes de 1959 y las acciones emprendidas desde 1960 para hacer frente a la escasez de este recurso humano.

Se describen los planes de estudio vigentes y los fundamentos de la planificación del personal de enfermería. Finalmente, se presentan datos estadísticos de la distribución actual de los recursos y su calificación, así como las actividades científicas y de educación continuada que llevan a cabo.

* Enfermera Licenciada. Asesora en Enfermería, Vice-rectoría de Desarrollo. Profesora Asistente del Departamento de Licenciatura en Enfermería. La Habana, Cuba.

INTRODUCCION

La situación de salud del pueblo cubano antes del año 1959 se encontraba en completo abandono sanitario, especialmente en zonas rurales. Entre las situaciones más críticas podemos señalar.

- Ausencia total de política sanitaria.
- Incumplimiento e indiferencia por parte del Estado de lo señalado en la Constitución de la República en cuanto a su responsabilidad en la atención de la salud del pueblo.
- Escaso desarrollo de las instituciones estatales.
- La población rural que constituía el 40% carecía totalmente de atención médica estatal.
- Las instituciones estatales, privadas y mutualistas prestaban servicios esencialmente curativos.
- Altas tasas de mortalidad infantil, una incidencia elevada de enfermedades infecciosas evitables como el paludismo, la poliomielitis, el tétanos, la difteria y otras.

En relación con la formación de recursos humanos para la salud, sólo existían una escuela de Medicina y seis Escuelas de Enfermería, donde se graduaban unos 300 médicos y 80 enfermeras por año aproximadamente.

Con el triunfo revolucionario de

1959, al crearse el Sistema Nacional de Salud, la salud adquiere una nueva concepción y se convierte en un derecho del pueblo y una obligación del Estado con un enfoque preventivo y curativo. Desde los primeros años se construyeron numerosas unidades de salud, al mismo tiempo se afianzó el reconocimiento de los servicios de enfermería técnicamente competentes, tanto en el área hospitalaria como en la medicina preventiva, para lo cual la formación de recursos fue objeto prioritario así como el permanente interés por dar respuesta a las demandas que planteaba la creación de nuevas instituciones.

En correspondencia con las transformaciones ocurridas, el desarrollo científico técnico y la prioridad hacia las actividades de salud, se produjeron cambios cuantitativos y cualitativos motivando la formación de enfermeras en diferentes etapas lo que constituye el objeto de estudio de este trabajo. No cabe duda para ningún país que para la ejecución, desarrollo y control de todos los programas de salud, es indispensable gran número de enfermeras, quienes constituyen el mayor volumen de trabajadores calificados del sistema de salud, nos referiremos a los distintos métodos utilizados para garantizar en cada etapa la cobertura de las distintas unidades para calificar y actualizar los conocimientos del personal de enfermería sin afectar la prestación de servicios.

1. RESEÑA HISTORICA DE LA FORMACION DE RECURSOS DE ENFERMERIA EN CUBA.

En 1960 se inició la formación masiva de personal de enfermería con el fin de hacer frente a la escasez del mismo. Para ilustrar esta situación cabe señalar que en 1958 se contaba solamente con 828 enfermeras en el sector estatal, quienes representaban el 1.40% por 10.000 habitantes y provenían de las seis Escuelas que existían en el país. Inicialmente se crearon los planes de estudio para la formación de auxiliares de enfermería con el requisito de sexto grado de escolaridad, con seis meses de duración y descentralizados en las provincias del país. En 1965 estos cursos se prolongaron a nueve meses y después a un año de duración. Las auxiliares de enfermería jugaron un destacado papel en salud pública, debido a que su nivel de instrucción y sus grandes esfuerzos permitieron llevar la medicina a los más apartados lugares y a lograr un crecimiento significativo de este recurso en todas las unidades del sistema.

En 1964 se elaboraron planes de estudio dirigidos a la capacitación de las auxiliares de enfermería como enfermeras. En los años posteriores se desarrollaron cursos posbásicos o de especialización y se iniciaron estudios superiores de licenciatura en enfermería en 1976.

Para incrementar la formación de recursos humanos, se crearon en el

país 64 centros docentes donde se encuentran matriculados 19.571 estudiantes de enfermería de nivel básico, se detuvo la formación de auxiliares y se fue incrementando paulatinamente la matrícula en la enseñanza superior de enfermería. Dicho proceso fue consecuencia de los niveles educacionales alcanzados por la sociedad y de los requerimientos de capacitación de las ciencias médicas.

Para la formación del personal de enfermería en cada etapa se profundizó en los aspectos cualitativos del trabajo docente, integrando desde el primer año la docencia con la asistencia y vinculando los planes de estudio al Sistema Nacional de Educación con el objetivo de perfeccionar la enseñanza. Además, el Sistema de formación de Recursos Humanos es componente del Sistema Nacional de Salud.

2. PLANES DE ESTUDIO VIGENTES.

En la actualidad la formación de personal de enfermería constituye un proceso de extraordinaria importancia, y se realiza con plena conciencia de lo que representa en la prestación de servicios de salud a la población, de acuerdo a las necesidades que plantean los programas de salud en toda la nación y a las políticas de salud del Gobierno Revolucionario. La Dirección Nacional de Docencia Médica Médica del Ministerio de Salud Pública tiene la responsabilidad de progra-

mar, planificar, organizar y controlar en coordinación con el Ministerio de Educación, las actividades docente-educativas encaminadas a formar el personal de enfermería con el nivel básico y de especialización que requiere el país.

A continuación se señalan algunos aspectos de los modelos de planes de estudio básico y los de especialización o posbásico en enfermería que actualmente se tienen en las instituciones docentes de todo el país, las cuales se encuentran íntimamente relacionadas a las Unidades de Atención Médica.

Para la elaboración del plan de estudios de Enfermería Básica, se tienen en cuenta los conceptos establecidos por la pedagogía Marxista-Leninista, aplicando el principio pedagógico y martiano de combinar la teoría con la práctica y el estudio con el trabajo, lo que permite al estudiante realizar actividades de complejidad creciente, para que desde temprano se convierta en estudiante trabajador y pueda ayudar en la solución de los problemas de salud de la población.

Otros principios, que junto con lo anteriormente expuesto, forman parte del marco conceptual en los planes de estudio son:

- Concepción social de la medicina.
- La concepción científica del mundo.

- La concepción internacionalista de la práctica médica.
- Formación integral de los educandos.

Todo lo anterior mediante la incorporación sistemática de actividades deportivas, artísticas culturales y de preparación para la defensa de la patria. El conjunto de actividades que conforman el plan de estudios se han elaborado con el objetivo de transformar al estudiante en un enfermero (a) con preparación básica completa, para desempeñar eficazmente cualquier labor que se le asigne y al mismo tiempo les sirva de base para una futura especialización.

2.1 Cursos básicos en Enfermería.

La formación del personal de enfermería en Cuba se puede representar como una pirámide cuya base está formada por los cursos de nivel básico. Estos cursos comprenden un plan de estudios de 3 años de duración y un nivel de escolaridad al ingreso, de pre-universitario (12o grado) con un único perfil terminal de enfermería.

Acorde con los contenidos de cada asignatura, el plan de estudios se agrupa en la siguiente forma: Asignaturas de formación general, asignaturas del ejercicio de la profesión, asignaturas básicas específicas, actividades prácticas y prácticas pre-profesionales.

2.2 Cursos de Especialización en Enfermería.

Los cursos de especialización constituyen el bloque intermedio de la pirámide de formación de personal de enfermería y representan uno de los aspectos fundamentales del trabajo en el Subsistema de Docencia Médica Media, los mismos se realizan con el propósito de profundizar en la concepción científica del mundo y asimilar de manera constante las conquistas de la revolución científica contemporánea, y simultáneamente disponer de un personal adecuadamente calificado capaz de enfrentar con éxito el trabajo de enfermería. Los cursos posbásicos se desarrollan en un año académico con dedicación total en cursos regulares diurnos, se exige como requisito de ingreso estar vinculado al ejercicio de la profesión durante tres años; el nivel escolar de ingreso ha ido elevándose progresivamente y se ha establecido una metodología para la selección del personal que ingresa.

Los planes de estudio de las diferentes especialidades están conformados por ciclos, con asignaturas que incluyen contenidos de profundización y ampliación técnica, tanto de los aspectos teóricos como prácticos. Se incluyen también, elementos pedagógicos los que constituyen el mayor peso de la especialización con perfil docente.

Estos cursos posbásicos satisfacen por un lado las necesidades del

sistema y por otra parte, las justas aspiraciones de superación de este personal, significando un incremento salarial y elevación en el estatus laboral de las enfermeras especializadas. En la actualidad existen 13 especializaciones de enfermería con 18 perfiles de salida, los cuales se relacionan a continuación:

- Enfermera especializada en neonatología.
- Enfermera especializada en control de enfermedades de transmisión sexual y lepra.
- Enfermera especializada en psiquiatría.
- Enfermera especializada en administración de enfermería. Perfil de salida en: Administración de hospitales o en Administración de policlínicos.
- Enfermera especializada en docencia.
- Enfermera especializada en anestesia.
- Enfermera especializada en unidad quirúrgica.
- Enfermera especializada en unidades intensivas. Perfil de salida en: Polivalente, traumatología, nefrología, cardiología, cuidados intensivos pediátricos.
- Enfermera especializada en atención de la mujer.

- Enfermera especializada en atención del niño.
- Enfermera especializada en atención al adulto.
- Enfermera especializada en atención comunitaria.
- Enfermera especializada en rehabilitación.

En la actualidad se están planeando otras especialidades para dar respuesta a las necesidades de formación del recurso humano del sistema.

Diseño de los planes de estudio de los programas posbásicos:

En los planes de estudio de los programas posbásicos existen diferentes diseños, son éstos los siguientes:

- Cursos con un bloque teórico de un semestre de duración y un bloque de actividades prácticas en los servicios. Entre éstos se encuentran los cursos posbásicos en administración, docencia, enfermería psiquiátrica y el de control de enfermedades de transmisión sexual y lepra.
- Otro diseño es aquel que contempla desde el inicio del curso actividades teóricas y prácticas. Ejemplo, el curso posbásico de cuidados intensivos, neonatología y el de enfermera especializada en anestesia. Por último, el curso cuyo plan de estudios está estructurado con un bloque teórico, uno práctico, uno técnico-práctico y otro de

actividades prácticas. Ejemplo, enfermera especializada en unidad quirúrgica.

ESPECIALIDAD DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

El desarrollo acelerado de los planes del Ministerio de Salud Pública y el incremento cuantitativo de las necesidades de recursos humanos, hizo aconsejable iniciar los planes para establecer en el nivel universitario la especialidad de Licenciatura en Enfermería con el propósito de elevar el nivel científico-técnico de este personal para los planes y perspectivas de desarrollo en la atención, la docencia y la investigación en enfermería. Este plan de estudios se inició en 1976 - 1977 con las características de un curso regular diurno de 4 años de duración.

En el año 1980, la Dirección Nacional de Docencia Médica Superior del Ministerio de Salud Pública decide, como parte de la labor de perfeccionamiento del proceso docente-educativo, la confección de un nuevo modelo de especialista en la licenciatura en enfermería y se introdujeron cambios sustanciales en el contenido, forma y organización de la enseñanza en esta especialidad con el objetivo de facilitar los estudios a la gran masa trabajadora de enfermería del país.

Como consecuencia de estos cambios, a partir de 1981-1982, se organizó la enseñanza de esta especialidad con cursos regulares para trabajadores por encuentros y

comienza su descentralización hacia otros centros de educación médica superior del país; ya se produjo su primera promoción en 1984 - 1985 con un total de 163 egresados.

En 1985, dada la metodología establecida con la experiencia de cinco cursos impartidos y criterios sobre la necesidad de desarrollar su perfeccionamiento, se inicia la participación de profesores, estudiantes y egresados dando como resultado el plan de estudios vigente.

El Licenciado en Enfermería es un profesional altamente capacitado, capaz de desarrollar su trabajo de atención de enfermería en las instituciones de salud, con bases científico-técnicas profundas y sólidas que le permiten continuar mejorando los niveles de salud de nuestro pueblo. Es un especialista que contribuye en la formación de recursos humanos y en la administración de servicios de salud como trabajador docente o dirigente administrativo, desarrolla investigaciones en el campo de la enfermería e investigaciones interdisciplinarias de salud.

Las funciones de este especialista tienen que basarse en su utilización en el sistema de salud, localizado en el vértice de la pirámide que forma todo el personal de enfermería, con un adecuado nivel en la toma de decisiones que lo diferencia notoriamente de los enfermeros básicos y especializados.

Durante los cuatro años de duración, el plan de estudios es uniforme para todos los estudiantes, con un **perfil terminal** de Licenciado en Enfermería.

A partir de 1981 - 1982, los nuevos ingresos a la especialidad se realizan en un solo curso regular por encuentros para trabajadores, con una duración de 4 años, comenzando un proceso de perfeccionamiento en 1985. Los cursos regulares para trabajadores materializan uno de los principios de la educación de nuestro Sistema Socialista, el de la universalización de la enseñanza, plasmadas en las Tesis y Resoluciones emanados del I y II Congresos del Partido Comunista de Cuba.

Plan de estudios

Los estudios superiores de enfermería se han organizado en semestres de 18 semanas. En cada semestre se desarrollan de 3 a 4 asignaturas, se realizan 8 encuentros quincenales de 16 horas y un período lectivo intensivo de 15 días al finalizar cada semestre.

En los encuentros fundamentalmente se orientan y controlan los contenidos teóricos de cada asignatura con el propósito de facilitar el estudio independiente de los estudiantes y en los períodos lectivos intensivos desarrollan las actividades docente-asistenciales que corresponden a las asignaturas de cada semestre, fundamentalmente las de carácter práctico. Finaliza el semestre con un período, en el

que se programan los exámenes finales.

En el último año de la especialización (séptimo y octavo semestres), los estudiantes están dedicados de tiempo completo al estudio; las asignaturas del séptimo semestre se desarrollan por el método de estancias y se ha incluido el Plan de Familia; en el octavo semestre le corresponde la práctica profesional que consta de tres rotaciones básicas: Atención de enfermería al adulto, atención de enfermería pediátrica y atención de enfermería ginecobstétrica. La culminación de los estudios es el Trabajo de Diploma.

Para esta actividad se han programado 8 horas semanales desde la primera semana hasta la 40 y se le otorgan 3 semanas de tiempo completo para terminar el trabajo de Diploma y preparar la sustentación, además están contempladas dos semanas para realizar el Acto de Diploma. La temática de las investigaciones son de interés de los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

El Anexo 1 refleja en forma esquemática la formación del recurso de enfermería donde se expresa la duración, planes de estudio, nivel de entrada y perfil educacional.

Planificación

El proceso de planificación del personal de enfermería en Cuba ha

estado en correspondencia global con el desarrollo económico-social y con la política sanitaria fijada en la estrategia de desarrollo para el año 2000. Además se tienen en cuenta las indicaciones generales para la planificación de personal de salud pública y los índices alcanzados en cada período. En la proyección de la demanda y en el establecimiento de la proyección de formación se requiere:

- Mantener actualizada la clasificación por categorías y tipos de unidades de acuerdo a las Resoluciones Ministeriales.
- Precisar los incrementos de nuevas instalaciones y ampliaciones donde se estimen los crecimientos en el volumen de las camas, locales de consulta y por consiguiente el volumen de servicios.
- Mantener las medidas necesarias que permitan en cada período, el 100% de explotación del potencial de capacidades de formación en los centros docentes del país.
- Alcanzar los índices de eficiencia de retención en las escuelas, lo que exige lograr un porcentaje de promoción para los distintos años de la carrera de enfermería.

Otros elementos que se tienen en cuenta para el cálculo de la demanda son los instrumentos siguientes: El Sistema de Normas de Plantilla para las unidades de atención

ambulatoria y hospitalaria y el índice de proporción de profesor-alumno que requieren la formación de recursos humanos en los Institutos politécnicos de la Salud.

El plan de formación de enfermeras se elabora de los niveles inferiores del Sistema hacia los superiores, con la participación de todas las estructuras administrativas, teniendo en cuenta las necesidades y capacidades.

El nivel central interactúa como elemento regulador en el proceso de planificación definitiva de las metas a cumplir en cada territorio. Para la orientación, jerarquización y control de estos recursos y de las actividades que realizan en todas las unidades de salud, el personal de dirección se encuentra organizado de acuerdo a la estructura del Ministerio de Salud Pública.

3. DISTRIBUCION ACTUAL DE LOS RECURSOS Y CALIFICACION DEL MISMO.

Nuestro país cuenta con 42.715 personas de enfermería, de las cuales 15.013 (35.1%) se dedican a la atención primaria, de éstos, 2.583 brindan sus servicios a escolares y laboran en instituciones infantiles. 1.494 (3.5%) laboran en unidades docentes. Para los niveles de atención secundaria y terciaria se tienen destinadas 26.208 personas que representan el 61.4% del total. Considerando todo el perso-

nal, el indicador por 10.000 habitantes es de 42.7, la relación auxiliar-enfermera es 0.08 y por médico 1.7.

Atendiendo la calificación del personal: el 0.7 del total son Licenciadas, el 91.5% corresponde a las Enfermeras Especializadas y Enfermeras y el 7.8% son Auxiliares de Enfermería.

En el año 1985 se graduaron en el mes de julio 2.691 Auxiliares que culminaron sus estudios como Enfermeras, 1.195 Enfermeras cursan estudios posbásicos y 2.611 estudian Licenciatura en Enfermería. A través de los años aproximadamente 15.000 auxiliares han cursado los estudios de enfermería. Para el año de 1970 se contaba con 1.5 auxiliares por enfermera; en el año de 1975 su relación fue de 1.4, en el año 1980 se alcanzó un índice de relación de 0.9 y al terminar 1985, 0.08 auxiliares por enfermera.

4. ACTIVIDADES CIENTIFICAS Y DE EDUCACION CONTINUADA.

Para el desarrollo de estas actividades se mantiene sistemáticamente una programación de superación que en relación con sus objetivos se realiza a nivel de Unidad, Municipio, Provincia y Nación. Los cursos de perfeccionamiento tienen una duración mínima de 20 horas, los adiestramientos se realizan según las necesidades de los servicios

siendo variable la duración de los mismos. Además, mensualmente se presenta en cada centro un tema científico de la especialidad en cuestión. Con el mismo fin se efectúan anualmente Jornadas Científicas a nivel de las Unidades, Municipios, Provincias y Nación, lo cual contribuye notablemente a mantener actualizadas a las trabajadoras, a suministrar nuevos conocimientos de acuerdo con los adelantos científico-técnicos así como al establecimiento de disposiciones metodológicas para el trabajo.

Como consolidación del trabajo científico desarrollado, se creó en el año 1976 la Sociedad Cubana de Enfermeras la cual agrupa a más de 19.385 enfermeras. Nuestra Sociedad está adscrita al Consejo de Sociedades Científicas de nuestro Ministerio y es miembro del Consejo Internacional de Enfermeras. Dicha organización hasta la fecha ha efectuado 10 Jornadas Nacio-

nales y 2 Congresos; además de celebrar actividades científicas por secciones con todas sus afiliadas. La razón de ser de nuestra sociedad es "elevar el nivel científico de sus miembros a través de la presentación de trabajos científicos en diferentes Unidades, Municipios, Provincia o Nación". En este año (1986) se han efectuado 367 actividades en las cuales se han presentado 685 trabajos científicos y han asistido 11.984 delegados.

Tendencia

Entre las tendencias fundamentales en relación con la formación de recursos tenemos que mantener los niveles de calificación del personal: Enfermeras, Enfermeras Especializadas, Licenciadas. Crear cursos posbásicos de especialización con perfiles ocupacionales amplios, que brinden la posibilidad de especializar progresivamente a todo el personal de enfermería.

ANEXO 1

ENFERMERIA	PLANES DE ESTUDIO	NIVEL DE ENTRADA	PERFIL OCUPACIONAL
Duración 4 años	Licenciatura en Enfermería	Media superior Enfermeras (os) con 3 años de servicios.	<p>Dedicado a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención de Enfermería. • Docencia de Enfermería. • Administración de los servicios de Enfermería en los distintos niveles de la organización. • Investigaciones de Enfermería y multidisciplinarias.
1 año	Post-básico Especialidad: <ul style="list-style-type: none"> • Neonatología • Cuidados Intensivos. • Anestesia • Unidad Quirúrgica • Psiquiatría. • Otras. 	FOC. Enfermeras (os) con 3 años de servicios.	<p>Dedicado a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención de Enfermería. • Docencia de Enfermería. • Administración de los servicios de Enfermería en los distintos niveles de la organización. • Investigación.
3 años	Enfermería Básica.	12mo. grado	<p>Dedicado a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención de Enfermería. • Administración de la atención de Enfermería a pacientes hospitalizados y la comunidad. • Investigación.

PERSONAL DE ENFERMERIA POR 10.000 HABITANTES SEGUN PROVINCIAS

PROVINCIA	LIC. EN ENFERMERIA		ENFERMERA		AUXILIAR		TOTAL	INDICADORES POR 10.000 HABITANTES
	No.	%	No.	%	No.	%		
Pinar del Río	9	0.3	2.760	97.4	63	2.3	2.832	42.6
La Habana	13	0.5	2.326	89.8	252	9.7	2.591	42.6
Ciudad Habana	152	1.3	10.195	87.8	1.270	10.9	11.617	58.4
Matanzas	9	0.2	3.050	97.3	77	2.5	3.136	54.2
Villa Clara	20	0.7	2.604	90.3	257	9.0	2.881	36.5
Cienfuegos	5	0.3	1.428	95.8	57	3.9	1.490	43.4
Sancti Spiritus	4	0.3	1.487	97.9	27	1.8	1.513	36.8
Ciego de Avila	3	0.3	1.019	97.4	24	2.3	1.046	30.7
Camagüey	3	0.1	3.005	93.1	220	6.8	3.228	47.7
Las Tunas	4	0.2	1.344	94.2	78	5.6	1.420	31.9
Holguín	11	0.4	2.551	95.9	99	3.7	2.661	28.4
Granma	2	0.1	2.528	95.5	117	4.4	2.657	34.8
Santiago de Cuba	62	1.8	3.014	88.7	323	9.5	3.399	36.1
Guantánamo	4	0.2	1.387	80.5	333	19.3	1.724	36.1
Isla de La Juventud	2	0.3	398	78.2	109	21.5	509	77.3
TOTAL	303	0.7	39.106	91.5	3.306	7.8	42.715	42.7

FUENTE: Depto. Enfermería Minsap.

Datos estadísticos, 1985.

BIBLIOGRAFIA

1. SANCHEZ MARTINEZ, María Noelia. La Enfermería en Cuba. Dirección Provincial Ciudad Habana, Cuba, 1984.
2. TRINCADO AGUDO, María Teresa. Formación de Recursos Humanos. Tendencia. Situación Actual y Perspectivas. Ministerio de Salud Pública. Cuba, 1984.
3. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. La Docencia Médica en Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana, 1978.
4. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. Balance Anual. Estadísticas. Cuba, 1984.
5. PEREZ SUAREZ, Gladys, FERNANDEZ VERGEL, Coralia y REYESTOLENINO, Mercedes. Desarrollo de Modelos de Planes de Estudio de Enfermería. Ministerio de Salud Pública. La Habana, 1984.
6. REPUBLICA DE CUBA. Estrategia de Desarrollo, Perspectiva Económica y Social hasta el año 2000. Cuba, 1980.
7. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. Indicaciones Generales e Indices de Recursos Humanos para 1990. Cuba, 1984.
8. SOCIEDAD CUBANA DE ENFERMERIA. Informe Balance año 1985.
9. CASTRO RUIZ, Fidel. Discurso pronunciado en el Encuentro Nacional de Ciencias Médicas. Cuba, 1984.
10. TRINCADO AGUDO, María Teresa. La Enfermería en la Atención Primaria, Ministerio de Salud Pública. Cuba, 1983.