

Perfil de auxiliares de enfermería aspirantes al programa profesional de enfermería

Ligia Mesa de Giraldo*
Asceneth Osorio A.**

RESUMEN

Se estudiaron 405 auxiliares de enfermería, aspirantes al programa profesional de enfermería con modalidad desescolarizada, con el fin de determinar el perfil académico y ocupacional para realizar los ajustes pertinentes al plan de estudios.

El mayor porcentaje de los encuestados se situó en edades entre 26 y 35 años (56.82%) con predominio del sexo femenino (92.3%), solteros (42.5%), casados (36%); 57.5% de la población tenía entre 11 y 20 años de haber culminado la educación media.

El 9.9% han realizado o estaban cursando estudios universitarios en otras profesiones, entre ellas Gerontología, Administración, Biología, Química y Derecho.

El 13.4% había recibido algún tipo de educación continua en el área de la salud.

Los aspirantes dan como principales razones que los motivan a realizar estudios profesionales en enfermería, el obtener un mayor nivel de escolaridad y un título profesional 35.1%, por superación personal 29.1%; 14.4% expresan el interés de buscar la excelencia en la práctica laboral; por la satisfacción que les ha generado el trabajo en enfermería 11.6% y 9.6%, a fin de mejorar ingresos y por tanto, calidad de vida.

La caracterización de este grupo de aspirantes nos mueve a la reflexión sobre un diseño curricular que brinde refuerzo en el proceso de aprendizaje dado el lapso de tiempo que han permanecido desligados de la educación formal. Igualmente, hay que tener en cuenta las razones que los motivaron a realizar estudios de nivel superior, planteándose el interrogante sobre las actitudes que podrían asumir estas personas en la búsqueda del conocimiento y el diseño de una metodología adecuada de respuesta a este interrogante.

Este grupo constituye una demanda importante en la creación de programas académicos que satisfagan la formación de profesionales, acorde con la política de cobertura que promulga la nueva legislación en el Sistema de Seguridad Social, y el derecho a la educación que consagra la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Palabras clave: Auxiliares de enfermería, formación profesional, educación en enfermería.

INTRODUCCIÓN

La política de ampliación de cobertura y oferta de servicios de calidad y la nueva legislación en el Sistema de Seguridad Social, implican contar con un número real de profesionales que brinden la atención de salud demandada, lo que obliga a promover programas de formación profesional en enfermería como recurso indispensable para alcanzar las metas de salud y desarrollo que, según la Organización Mundial de la Salud, son un pilar fundamental de los sistemas de salud en todo el mundo.

La Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI alude al derecho a la educación que consagra la Declaración Universal de Derechos Humanos y que en su artículo 26.1 declara: “toda persona tiene derecho a la educación..... y el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos”.¹

* *Enfermera, Magíster en Salud Pública, Profesora titular, Directora de Programas académicos de Enfermería, Universidad del Valle, Cali, Colombia.*

** *Enfermera, Magister en Enfermería Materno Perinatal, Profesora asociada, Escuela de Enfermería, Universidad del Valle, Cali, Colombia.*

Mesa de G L, Osorio A A. Perfil de auxiliares de enfermería aspirantes al programa profesional de enfermería. Invest. Educ. Enferm. 2004; 22 (1): 40-47

Recibido: 17 de febrero de 2003
Aceptado: 12 de febrero de 2004

Nursing auxiliarie profile to enter a professionalization nursing program

Es así como el gobierno nacional contempla la educación semipresencial y a distancia como una política para lograr la democratización del acceso a la educación superior, como aparece reglamentada en el decreto 2412 de 1982 de la Presidencia de la República de Colombia.

La Universidad del Valle ofrece dentro de sus políticas la ampliación de cobertura con base, entre otras cosas, en la creación de nuevos programas académicos que permitan ampliar las opciones educativas a los diferentes sectores de la población colombiana y particularmente a las personas que laboran y tienen dificultades para acceder a los programas académicos regulares.

Mediante el Acuerdo 005 de noviembre de 1996,² se organizó el Sistema Institucional de Educación Desescolarizada, como una modalidad que debe llegar con opciones educativas a una amplia base social, especialmente al sector laboral; esta opción de educación es una estrategia que contempla modalidades pedagógicas de carácter presencial y no presencial, asentadas en los principios de aprender a aprender, el autoaprendizaje y la interacción alumno-profesor, lo que exige tener una buena base de datos sobre los aspirantes, que oriente la adecuación del currículo a las necesidades personales, educativas y laborales de los futuros discentes para que cumpla con los estándares de calidad planteados y con la aplicación de los saberes que, según la UNESCO, son necesarios para la educación del futuro.^{3, 4, 5, 6}

Ligia Mesa de Giraldo*
Asceneth Osorio A.**

SUMMARY

Four hundred and five ancillary nursing aspirants to the professional non presential nursing program were surveyed in order to establish the academic and occupational profile and to determinate the convenient adjustments in the curriculum.

The majority of the surveyed were between 26 and 35 years of age (56.82%). Ninety two point three per cent were females. Forty two point five (42.5%) per cent were singles. Thirty six (36%) per cent were married. Fifty seven point five (57.5%) per cent of the surveyed had left intermediate school between eleven and twenty years. Nine point nine per cent (9.9%) of them had university education or were attending undergraduate courses in other professions like gerontology, administration, biology, chemistry and law.

Thirteen point four per cent (13.4%) of them have had some kind of continious education in the health area.

The aspirants principal motivations to follow professional nursing studies are: to obtain better scholarship and a professional degree: 31.1%; to attain personal improvement: 29.1%; to search excellence in occupational practice: 14.4%; for the personal fullfilment experienced in the practice of nursing: 11.6%; to improve earnings and consequently to improve their level of life: 9.6%.

The characterization of this group of aspirants motivates us to reflect about a curricular design to reinforce the learning process because they have spent considerable time estranged from formal education.

At the same time it is convenient to give consideration to the motivations they had to enroll in superior level and to ask about their possible attitudes in their search of knowledge. Thus follows the pursuir of an adequate methodology to answer this question.

This group claims for the creation of academic programs able to form professionals in compliance with the coverage policy stated in the new social security legislation, and with the right to education enshrined in the Universal Declaration of Human Rights.

Key Words: *Nursing auxiliarie, Professional education, Nursing education.*

La Escuela de Enfermería cuenta con diversas experiencias en programas de educación para adultos con modalidad desescolarizada, iniciando en 1971 el programa Complementario de Licenciatura, para enfermera(o)s generales de Colombia y Latinoamérica, el cual se continuó ofreciendo hasta 1985 en dos modalidades: presencial y a distancia, con una duración de 2 y 4 semestres, respectivamente. En este mismo año se extendió a otras universidades colombianas: Mariana, de Pasto, Surcolombiana, Diego Luis Córdoba, Cauca, y Tecnológica, de los Llanos Orientales.

Desde 1991, con base en las necesidades de profesionales de enfermería e instituciones de salud y educación, ofrece programas de maestría a distancia en tres campos de énfasis: Atención a la madre y al recién nacido, Atención al adulto y al anciano, y Atención al niño, y a partir de 1993 inicia programas de especialización con la modalidad semipresencial en enfermería: Materno perinatal, Neonatal, Nefrológica y Salud familiar.

Para promocionar el programa se realizaron reuniones con profesionales de enfermería de diversas instituciones, con diferente nivel de atención, de los sectores oficial y privado, y con dirigentes de instituciones gremiales de profesionales de enfermería y laborales, a quienes se les presentó el programa, el cual se retroalimentó con los aportes recibidos de los mismos profesionales.

La Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, con base en las premisas anteriores y consciente de que el profesional de enfermería en Colombia constituye un grupo de profesionales clave para el desarrollo de planes y programas en salud, justificó el planteamiento de métodos no convencionales, con nuevas estrategias curriculares y metodológicas, para preparar a los auxiliares de enfermería que han demostrado interés permanente en realizar la formación profesional en la disciplina, y que por sus condiciones de trabajo han tenido dificultades para ingresar a la educación superior,⁷ a fin de elevar los niveles de formación de esta fuerza de trabajo, acorde a principios morales y valores éticos que propicien su formación como personas, como ciudadanos y como profesionales, tal como lo postula la misión de la institución y que, al mismo tiempo les permita continuar desempeñándose laboralmente.

En este orden de ideas, el propósito del presente trabajo fue determinar el perfil académico y ocupacional de los aspirantes al programa de formación profesional en enfermería, que facilitará al programa académico realizar los ajustes pertinentes para formar profesionales que brinden una atención humanizada y de alta calidad científica a los usuarios que la necesitan.

MATERIALES Y MÉTODO

Para promocionar el programa se realizaron reuniones con profesionales de enfermería de diversas instituciones, con diferente nivel de atención, de los sectores oficial y privado, y con dirigentes de instituciones gremiales de profesionales de enfermería y laborales, a quienes se les presentó el programa, el cual se retroalimentó con los aportes recibidos de los mismos profesionales.

Además, se aclararon las inquietudes que se presentaron, dada la metodología propuesta para un programa profesional en salud, el cual desarrolla metodologías y pedagogías innovadoras.

Se sensibilizó a estos grupos para que apoyaran a los futuros discentes en su proceso de formación y contribuyeran con su seguimiento, tanto en cuanto a la aplicación de conocimientos como en las actitudes asumidas en su desempeño ocupacional, reforzando así las relaciones docente – asistenciales.

A los auxiliares de enfermería vinculados a instituciones de salud y a las organizaciones gremiales que asocian a estos colectivos se les explicó el programa, el perfil profesional del estudiante, la metodología que se va a utilizar y los requisitos para inscripción (título de bachiller, certificado de auxiliar de enfermería de institución debidamente aprobada, manifiesto interés por el programa y en las pruebas de Estado, ICFES, después de 1980, mínimo 250 puntos).

Posteriormente se convocó al personal auxiliar que cumplía con los requisitos ya enunciados y se les aplicó una encuesta que contiene datos sociodemográficos, antecedentes educativos y ocupacionales, motivos para acceder al programa, fuente de financiación, apoyo institucional y familiar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El formulario fue diligenciado por un total de 405 personas con edades comprendidas entre 18 y 53 años. El mayor porcentaje se ubicó entre 26 y 45 años, 85,7%, en menor porcentaje los aspirantes entre 46 y 53 años, 2%; entre 18 y 25 años, 12% y sin dato 1% (gráfico 1).

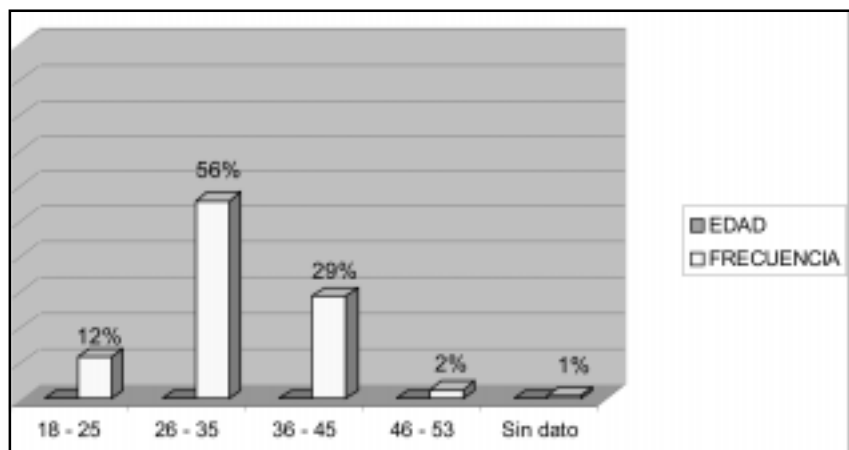


Gráfico 1
Grupos de edad de los preinscritos al programa profesional en enfermería

En los datos anteriores se observa que el mayor porcentaje pertenece al grupo económicamente activo, en el que las personas tienen necesidad de autorrealización y de crecimiento personal y profesional, lo que las conduce a la búsqueda de diferentes alternativas para continuar su proceso educativo y a explorar nuevos horizontes que les permitan un mejor desempeño laboral y una más alta calidad de vida.

En los datos anteriores se observa que el mayor porcentaje pertenece al grupo económicamente activo, en el que las personas tienen necesidad de autorrealización y de crecimiento personal y profesional, lo que las conduce a la búsqueda de diferentes alternativas para continuar su proceso educativo y a explorar nuevos horizontes que les permitan un mejor desempeño laboral y una más alta calidad de vida.

Con referencia al sexo, el 92.3% son mujeres y el resto hombres, situación que corrobora lo que se ha observado a través de la historia de la enfermería, que ésta es una ocupación predominantemente femenina.

La mayor proporción de los aspirantes son solteros, 42.5%, 36% son casados; en unión libre se encuentra el 14.1% y el resto son separados y viudos. Se observa que el 50% de la población tiene relación de pareja, lo que está acorde

con la etapa del ciclo vital por la cual atraviesan estas personas y con los diferentes compromisos y roles que deben asumir (gráfico 2).

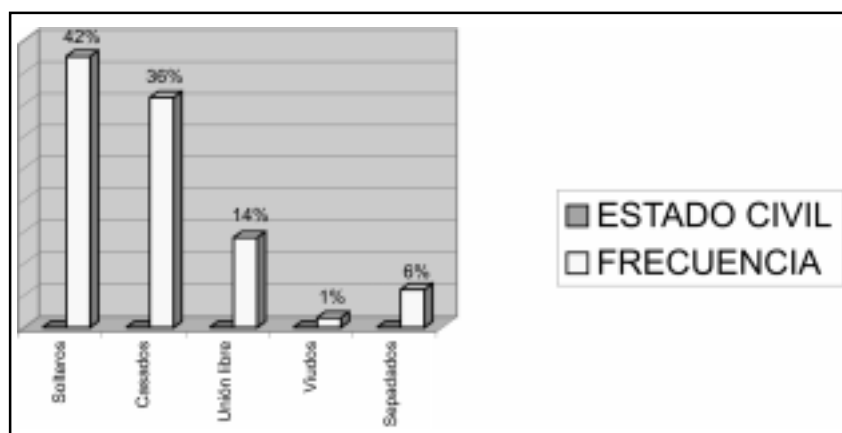


Gráfico 2
Estado civil de los aspirantes

En resumen, 57.5% de la población tenía entre 11 y 20 años de haber culminado la educación media, dato importante para el programa académico que debe plantear estrategias que les faciliten la adaptación a su nuevo rol de estudiantes, concomitantes con los inherentes al ciclo vital por el cual están atravesando y a sus compromisos laborales.

Dadas las características anteriores, los modelos pedagógicos que deben aplicarse deben optar por metodologías en las cuales no sólo se adquieran el conocimiento y habilidades sino que se alcance el desarrollo profesional a través de estrategias de aprendizaje que retomen problemas reales de la práctica y los introduzcan en el debate, de tal forma que los estudiantes puedan asumir de manera autónoma su responsabilidad ante una situación de trabajo, desarrollando las capacidades para aprender (Bellies 1997), retomando los principios de la andragogía para la transmisión y aceptación de conocimientos de acuerdo con uno de sus supuestos básicos: la reintegración continua de los dominios cognitivos como ingrediente esencial para el aprendizaje efectivo del adulto.⁸

Con respecto a los estudios realizados, de los 368 que respondieron lo relacionado con la educación primaria, 73.4% la realizaron en el Valle del Cauca, con predominio de la zona norte, y el 26.6% en otros departamentos. En los referente a la educación básica media, el comportamiento fue similar, 84.5% la llevaron a cabo en el Valle del Cauca y el resto en otros departamentos; la mayor concentración se presentó en el Municipio de Santiago de Cali, 53.6%.

Analizando el tiempo de terminación de la educación media, de 370 personas que respondieron, 29.7% tenía entre 11 y 15 años de haber egresado; 27.8%, de 16 a 20; 25.4% entre 6 y 10 años; en menor proporción, quienes habían terminado hace menos de 6 años, 10% y el resto, hacía más de 20 años.

En resumen, 57.5% de la población tenía entre 11 y 20 años de haber culminado la educación media, dato importante para el programa académico que debe plantear estrategias que les faciliten la adaptación a su nuevo rol de estudiantes, concomitantes con los inherentes al ciclo vital por el cual están atravesando y a sus compromisos laborales. En algunos casos, esta circunstancia los puede llevar a aceptar doble o triple jornada laboral, especialmente entre las mujeres, grupo predominante en la población estudiada, lo que origina fatiga, con detrimento en la atención y la concentración para el aprendizaje.

Del total de la población, 9.9% había realizado o estaba cursando estudios universitarios en otras profesiones, en los que sobresalen Gerontología, Administración, Biología, Química y Derecho; el 6% ya tenía título a nivel tecnológico en Recreación, Educación Especial, Administración hotelera, Sistemas y Tecnología de alimentos entre otras.

El concepto de educación permanente es considerado, según la UNESCO,⁹ la llave para el ingreso en el siglo XXI; plantea que se debe colocar a los estudiantes en el primer plano de las preocupaciones en la perspectiva de una educación a lo largo de toda la vida, a fin de que se puedan integrar plenamente en la sociedad mundial del conocimiento del siglo XXI.

La creatividad y el espíritu innovador constituyen los motores de los procesos que las instituciones formadoras del talento humano y las prestadoras de los servicios de salud deben adelantar para que se modernice la atención en salud, a través de la interiorización en el saber y el quehacer de los funcionarios de estos programas e instituciones.^{10, 11} Todo esto se apoya en un programa de educación permanente que debe centrarse en los problemas propios de la actividad laboral, que se convierte así en el eje central del aprendizaje.

En este sentido, sólo 13.4% había recibido educación continua en el área de salud (Farmacia, Laboratorio clínico, Instrumentación quirúrgica, Planificación familiar y Actualización en enfermería).

Estos hallazgos arrojan el dato de la escasa educación permanente en el campo específico de la salud, lo que haría pensar que estas personas o instituciones no están partiendo de las necesidades específicas del trabajo para desarrollar este tipo de programas; sin embargo, sí demuestran que la totalidad de los entrevistados han participado en educación permanente, factor positivo para el programa académico.

Este resultado conlleva a la urgente necesidad de impulsar en el plan de estudios, el desarrollo de estrategias que sensibilicen al estudiante en el tema de la importancia de la educación continua para mejorar su desempeño laboral y para lograr la calidad de la atención y la acreditación institucional de sus respectivos lugares de trabajo.

Como puede observarse, el mayor porcentaje de los aspirantes, 57.5%, tiene más de 10 años de haber terminado su educación secundaria; sin embargo, es importante resaltar cómo las personas han continuado durante este tiempo su período de aprendizaje y crecimiento personal y vocacional a través de la educación continua y a nivel tecnológico y universitario en campos diferentes a la enfermería, lo que nos lleva a pensar que en el medio no existían programas que les permitieran alcanzar el nivel profesional en enfermería, sin perder su relación ocupacional.

Como exigencia para inscribirse en el programa era indispensable haber presentado las pruebas de Estado, ICFES, después de 1980, requisito que sólo cumplía el 84% de la población preinscrita.

El porcentaje promedio de estas pruebas fue 277.7 puntos, con valores comprendidos entre 250 puntos —mínimo requerido para el programa— y 380.

La creatividad y el espíritu innovador constituyen los motores de los procesos que las instituciones formadoras del talento humano y las prestadoras de los servicios de salud deben adelantar para que se modernice la atención en salud, a través de la interiorización en el saber y el quehacer de los funcionarios de estos programas e instituciones.^{10, 11} Todo esto se apoya en un programa de educación permanente que debe centrarse en los problemas propios de la actividad laboral, que se convierte así en el eje central del aprendizaje.

Se observó un mayor porcentaje entre 250 y 270 puntos, 41.1%, seguido por el rango de 271-290, 37.5% y el resto, había obtenido más de 290 puntos.

El ingreso de los bachilleres a las instituciones de educación superior requiere evaluar los conocimientos adquiridos en la secundaria. Las pruebas de Estado son un indicador de este aprendizaje y facilitan la selección de las personas con mejor trayectoria académica, que en la universidad podrán asumir un papel más activo en el aprendizaje y facilitarán el proceso educativo, lo que predice un buen rendimiento académico en la carrera seleccionada.¹²

Esta premisa deja interrogantes en el grupo estudiado por los bajos puntajes que obtuvieron. Es necesario un gran esfuerzo para suplir estas deficiencias académicas de los bachilleres admitidos con bajos puntajes, lo que amerita, tanto por parte de los docentes como de los discentes, una mayor dedicación y esfuerzo.

Según Salcedo y Rendón,¹³ la deserción y el bajo rendimiento son más frecuentes en los estudiantes que obtienen bajos resultados en los exámenes de Estado¹⁴ por lo que se podría esperar hallazgos similares en este grupo poblacional.

En la experiencia laboral se encontró una elevada proporción de aspirantes con trayectoria ocupacional en el área clínica, 90%; 8.3% en el campo ambulatorio y 1.7% en centros de diagnóstico y en la industria. Analizando la distribución por subsistema empleador, 76.8% de los aspirantes se ocupa en prestación de servicios de salud, sea en instituciones del sector estatal o privadas y 23.1%, en aseguramiento, datos que concuerdan con los presentados por el CENDEX y el Ministerio de Salud de Colombia.¹⁵ Analizando las instituciones empleadoras, el 56.7% son del sector estatal, 23.1% pertenecen a la seguridad social y 20.2% son instituciones privadas.

De acuerdo a la ciudad donde se encontraban trabajando, Cali ocupó el primer lugar con 84.8%; de otras ciudades del Departamento del Valle del Cauca 12.2%, con mayor participación de los municipios de Palmira y Cartago; 3% en otros departamentos del suroccidente.

En lo referente a la financiación para realizar los estudios, 99% lo haría a través de autofinanciación; sólo 1% manifestó que solicitaría una beca a la institución.

La motivación por la carrera tiene un gran peso en el desempeño académico. Se ha visto correspondencia entre la carrera preferida y la obtención de notas altas en las pruebas afines de la profesión.¹⁶

En los bachilleres recién graduados, estas motivaciones, generalmente se deben a factores inconscientes de índole familiar, también por amistad o prestigio, lo que les crea incertidumbre; escasamente lo relacionan con características de desarrollo personal. Sin embargo, las motivaciones en personas adultas, más estructuradas, están enfocadas hacia el crecimiento y satisfacción personal, lo que se descubrió en el 55% de este grupo cuyo motor para realizar estos estudios fueron la superación personal, el mejor desempeño laboral y la satisfacción del trabajo que realiza, aspectos éstos que pueden ser predictivos de un mayor compromiso y rendimiento en su aprendizaje (gráfico 3).

En los bachilleres recién graduados, estas motivaciones, generalmente se deben a factores inconscientes de índole familiar, también por amistad o prestigio, lo que les crea incertidumbre; escasamente lo relacionan con características de desarrollo personal.

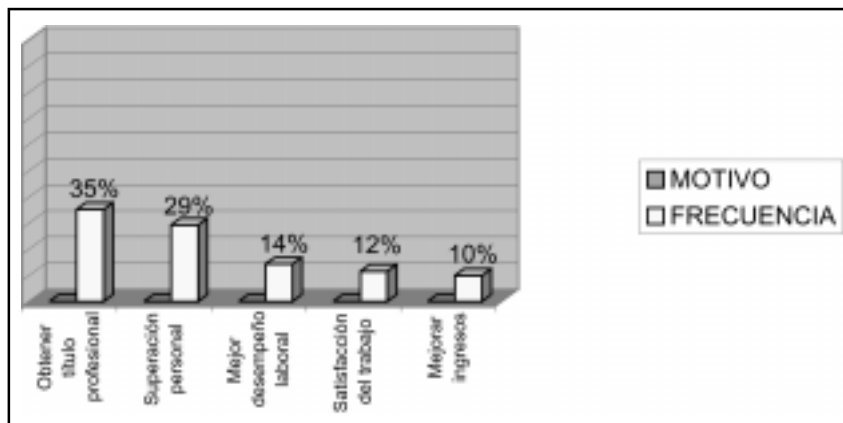


Gráfico 3
Motivos para realizar estudios profesionales en enfermería

Los resultados del estudio plantean desafíos para el desarrollo de la función educativa de la universidad y de la unidad académica, al proponer diseños curriculares con nuevos paradigmas para la enseñanza y modelos pedagógicos que den respuesta a grupos poblacionales particulares que acceden a la educación superior, privilegiando el autoaprendizaje y el aprendizaje colaborativo que estimulen en el estudiante el proceso de desarrollo personal y profesional a través del “aprender a aprender”, facilitándole de esta forma el logro de sus metas personales, lo que le permite tener mejores horizontes de movilidad social y ascenso laboral.

La formación de estos futuros profesionales debe realizarse en diversidad de espacios académicos y de trabajo que integren la formación y el trabajo del estudiante, lo que presupone una renovación de los esquemas docente-asistenciales, que han marcado la formación del personal de salud en los últimos tiempos.¹⁷

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Unesco. Declaración Mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: una lectura desde América Latina y el Caribe. Managua; 1998. Documento.
- Universidad del Valle. Consejo Superior. Acuerdo 005. Sistema Institucional de educación desescolarizada. SIEDUV-noviembre 19; 1996.
- Gonzalez L. E. Criterios para evaluar la relevancia como factor de la calidad superior en América Latina y el Caribe. Rev. Docencia Universitaria en América Latina. 1991.
- Argote LA, Mesa de Giraldo L, et al. Informe de autoevaluación con fines de acreditación. Cali: Universidad del Valle. Facultad de Salud. Escuela de Enfermería; 2001.
- Morin E. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Paris: UNESCO, 2000.
- Montes M, Mesa de G, L et al. Formación de recurso humano en enfermería: una experiencia innovadora. Col. Méd 2000; 31 (1): 43-48
- Universidad del Valle. Vicerrectoría de Extensión. Escuela de Enfermería. Pre-

- sentación al ICFES del Programa de Enfermería. [Documento Universitario] Cali: Universidad del Valle; 1997.
- Medina R A. Hacia un modelo de enseñanza que promueve el aprendizaje autónomo a distancia de las personas adultas. Rev. Interamericana de educación de adultos 1995; 3(3):28-33.
- Unesco. Declaración Mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: una lectura desde América Latina y el Caribe. Managua; 1998
- Rey de Astaiza N. Misión y cultura corporativa, Bogotá: ASCOFAME; 1991.
- Tacson E C, Mera R, Mesa de G, L y col. Efecto de un programa de educación permanente en salud en el suroccidente colombiano. Avances en Medicina Social 1995; 5 (1): 26-29
- Valencia, C, Melo, F.E, Mesa de G, L. Exámenes de admisión y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad del Valle. Col. Méd. 1992; 23 (1): 34-37
- Universidad del Valle. Vicerrectoría de Extensión. Escuela de Enfermería. Presentación al ICFES del Programa de Enfermería. [Documento Universitario] Cali: Universidad del Valle; 1997.
- Salcedo R, Rendón H. El ingreso a la universidad con y sin pruebas de admisión. Una comparación de rendimiento académico. Estudios Educativos 1990.p.p 8-12
- Cendex – Ministerio de Salud. Los recursos humanos de la salud en Colombia: Balances, competencias y prospectiva. Bogotá, 2001. p.p 89.
- Ospina C., Velasquez de A G, Giraldo de R M C. ¿Qué quieren estudiar nuestros bachilleres?. Educación Superior y Desarrollo, 1992. p.p17-20
- Arango G L. Retos para la formación de enfermeros profesionales frente a los escenarios del mercado. Invest Educ Enferm: Imagen y desarrollo. 2002; 4 (1 y 2):45-56