

Título: Las prácticas comunitarias: Reflexiones necesarias para la formación del Técnico Superior en Enfermería.

Autores: Lic. Maryori Sandra Placencio Macas.

Dr. C. PT Julia Esther Céspedes Acuña.

Dr. C. PT María Luz Gutiérrez Cosme.

Institución: instituto Tecnológico Bolivariano - Ecuador

INTRODUCCIÓN

Las prácticas pre- profesionales en la carrera Técnico Superior de Enfermería, constituye uno de los procesos a desarrollar desde la malla curricular para promover modos de actuación que se correspondan con su perfil profesional y las necesidades siempre crecientes de la sociedad, aspectos que a largo plazo contribuye al desarrollo de la competencia profesional relacionada con la prevención de salud.

Los centros de educación superior en Ecuador y dentro de ellos los institutos tecnológicos superiores, han tenido un ligero movimiento en el carácter dinámico y ascensional a través de las transformaciones realizadas a los planes de estudio, sin embargo todavía, resultan insuficientes en la formación del técnico superior de enfermería, porque no existe un referente pedagógico que posibilite un salto cualitativo superior.

Unos de los resultados científicos más utilizados hoy en las investigaciones pedagógicas lo constituyen los modelos como sistema auxiliar o construcción teórica, para desentrañar o representar la realidad, o parte de ella, los cuales penetran en la esencia de fenómenos vinculados a las esferas de la actividad cognoscitiva y transformadora del hombre, cuya intencionalidad está asociada al enriquecimiento del acervo teórico.

Se asume la definición de modelo como toda “construcción teórica que sirve para interpretar o representar la realidad o una parte de la realidad”. En este caso, modelo es una manera de interpretar o explicar la teoría o parte de la teoría científica, acercando lo abstracto a lo concreto o la teoría a la realidad.” (Diccionario de Filosofía, Herder de España, 2008).

Una mirada a la definición de modelo pedagógico fue valorada de autores como Sierra R (2002) y Valle Lima, (2010). El modelo pedagógico es visto como una “Construcción teórico formal que fundamentada científica e ideológicamente interpreta, diseña y ajusta la realidad pedagógica que responde a una necesidad histórico concreta.” (Sierra R., 2002).

También es considerado como una “... representación de aquellos elementos esenciales del proceso para la formación del hombre, o de sus partes, que se caracteriza por ser conscientemente dirigido y organizado (escolarizado o no) a la consecución de objetivos socialmente determinados” (Valle Lima, 2010). Se asume esta última definición, y por tanto se requiere interpretar cómo modelar las prácticas comunitarias que favorezcan la formación del técnico superior de enfermería, en aras de alcanzar un desarrollo de sus competencias generales, básicas y específicas que les permita mostrar nuevos modos de actuación en su profesión.

De esta forma, se construye un modelo pedagógico dirigido al proceso formativo desde el contexto pedagógico institucional, de modelación de las prácticas comunitarias con énfasis para el logro de la vinculación escuela comunidad como principio pedagógico, de modo que el estudiante en formación, pueda construir un mundo de significados y sentidos para su futura labor profesional.

El presente trabajo tiene como **objetivo** la propuesta de algunas reflexiones en torno al desarrollo de las prácticas comunitarias en la formación del Técnico Superior en Enfermería.

DESARROLLO

El modelo pedagógico que se construye expresa su carácter de proceso, resumido, práctico, referencial, anticipatorio y generalizador respecto a la realidad educativa en la formación del técnico superior, características evidenciadas en la presente investigación.

Téngase en cuenta que la malla curricular y el diseño meso curricular no declara cómo desarrollar y diseñar las prácticas pre profesionales tan necesarias para su preparación en la asignatura Enfermería II, por tanto se revela la fisura desde la formación del Técnico Superior de Enfermería.

El modelo pedagógico de las prácticas comunitarias en la formación del Técnico Superior de Enfermería que se propone representa, desde el punto de vista teórico, el proceso de formación para el trabajo comunitario de salud como parte de la formación de las competencias específicas del TSE (asistencial, de promoción y prevención en salud y ética profesional) considerando la especificidades que aporta la asignatura Enfermería Comunitaria I, y se estructura a partir del principio del vínculo de la teoría con la práctica desde la relación institución educativa–comunidad y un enfoque intercultural y sistémico integrador.

La carrera asume la formación basada en competencias declarando además, las competencias genéricas: cognitivas, argumentativas, propositivas, comunicativas e indagativas, las cuales expresan lo que desean lograr con este estudiante en formación, pero no puntualizan en ninguna de estas competencias en sus prácticas pre profesionales que tanto requieren para su posterior desempeño profesional.

Sin embargo las orientaciones de estos documentos resaltan las habilidades profesionales que deben adquirir y asumir en las prácticas comunitarias, pero sin aludir al cómo hacerlo. Las habilidades son: conocer, identificar, relacionar, valorar, diagnosticar, tratar, educar y evaluar. Cuando aluden a las relaciones interdisciplinarias destacan la asignatura Epidemiología y otras relacionadas con el trabajo hospitalario, lo que corrobora fisuras en su formación.

Por consiguiente se revela la necesidad de buscar nuevas relaciones entre los componentes existentes en el modelo curricular y la argumentación científica de estos componentes, y enriquecidos que tengan como base el método sistémico estructural en aras de lograr una formación no solo pedagógica, sino mejor diseñada desde el currículo, donde las prácticas comunitarias, se conviertan en eje central de la carrera.

Solo así se manifestará a largo y mediano plazo en estos estudiantes las competencias para el trabajo asistencial comunitario (comunicativa) (solución de conflictos) (diagnóstico integral de la comunidad) (trabajo asistencial comunitario) (promoción y prevención de salud comunitaria) (investigativa, investigación acción participación), con una comunicación asertiva y una empatía cultural, que destaque el enfoque de atención primaria de salud desde un enfoque asistencial intercultural.

Desde esta mirada, se logra interactuar con procesos que confluyen en la carrera, pero no siempre desde una posición dialéctica que posibilite el trabajo comunitario durante sus prácticas pre- profesionales. Por tanto se asume una formación pedagógica sistémica porque contribuye al desarrollo de la personalidad del estudiante, donde no se obvian sus necesidades, motivaciones y el desarrollo de valores. Estos constituyen los referentes, las metas a lograr con las prácticas comunitarias.

Se requiere a partir de la malla curricular una integración de las asignaturas, de manera que se promueva una mejor formación. Por consiguiente, se requieren modelar nuevos componentes en el proceso, que posibiliten transformar la formación, instrucción y educación como categorías pedagógicas que permitan dar el salto superior en su formación.

A partir de este núcleo teórico central, se desglosan tres subsistemas con sus correspondientes componentes, los que se juntan de manera transversal durante el proceso formativo del Técnico Superior en Enfermería.

El subsistema instructivo desarrollador integra los componentes instructivo- técnico e investigativo desarrollador y como cualidad resultante la apropiación cognitiva instrumental, (Ver gráfico 1).

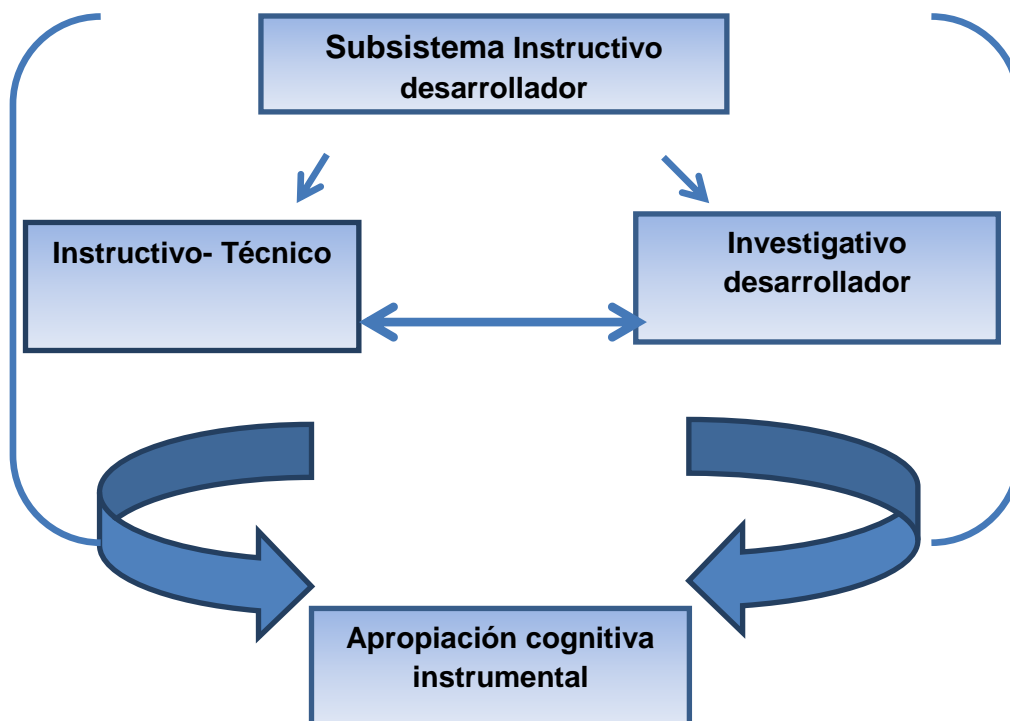


Gráfico 1 Subsistema instructivo- desarrollador

El subsistema instructivo- desarrollador es definido como un subsistema formativo para el Técnico Superior de Enfermería, que revela las nuevas relaciones que deben establecerse en los contenidos de la malla curricular y los Syllabus, de manera que se ofrezcan los dominios cognitivos que requiere dominar el estudiante durante su carrera, de modo que se apropie de conocimientos, habilidades, objetivos esenciales a partir del perfil de graduado.

Dentro de este subsistema se revelan como estructuras los componentes instructivo- técnico e investigativo desarrollador, los cuales se revelan como esencial para que el estudiante construya los dominios que requiere para su profesión, pues estos posibilitan el desarrollo de habilidades, objetivos específicos que debe alcanzar de modo que emerjan de él nuevas actitudes hacia el estudio y motivaciones hacia su carrera.

Dentro de lo instructivo las potencialidades que ofrecen los Syllabus a partir de sus objetivos específicos para cada tema, y el desarrollo de habilidades, contribuyen a los modos de actuación en los estudiantes y a largo plazo sus competencias, mucho más cuando se aporten fundamentos del modelo basado en competencias que permitirán enriquecer la propuesta científica que se realiza (Forgas, J 2003).

De modo que se favorecen los aspectos técnicos que requiere dominar a partir de las competencias profesionales que desarrolla en sus niveles educacionales de la carrera: a través de las asignatura Enfermería I porque en ella primera se brindan los fundamentos teóricos necesarios para ofrecer atención a la familia, persona y comunidad, así como los procedimientos instrumentales y técnico que favorecen el proceso de formación.

El vínculo entre la comunidad y el Instituto Superior Bolivariano se ha estado realizando con buenos resultados en sus convenios, pero aún requiere de un trabajo integral de los docentes de la carrera en estas prácticas comunitarias con los estudiantes en plena correspondencia con sus objetivos a cumplir.

El objetivo específico de la carrera es aplicar las teorías, modelos y conceptos de enfermería a una variedad de problemas y situaciones de la vida real confiriendo al programa un énfasis práctico, aspecto que merece una atención desde el currículo.

Sin embargo, no siempre las habilidades diseñadas para el tratamiento a las competencias en los Syllabus ejemplo Enfermería comunitaria II posee las orientaciones necesarias para su mejor dirección, pues no solo basta lo teórico recibido en la asignatura anterior Enfermería I,

si no otras disciplinas y asignaturas, de manera que se requiere integrar contenidos académicos en estrecha relación con lo técnico e instrumental, de modo que se preparen para la vida profesional desde sus prácticas comunitarias.

Por ejemplo, en la disciplina Enfermería Básica I se les enseña a los estudiantes a realizar habilidades como la observación, luego la auscultación, para que aprenda a realizar el examen físico, primero la observación del paciente y luego la auscultación, palpación lo cual favorece el desarrollo de competencias específicas de su profesión, que las conoce a través del proceso instructivo técnico.

Estos contenidos que requiere dominar primero en lo instructivo y luego en lo técnico cuando realiza las prácticas comunitarias, van conformando en él, nuevas actitudes hacia su profesión.

La preparación para el trabajo comunitario de salud, durante el proceso de formación, tiene en las prácticas comunitarias el eslabón fundamental. Se significa entonces que, el trabajo comunitario de salud es la actividad que desarrolla el Técnico Superior de Enfermería como parte de su desempeño profesional, resultado de la integración de los conocimientos, habilidades y valores necesarios para desarrollar el trabajo de asistencia, promoción y prevención en salud en el contexto de la comunidad, que le permita solucionar los problemas profesionales que se le presenten con eficiencia, creatividad y enfoque intercultural e integral, respondiendo a las políticas de salud pública del país, desde posiciones éticas concordantes con la ética profesional.

Así, la formación para el trabajo comunitario de salud, es el proceso que como parte de la formación del Técnico Superior de Enfermería permite a este profesional apropiarse de los conocimientos, habilidades y valores necesarios para desarrollar el trabajo comunitario de asistencia, promoción y prevención en salud en el contexto de la comunidad desde las potencialidades de la malla curricular, sobre la base del principio del vínculo de la teoría con la práctica y la relación institución educativa –comunidad con un enfoque integral e intercultural.

Las prácticas comunitarias inciden en la formación de las competencias específicas del Técnico Superior de Enfermería en especial la competencia para la promoción y prevención en salud, cuya formación permite al egresado de esta carrera ejecutar acciones de

promoción y prevención en salud en el contexto de la familia y la comunidad a partir del logro de los siguientes elementos de competencia:

1. Maneja el modelo de atención integral del sistema nacional de salud
2. Realiza visitas a la familia, escuela y comunidad, para identificar problemas de salud.
3. Identifica y reporta los factores de riesgo asociados a problemas de salud.
4. Participa en campañas de prevención en salud
5. Ofrece charlas y orientaciones para el auto cuidado de la salud
6. Participa en campañas de vacunación
7. Promueve la salud de la familia y la comunidad de acuerdo con a las orientaciones establecidas por el equipo profesional y los programas vigentes.
8. Participa en diagnóstico situacional de la comunidad

Además contribuyen a la formación del resto de las competencias específicas: técnico asistencial y ética profesional, entre cuyos elementos de competencia se incluyen aspectos relacionados con el trabajo comunitario de salud.

En estas nuevas relaciones que se establecen desde lo instructivo en el proceso pedagógico, se requiere interactuar con una estructura denominada investigativo desarrollador, la cual debe poseer una orientación sistemática del docente para interactuar con las TIC y otros textos básicos de las asignaturas que les permitan acceder a contenidos actualizados de su ciencia.

El auto estudio y la orientación de estudios y trabajos independientes a los estudiantes desde su proceso instructivo técnico revierte estos contenidos, en saberes que luego será capaz de llevar a la práctica. Esta investigación del estudiante a través de diferentes fuentes originales o manuales, el uso del internet, intranet, la utilización de la plataforma interactiva para interactuar con sus colegas de aula y sus profesores acerca de temas interesantes y novedosos nacionales o internacionales, lo pone en mejores condiciones en cuanto a contenidos, pero también referido a cómo interactuar en sus prácticas comunitarias, pues aprende a saber ser y saber hacer como pilares.

Entre lo instructivo e investigación se ponderan nuevos aprendizajes para la vida, y se estimulan las categorías actividad y comunicación tan indispensables desde lo filosófico para el desarrollo de habilidades e integración de contenidos.

Estos argumentos destacan las nuevas relaciones que se establecen entre los componentes instructivo- técnico e investigativo desarrollador, necesarias para el desarrollo de sus conocimientos, habilidades, capacidades, de donde emerge una nueva cualidad en el proceso pedagógico que es la apropiación cognitiva instrumental, entendida como los dominios cognitivos que se apropia el sujeto para integrar conocimientos y habilidades generales, básicas y específicas tan esenciales en su quehacer laboral como Técnico Superior de enfermería, lo que constata las categorías pedagógicas instrucción y educación.

Desde esta mirada, entonces las competencias básicas que se describen como necesarias en la formación del Técnico Superior de Enfermería en la Malla curricular como competencia básica asistencial instrumental, pero que no aparece bien descrita y explicada para la formación del egresado. De modo que se enriquezcan sus modos actuación porque se promueven cambios conductuales en el estudiante, al ser capaz de integrar dominios cognitivos y habilidades instrumentales para su profesión, lo que permitirá ir preparándose para su perfil laboral y el desarrollo de sus competencias.

Pero en la formación de esta carrera tecnológica el estudiante se instruye a través de este nuevo componente instructivo desarrollador, pero esto no es suficiente para su desempeño exitoso como graduado, si está alejado de la práctica de esa profesión, porque entonces no estará en condiciones de utilizar esos conocimientos y competencias en la solución de los problemas que se le presenten como parte de su actividad profesional. De ahí la necesidad de un nuevo subsistema que enriquece con nuevas relaciones el proceso de formación en la carrera de tecnología.

Este subsistema se denomina comunitario - cultural (ver gráfico 2) entendiéndose este como las prácticas que requiere desarrollar el estudiante desde su formación, que le permita después de graduado promover salud, desarrollar estilos de vida sanos, divulgar orientaciones de nutrición en correspondencia con las enfermedades, de modo que eduque a la población porque conoce los contenidos que requiere, pero también porque convence y posee una excelente comunicación.

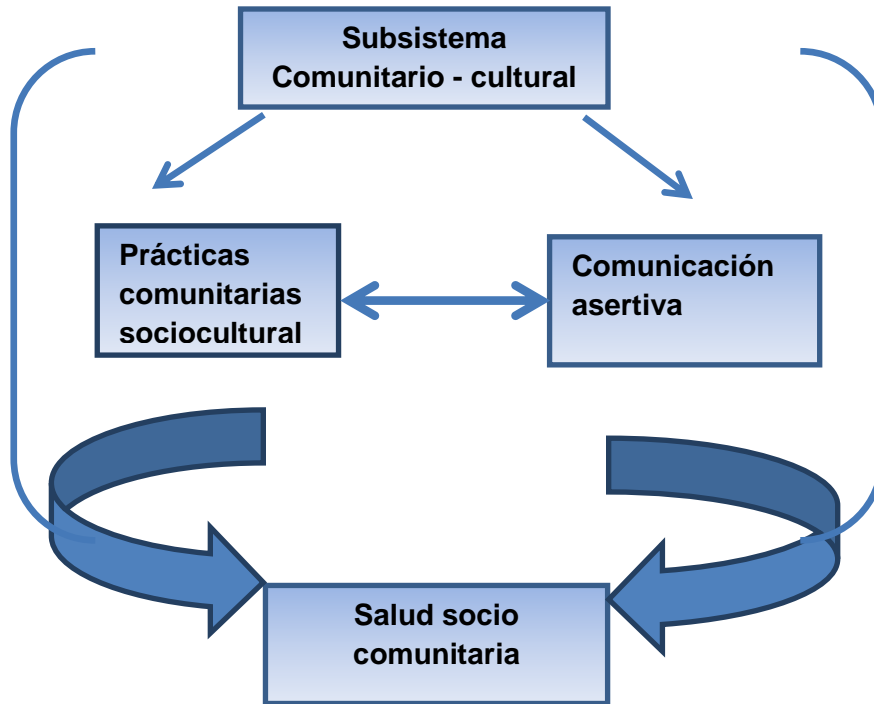


Gráfico 2 Subsistema comunitario – cultural

Las relaciones que se establecen en este subsistema son: prácticas comunitarias socioculturales, que tienen como objetivo primordial cuidar de las personas, sanas o enfermas en plena interacción sistemática, de forma que se potencien experiencias de salud a través de la correcta comunicación técnicos- sujetos sociales de las comunidades.

Sólo de ese modo se aseguran las competencias necesarias para su desempeño profesional y se revela el principio básico de la formación a través del vínculo entre el estudio y el trabajo. Si este no se establece, el estudiante no es capaz de comprender adecuadamente los contenidos de las materias estudiadas durante su carrera, asimilándolas entonces desde una perspectiva teórica, sin relación con la actividad laboral.

Desde esta perspectiva, cobra interés la atención primaria en salud y sus principios, como expresión de las transformaciones que se producen en el contexto ecuatoriano y que se valoran de gran utilidad para la formación del Técnico Superior en enfermería y que no siempre es tenido en cuenta para la formación desde un enfoque pedagógico y ha sido visto fundamentalmente como orientaciones para el trabajo directo en salud pública y sus entidades.

Por consiguiente profundizar desde lo instructivo en la atención primaria de salud está relacionado con el desarrollo sustentable, más allá de la riqueza económica, pues plantea el

desarrollo como logro del bienestar para todos y hacia el futuro, fundamentos de la Política del buen vivir.

Entre los principios de la atención primaria de salud se encuentran dos que tienen plena relación desde el currículo para promover actitudes de responsabilidad, incondicionalidad cualidades de un trabajador de la salud. Este principio es garantía de los derechos ciudadanos y la universalidad, que no es más que el acceso a iguales oportunidades para el cuidado y la salud a partir de la integración red pública y red complementaria, aspecto que revela la importancia de los convenios del Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnológico con entidades de salud.

Estos principios enriquecen en lo académico los fundamentos del perfil profesional y al mismo tiempo, ofrecen al estudiante los requerimientos esenciales para un trabajo con calidad y calidez como está establecido por su política y su Ministerio de Salud.

Argumentos que destacan la significación que tiene incluir los fundamentos de la atención primaria en salud en la formación académica, lo que favorece su formación laboral y cumple con los requerimientos de la atención primaria de salud elemental en su trabajo profesional, al estimular su motivación por sus estudios y convirtiendo al estudiante en formación en un agente activo y consciente de su propio aprendizaje.

Por consiguiente se promueve una formación adecuada a partir de las exigencias de la sociedad que sea capaz de estar comprometido con la realidad que vive, sus condicionantes y apto para actuar sobre ella, transformarla, y hacerla más humana. Aspectos esenciales que les ofrece la Sociología a los estudiantes en su formación a través de la asignatura Sociedad y Salud.

De esta forma se va conformando en este estudiante, valores como sujeto social y trabajador público pues tiene plena vinculación con la población, de forma que se expresen convicciones, saberes compartidos con un enfoque humanista.

Estas relaciones del subsistema comunitario- cultural destaca las necesidades que posee el técnico en enfermería como parte de su perfil, al realizar prácticas comunitarias que le permitan la prevención de enfermedades, la promoción de salud, recuperación y rehabilitación desde un enfoque interdisciplinario.

En este proceso se expresan nuevas motivaciones y necesidades del estudiante a partir de sus prácticas comunitarias, entendidas como aquellas que realiza dentro de su formación por

la asignatura Enfermería comunitaria I, la cual proporciona vías, modelos primero en lo teórico, de modo que puedan luego influir en la cultura de salud de la población, pero donde no se proporciona argumentos para el cumplimiento de la Enfermería II que es la que tiene como esencia sus prácticas comunitarias.

En este sentido los contenidos recibidos en Semiología a partir de la importancia de la observación al paciente para identificar las prácticas de signos y síntomas en enfermos o sanos que visitan los hogares u hospitales, o en las visitas a la comunidad, necesitan del estudiante la demostración de destrezas, habilidades y a largo plazo competencias en el técnico a partir de la intervención oportuna, que corrobore eficiencia, calidad y calidez.

Los síntomas que pueden expresar los usuarios son: fiebre, dolor, edema, disnea entre otros, donde la comunicación como competencia básica adquiere particular importancia y junto a la observación al paciente por el Técnico de salud, corrobora cómo pone en práctica los saberes de las distintas asignaturas del currículo, revelando la integración de los contenidos y cómo cada una de ellas tributa a su formación integral.

De manera que se revela la comunicación asertiva, que se convierte en competencia comunicativa en el proceso de relación social entre comunitarios y técnicos de enfermería, donde las normas de cortesía, el respeto al turno de la palabra, la escucha eficiente son primordiales en la comunicación entre ambos agentes.

Debe no mostrar ira, ni levantar la voz, debe persuadir algún conflicto que se produzca familiar o entre comunitarios, o entre él a partir de las orientaciones que ofrece a los enfermos y estos no aceptan la misma, de forma que logre resolver la situación real teniendo en cuenta los deseos de ambas partes, buscando compromisos y soluciones, en vez de pretender imponer criterios.

En este sentido, ser asertivo significa que te respetas a ti mismo y que estás dispuesto a expresarte, que eres consciente de los derechos de los demás y los respetas. Es de significación el hecho de los procesos interculturales que se producen en los cantones donde el estudiante en formación va asistir en sus prácticas pre profesionales o después de graduado.

Por tanto el principio eficiente, eficaz y de calidad de la atención primaria en salud se revierte en la formación del Técnico Superior de enfermería en las prácticas comunitarias, porque con esa competencia comunicativa que es considerada básica en su carrera, logra orientar de

manera adecuada a la población a partir de las necesidades de los sujetos comunitarios, con énfasis en los que poseen mayor riesgo o están desprotegidos.

En este componente se produce desde lo psicológico una mediación vista en que a través del trabajo con la comunidad se requiere traducir, transformar, y modificar el significado de los elementos que ellos traen de su cultura, de modo que se revierta en nuevos significados de salud para todos, mostrándose el principio de la equidad derecho de los ciudadanos a pesar de sus diferencias.

El dominio de la caracterización sociológica de las zonas en que trabaja el Técnico Superior en Enfermería es fundamental, para dominar las características que tipifican la comunidad desde lo social y la salud. Además conocer el personal que componen los centros y áreas comunitarias y las patologías más frecuentes de esa comunidad, lo que es un aspecto sociológico de significación, porque existen muchas zonas vulnerables que requieren de nuevas actitudes para educar y orientar salud a partir del diagnóstico de personas enfermas que nunca han existido a un centro de salud.

La comprensión y el respeto de los estilos de vida, las historia de vida que puede conocer o investigar en lo sociológico y antropológico en esos contextos socioculturales, pues no todos tienen las mismas características, desde lo arquitectónico, la cultura, costumbres y tradiciones e incluso esto afecta sus conocimientos con respecto a la salud. Por eso la importancia de esta comunicación asertiva cuando realizan sus charlas, promociones de salud u otras tareas, donde debe mostrar una ética que revele una adecuada actuación profesional, tanto en los dominios cognitivos como en sus formas de comunicación oral.

Por eso se expresa la necesidad de la cultura no solo del individuo en este caso el técnico, si no también, del ciudadano que es visitado y que puede tener poca instrucción, lo que afecta no solo su comunicación, sino también su decodificación de los mensajes educativos que le orientan para que su salud mejore.

En este aspecto entonces cobra particular significación el principio de eficiencia y calidad porque se logra la satisfacción de las necesidades de las personas con énfasis en aquellos más desprotegidos y de mayor riesgo.

A partir del enfoque sociocultural se revela que los técnicos superiores en enfermería conocen la cotidianidad comunitaria y entonces los problemas individuales se observan a partir de una perspectiva psicosocial, donde se construyen nuevas formas de vida. Pero

donde este profesional aprende a respetar con énfasis las tradiciones, creencias religiosas, hábitos de vida, hábitos alimentarios y otros, sin obviar los métodos a utilizar para persuadir, divulgar los hábitos de salud determinando las necesidades de esos comunitarios.

El conocimiento de ese contexto citadino, vulnerable, marginal o rural, constituye un foco de atención de los estudiantes desde su formación, de manera que no solo sepa lo que necesita en lo instructivo y técnico asistencial, sino también otros aspectos sociales que son indispensables para el logro de la efectividad en su trabajo, lo que corrobora otro principio de la Atención primaria de Salud que es el carácter participativo y desconcentrado que demuestra la equidad.

Al mismo tiempo se revela las relaciones coordinación y subordinación que se establecen entre los componentes dentro del proceso formativo, lo que repercute en calidad y calidez en su formación. Por tanto se dirige la modelación hacia otro componente que les permita nuevos estilos de actuación a los estudiantes, donde demuestren sus conocimientos, pero también sus competencias básicas, genéricas y específicas.

De modo que las nuevas relaciones que se establecen en los componentes del proceso comunitario cultural, destacan que emerge una nueva cualidad denominada salud sociocomunitaria, la cual asciende en el modelo como una categoría porque es la actividad que desarrolla el estudiante en plena relación con el equipo multidisciplinario enfermero, médico, paciente, comunitarios y otros agentes a partir de las prácticas comunitarias desarrolladas en el proceso de formación.

Por tanto estas cualidades van conformando en el estudiante, no solo habilidades básicas como asistencial instrumental si no la orientadora preventiva de salud que es la que predomina en este segundo componente y conforma sus habilidades específicas para la profesión.

Por consiguiente estas razones antes expresadas, denotan la necesidad de un tercer subsistema en el proceso pedagógico denominado formativo integrador (Gráfico 3).

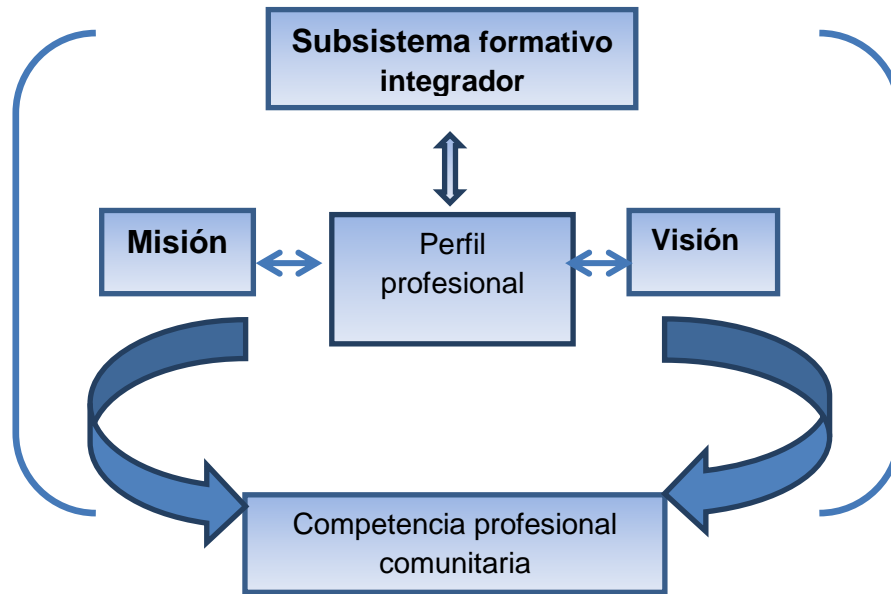


Gráfico 3 Subsistema formativo integrador

En este subsistema se revelará cómo a partir del dominio del perfil de egreso del estudiante así como la Misión y Visión del Instituto Superior de promover competencias profesionales en sus egresados, se potencia desde la formación de la carrera Técnico Superior de Enfermería, a través de las nuevas relaciones que dan cuenta de la calidad de su formación. Desde esta óptica entonces se establecen las relaciones entre el perfil profesional que se debe cumplir la carrera desde la Malla curricular en la formación pedagógica del Técnico Superior en Enfermería y la Misión y Visión desde lo formativo.

El perfil profesional declara que el Técnico Superior de Enfermería se desempeña bajo la supervisión profesional de la licenciada en enfermería, en diferentes centros asistenciales y que debe mostrar adecuadas conductas, actitudes, habilidades, y aptitudes que destaquen sus modos de actuación, en correspondencia con el contexto laboral que se desempeñe después de graduado. De esta forma se desarrollan nuevas actitudes hacia la vida, de forma que se educa como categoría pedagógica a partir de las necesidades que tiene este futuro profesional de la salud.

Por tanto, debe convertirse en un profesional preparado para la demanda competitiva de la sociedad con solidez científica, destrezas, habilidades y valores que le permitan tomar decisiones en la solución de problemas en los centros donde labore, pero siempre

manteniendo la correspondiente relación entre el equipo multidisciplinario, médico, enfermera, técnico.

Sin obviar otras funciones como las prácticas comunitarias de vital importancia para la población y el trabajo en laboratorios clínicos, colegios e instituciones y otras empresas de salud que así lo requieran.

Estos argumentos del perfil del Técnico Superior de Enfermería, muestra las áreas donde se mueve para su quehacer cotidiano, y estas son la administrativa, asistencial y comunitaria, esta última cobra en la investigación que se realiza, una función primordial, pero sin dejar a un lado la formación desde lo académico y la comunicación para su desempeño profesional.

Del perfil de este graduado se destacan las relaciones que se establecen desde la política estatal a partir de los proyectos, trazando las directrices hasta donde se quiere llegar con la formación que se desarrolla en estos Institutos superiores y en las universidades.

Internacionalmente se evalúa de igual manera con estas dos directrices que cobran capital importancia para promover una formación pedagógica de relevancia y que tenga como objetivos primordiales lograr un graduado más comprometido con la sociedad donde vive y un mejor profesional a partir de su desempeño.

Una formación pedagógica concebida teniendo en cuenta las nuevas relaciones que se establecen entre los nuevos componentes que se proponen en el proceso pedagógico formativo, sustentados además por los referentes teóricos fundamentales de la Atención Primaria de Salud que no siempre son tenidos en cuenta para su formación, promoverá modos de actuación superior en el estudiante, lo que permitirá saltos cualitativos y cuantitativos en el estudiante, que posibilite lograr la misión y visión de su Institución.

La Misión consiste en formar profesionales técnicos y tecnólogos que aporten con excelencia académica al crecimiento global sostenible, capaces de satisfacer las competencias laborales que demandan los sectores productivos y sociales.

Por su parte la Visión se concreta en ser una institución de Educación Superior acreditada con bases filosóficas propositivas científicas e innovadoras, formando profesionales emprendedores con sólidos conocimientos tecnológicos que aporten al desarrollo social sustentables y protección del medio ambiente.

Es así como, la competencia técnico asistencial realiza atención de enfermería integral y labor de promoción y prevención en salud a usuarios en todos los ciclos vitales bajo la

supervisión de licenciada/o en enfermería, realiza procedimientos básicos de primeros auxilios y prevención de riesgos, en accidentes y catástrofes y acciones de promoción y prevención en salud durante la atención de enfermería.

La competencia profesional comunitaria, mantiene un comportamiento ético y responsable, solidario y respetuoso de la dignidad humana en las relaciones con superiores, el resto del equipo multidisciplinario de la salud, usuarios, familiares y comunitarios en los diferentes contextos de su actuación profesional, de ahí que tenga en cuenta el cumplimiento de los principios éticos para la intervención en la familia y la comunidad durante las acciones de promoción y prevención en salud.

La relación entre el perfil profesional y la misión y visión de la carrera provee al estudiante en formación de una nueva cualidad que emerge de estos componentes denominada competencia profesional comunitaria entendida como el desempeño profesional superior que asume, a partir de la atención primaria de salud desde sus prácticas comunitarias la cual cobra una asunción como categoría del modelo.

Desde esta perspectiva, entonces se estimula el desarrollo del estudiante lo que corrobora la relación entre las categorías pedagógicas: instrucción, educación y desarrollo y la categoría principal del Modelo prácticas comunitarias y Salud socio comunitarias, esenciales para su mejor desempeño futuro y para el desarrollo de sus competencias.

CONCLUSIONES

- La construcción del modelo pedagógico de desarrollo de las prácticas comunitarias en la formación del Técnico Superior en Enfermería constituye un instrumento de carácter teórico conceptual que se expresa, a través de relaciones entre subsistemas y componentes y ha sido sustentada en presupuestos teóricos consecuentes con el método sistémico estructural.
- Se establece un sistema de relaciones dialécticas entre los subsistemas instructivos desarrolladores, comunitarios - cultural y formativo integrador del modelo y sus componentes que revelan la salida pedagógica de las prácticas comunitarias en la formación del Técnico Superior en Enfermería y se constituye en esencia y sustento de la propuesta.

BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ DE ZAYAS, Carlos. La pedagogía como ciencia o Epistemología. Documento electrónico editado en Microsoft Word, a partir de una versión en WordStar de 1988. Consultado en Biblioteca virtual CDROM Tesis Doctorales, 2005.
- ÁLVAREZ DE ZAYAS, C y Rita Marina. La formación del profesor contemporáneo, currículum y sociedad. La Habana. Curso pre-evento 2, Pedagogía'95, 1995.
- ANDER Egg Ezequiel (1982) "Metodología y Práctica del desarrollo de la Comunidad."
- BAUTISTA Vallejo, José Manuel. Formación profesional universitaria. Una realidad paradójica. <http://www.educaweb.com> Ferry, Guilles. Pedagogía de la formación. Ediciones Novedades Educativas. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, 1997.
- DEVOTO E. La medicina comunitaria y las vías de desarrollo socioeconómico. Cuadernos de Medicina Social. 1970
- Departamento de medicina preventiva da USP. Medicina preventiva e níveis de saúde das populações. Curso Experimental de Medicina. San Pablo: USP; 1970
- FERRARA FA, Acebal E, Paganini SM. (1972) Medicina de la comunidad. www.monografia.com Consultado el 22 de mayo 2014
- FORGAS BRIOSO, JORGE y Fuentes, Homero (2001). Modelo para la formación profesional en la Educación Técnica y Profesional sobre la base de Competencias Profesionales en la Rama Mecánica. IVETA Conference. Montegobay". Jamaica = [http:// www.heart-nta.org/iveta](http://www.heart-nta.org/iveta) (consultado el 12 de enero del 2004.)
- GARCÍA Batista, Gilberto y otros. Compendio de Pedagogía. Editorial Pueblo y Educación. Ciudad de la Habana, 2002.
- Plan Nacional del "Buen Vivir",
- MANCEBO, M. (2010). La formación de la disciplina como un valor social en el escolar primario desde la relación escuela – comunidad. Santiago de Cuba: Tesis Doctoral.
- SALAS Vinent, Mayra Elena .Consideraciones teórico epistemológicas del proceso formativo en gestión de proyectos de ciencia e innovación (2009) www.eumed.net/rev/cccss/05/mesv.htm
- SUÁREZ Rodríguez, Clara O Formación integral en la educación superior. Universidad de Oriente. Cuba

-UNIVERSIDAD DE VALENCIA (2001) Normativa generales sobre prácticas formativas de estudiantes universitarios. España

-VINENT, M. (2000). Estrategia educativa para el desarrollo de la autodeterminación, en el proceso de formación integral de los estudiantes de preuniversitario. Santiago de Cuba: Tesis Doctoral.