

**VIII Coloquio Internacional sobre Gestión Universitaria de
América del Sur
Ciudad de Asunción, Paraguay
30, 31 de Octubre y 1 de Noviembre de 2008**

Área temática: La Universidad y el Mundo del trabajo

**Variables que condicionan la capacitación continua de
graduados en Análisis Clínicos en América Latina**

Autores:

Blanzaco, Plácido Daniel

Brissón, Cecilia María

Pedro, Angela María de I.

Facultad de Bioquímica y Cs. Biológicas – Universidad Nacional del Litoral –
República Argentina

Contacto: pdblanzaco@arnet.com.ar

Variables que condicionan la capacitación continua de graduados en Análisis Clínicos en América Latina

INDICE

<u>VARIABLES QUE CONDICIONAN LA CAPACITACIÓN CONTINUA DE GRADUADOS EN ANÁLISIS CLÍNICOS EN AMÉRICA LATINA.....</u>	<u>1</u>
<u>VARIABLES QUE CONDICIONAN LA CAPACITACIÓN CONTINUA DE GRADUADOS EN ANÁLISIS CLÍNICOS EN AMÉRICA LATINA.....</u>	<u>3</u>
<u>INDICE.....</u>	<u>3</u>
<u>RESUMEN.....</u>	<u>4</u>
<u>INTRODUCCIÓN.....</u>	<u>4</u>
<u>METODOLOGÍA.....</u>	<u>6</u>
<u>RESULTADOS.....</u>	<u>7</u>
<u>1) INSTITUCIONES ORGANIZADORAS DE LAS ACTIVIDADES DE ACTUALIZACIÓN</u>	<u>7</u>
<u>2) ACCESO A LA INFORMACIÓN SOBRE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL CONTINUA.....</u>	<u>8</u>
<u>2.I) INSTITUCIÓN QUE BRINDA LA INFORMACIÓN...8</u>	
<u>2.II. VÍA DE RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....9</u>	
<u>3) FACTORES QUE MOTIVAN A LA CAPACITACIÓN CONTINUA.....</u>	<u>10</u>
<u>4) FACTORES QUE LIMITAN LA CAPACITACIÓN CONTINUA.....</u>	<u>11</u>
<u>5) CURSOS U OTRAS ACTIVIDADES DE ACTUALIZACIÓN REALIZADOS EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS.....</u>	<u>14</u>
<u>CONCLUSIONES.....</u>	<u>14</u>
<u>BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....</u>	<u>16</u>

RESUMEN

La actualización de los profesionales de la salud latinoamericanos recae en instituciones nacionales e internacionales, universitarias y no universitarias. La capacitación a distancia y presencial en Bioquímica Clínica en América Latina y la investigación en medios y sistemas educativos aplicada a la misma es una tarea que realizamos desde hace 24 años. La estructura formal de los posgrados está bastante bien caracterizada en la región, pero la capacitación profesional o no formal, incluida dentro de la Educación Superior de posgrado, no ha sido abordada en forma sistemática. Los graduados deben tener posibilidades, tanto como los alumnos de grado, de ejercer su derecho a la Educación Superior como “una educación a lo largo de toda la vida”, como definiera la Declaración de París de 1998 o como “un derecho humano y bien público social”. Esta comunicación resume algunos de los datos obtenidos en Latinoamérica y son parte de relevamientos planificados para la identificación de variables que determinen las posibilidades y

limitaciones respecto al acceso a la capacitación continua de los graduados en bioquímica. Con esta base se prevé diseñar una oferta que canalice la cooperación e intercambio de cursos mediante una red de instituciones latinoamericanas.

INTRODUCCIÓN

El posgrado, establecido como educación permanente o desarrollo profesional permanente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye el concepto de formación de competencias profesionales para garantizar el desempeño como expresión de los conocimientos teóricos, prácticos y personales adquiridos.

Se ha dividido en dos modalidades de la misma importancia:

1. La educación **avanzada formal o educación de posgrado**, que posee un carácter selectivo regulada por el estado y llevada a cabo por instituciones autorizadas. Otorga títulos académicos y está orientada hacia la creación o producción intelectual.

2. La educación **avanzada no formal también denominada educación continua**, que no posee carácter selectivo y se distingue por su flexibilidad y la normativa simple y está dirigida a la actualización profesional permanente. Como formas de esta modalidad pueden considerarse: los cursos, los talleres, los entrenamientos, cursos pre-congresos, seminarios de posgrado, conferencias de especialidad, el debate científico, diplomados y estudios supervisados por profesionales de alta capacitación.

En América Latina la masificación de la educación superior genera un crecimiento constante de la cantidad de egresados con el consiguiente aumento de la demanda de posgrados para mejorar la competitividad en los mercados laborales¹. Los datos disponibles avalando esta demanda corresponden a posgrados (especializaciones, maestrías, doctorados y postdoctorados).

1 En profesiones relacionadas a la salud debe sumarse como factor de demanda el cambio y avance sostenidos de la ciencia y la tecnología

Respecto a la **educación avanzada no formal o de actualización** de los profesionales que realizan Análisis Clínicos en Latinoamérica está a cargo de entidades oficiales y privadas. Esta modalidad no ha caracterizado con la debida fuerza a las universidades, no obstante, el papel esencial que juega en el desarrollo integral de la actividad profesional. La oferta de actividades de actualización no está centralizada ni existen datos fácilmente accesibles a los interesados ni a las instituciones que deban relevarlos. No ocurre lo mismo con las actividades incluidas en la actualización formal, lleva a cabo en nuestro país de la CONEAU que registra los cursos correspondientes a las carreras de posgrado acreditadas por ella y en la mayoría de los países latinoamericanos por el respectivo agente oficial acreditador.

En la Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe - CRES 2008 se destaca que:

“podrá haber enseñanza activa, permanente y de alto nivel sólo si ella se vincula de manera estrecha e innovadora al ejercicio de la ciudadanía, al desempeño activo en

el mundo del trabajo y al acceso a la diversidad de las culturas”

Si bien en párrafo aparte se refiere al posgrado solamente en su aspecto formal, la educación continua debe ser tan activa, permanente., de alto nivel y con garantía de control institucional como aquella y debe ser considerada como un derecho y un deber de todo egresado. Todo graduado debe tener acceso a la Educación Superior de Formación Continua en cuanto bien público social y derecho humano y universal y es un deber del Estado hacer de esta enunciación una posibilidad concreta. Este proyecto tiene como objetivo principal detectar las variables que favorecen y limitan el acceso de los graduados en Análisis Clínicos latinoamericanos a esta formación para la elaboración de propuestas que optimicen la oferta de capacitación.

METODOLOGÍA

En el marco del proyecto CAI+D 2005: Investigación Evaluativa de los Perfiles Profesionales Bioquímicos en Relación a sus Posibilidades y Limitaciones de Acceso a la Capacitación se realizó una

encuesta buscando establecer las variables que condicionan la actualización continua de los profesionales que realizan análisis clínicos. La encuesta se distribuyó a través de los colegios profesionales en papel o por correo electrónico siendo su llenado de carácter no obligatorio y anónima.

Las preguntas referidas a factores que motivan y factores que limitan la actualización profesional y a vías de recepción de la información fueron de carácter cerrado excepto el ítem “otro” de la última. Las preguntas referidas a la institución organizadora de los cursos y a los cursos realizados fueron de carácter abierto.

Respecto a la categorización de las variables, las categorías son excluyentes en el análisis de las actividades de actualización realizadas en los últimos 3 años.

En el caso de las instituciones organizadoras de los cursos, las categorías son no excluyentes ya que el mismo encuestado puede haber realizado cursos organizados por diferentes instituciones o en conjunto por más de una de ellas.

Tampoco son excluyentes las categorías de las variables relacionadas a la vía de acceso a la

información debido a que la misma puede llegar al profesional desde diferentes instituciones y en diferentes soportes.

Tampoco son excluyentes las categorías relacionadas a factores que motivan y limitan la capacitación ya que cada encuestado debió seleccionar las 5 más relevantes.

RESULTADOS

1) *Instituciones organizadoras de las actividades de actualización*

Tabla 1 – Instituciones organizadoras de las actividades de actualización

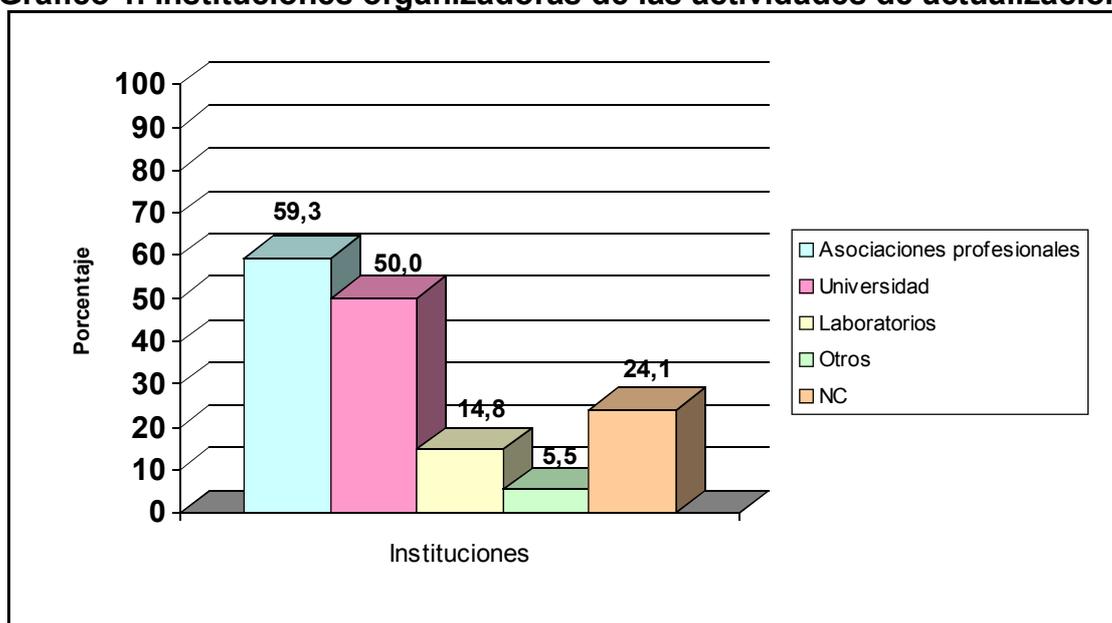
Institución	Porcentaje
 Asociaciones profesionales	59.3
 Universidades	50.0
 Laboratorios medicinales o de reactivos de laboratorio	14.8
 Otros (Institutos Nacionales – Hospitales - Sociedades Científicas)	5.5
 No contesta	24.1

Fuente. Elaboración propia

Sobre el total de las encuestas:

- el 59.3% consigna haber tomado cursos organizados por las asociaciones profesionales: colegios, círculos, sociedades, federaciones, etc.
- el 50.0% de los participantes refiere haber tomado cursos dictados por Universidades.
- Un porcentaje menor (14.8%) ha tomado algún curso organizado por laboratorio de reactivos o medicamentos.
- Cursos ofrecidos por sociedades científicas, hospitales o institutos nacionales han sido realizados por un 5.5% de los encuestados
- El 24.1% de los participantes de la encuesta no responde, probablemente por desconocimiento de quién organiza la actividad de capacitación

Gráfico 1. Instituciones organizadoras de las actividades de actualización



Fuente. Elaboración propia

2) Acceso a la información sobre actividades de formación profesional continua

2.1) Institución que brinda la información

De las encuestas surge que la información sobre los cursos de actualización llega principalmente a los graduados a través de las asociaciones profesionales (colegios, círculos, asociaciones, etc.) y en segundo lugar a través de los laboratorios de reactivos. Debajo de estos se encuentra la Universidad, ya sea a través del cuerpo de graduados al que

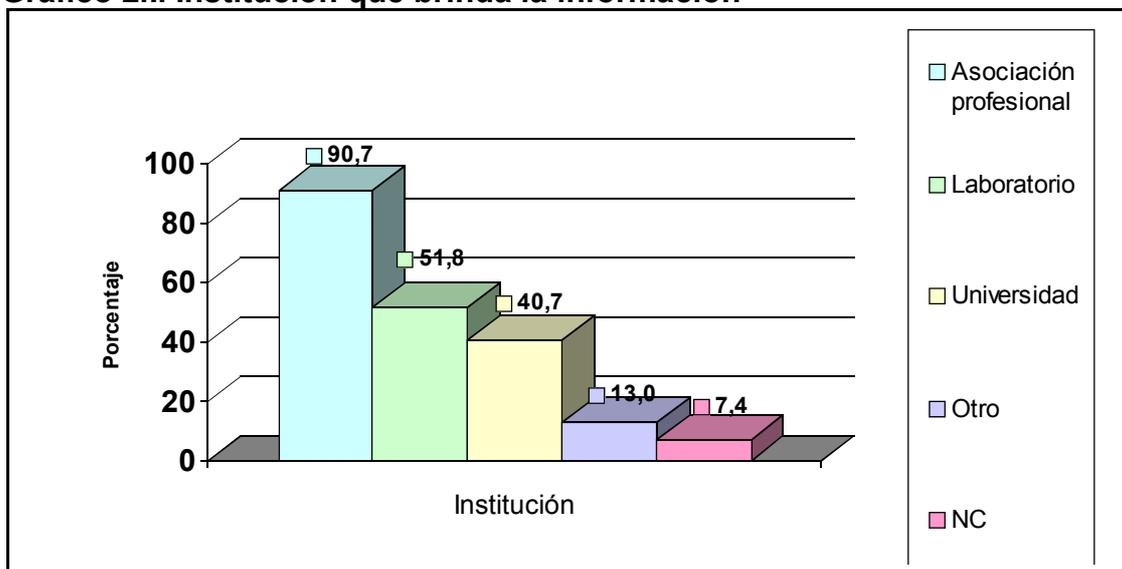
pertenece el profesional o de los órganos de difusión de las facultades. En “otros” se mencionan las sociedades científicas y la búsqueda en Internet.

Tabla 2.1. Institución que brinda la información

Institución	Porcentaje
Asociación profesional	90.7
Laboratorio de reactivos	51.8
Universidad	40.7
Otro	13.0
NC	7.4

Fuente. Elaboración propia

Gráfico 2.I. Institución que brinda la información



Fuente. Elaboración propia.

2.II. Vía de recepción de la información

Tabla 2.II. Vía de recepción de la información

Vía	Porcentaje
Impreso	79.6
Correo electrónico	68.5
Página web	35.2
NC	7.4

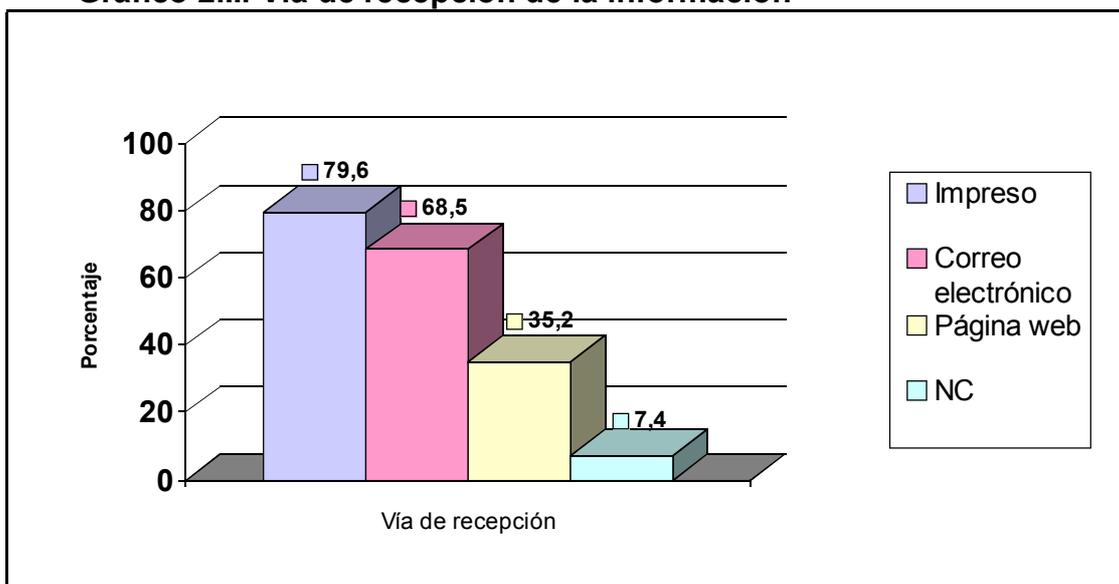
Fuente. Elaboración propia

Los encuestados indican recibir información de los cursos de actualización continua fundamentalmente (79.6%) por

medio de impresos: boletines, circulares, gacetillas, etc. En segundo lugar se encuentra el correo electrónico ya que el 68.5% responde que le llega la información por este medio. Por las páginas web lo recibe el 35.2% mientras que un 7.4% no contesta..

Debe tenerse en cuenta que buscamos detectar cuál es la mejor forma de llegar a los profesionales, que sigue siendo, evidentemente, el impreso.

Gráfico 2.II. Vía de recepción de la información



Fuente. Elaboración propia.

3) Factores que motivan a la capacitación continua

El factor motor de la capacitación seleccionado por la mayor cantidad de participantes es el mejoramiento de la calidad del servicio profesional (39.0%) flanqueado por el seguimiento del avance de la ciencia y la tecnología (34.0%). Tomados en asociación:

* el 46.1% de los encuestados selecciona seguir el avance de la ciencia y la tecnología y el mejoramiento de la calidad de prestación del servicio profesional

* para el 29.2% de los que eligen estas opciones son las únicas seleccionadas.

* el 37.5 % de los mismos también elige la generación de una oferta de prestaciones nueva

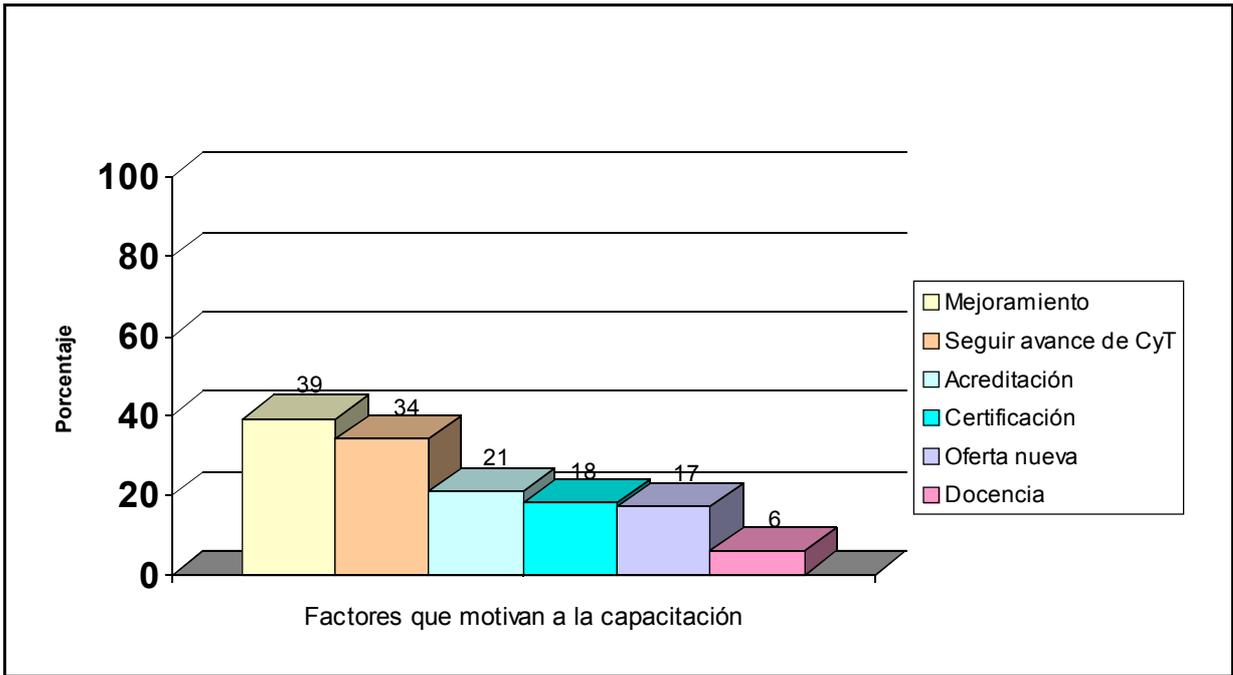
* el 33.3 % las combina con certificación

Tabla 3. Factores que motivan a la capacitación continua

Motivación	Porcentaje
Mejoramiento de la calidad de prestación del servicio profesional	39.0
Seguir el avance de la ciencia y la tecnología	34.0
Acreditación	21.0
Certificación	18.0
Generación de una oferta de prestaciones nueva	17.0
Docencia	6.0

Fuente. Elaboración propia.

Gráfico 3. Factores que motivan a la capacitación continua



Fuente. Elaboración propia

4) Factores que limitan la capacitación continua

Tabla 4.I. Factores que limitan la capacitación continua. General.

Limitantes	%
Disponibilidad horaria	80.7
Económicas	78.8
Laborales	61.5
Acceso geográfico a los lugares de capacitación	59.6
Costos de los cursos	48.0
Familiares	46.1
Falta de financiación de las actividades	28.8
Falta de estímulo por bajos aranceles de prestaciones	21.1
Desconocimiento de la oferta	19.2
Falta de estímulo por bajos salarios	13.5
Poca seriedad de la oferta	9.6
Falta de estímulo por desvalorización del rol bioquímico	5.6
Modalidad de la oferta	5.6

Fuente. Elaboración propia

Las variables que limitan el acceso a la capacitación pueden agruparse en 5 categorías:

Limitación muy elevada (>70%):

* Disponibilidad horaria

* Económicas

Limitación elevada (50-70%):

* Laborales

- * Acceso a los lugares de capacitación

Limitación media (30-50%):

- * Costos de los cursos
- * Familiares

Limitación baja (10-30%):

- * Falta de financiación de los cursos
- * Falta de estímulo por aranceles bajos

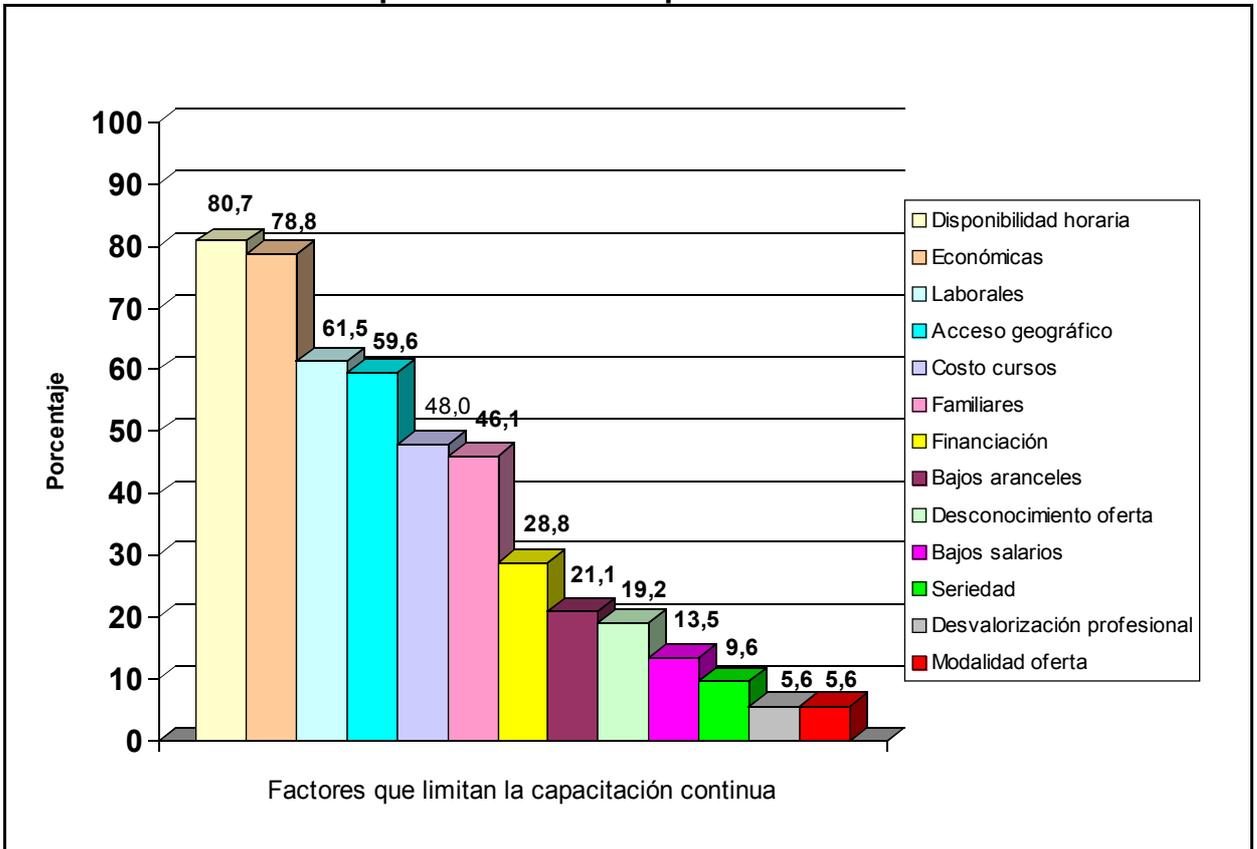
- * Desconocimiento de la oferta

- * Falta de estímulo por bajos salarios

Limitación muy baja (< 10%):

- * Poca seriedad de la oferta
- * Falta de estímulo por desvalorización del rol bioquímico
- * Modalidad de la oferta

Gráfico 4.I. Factores que limitan la capacitación continua. General.



Fuente. Elaboración propia

En la búsqueda de indicadores para generar propuestas para actuar sobre las variables que limitan la actualización, se agruparon las variables en

A) Personales

- Disponibilidad horaria
- Económicas

c) Laborales

d) Familiares

B) Relacionadas específicamente a los cursos de capacitación

a) Acceso geográfico a los lugares de capacitación

b) Costos de los cursos

c) Falta de financiación de los cursos

d) Desconocimiento de la oferta

e) Poca seriedad de lo que se ofrece

d) Modalidad de la oferta

C) Relacionadas a la satisfacción personal en el ejercicio de la profesión

a) Falta de estímulo por los bajos aranceles de las prestaciones

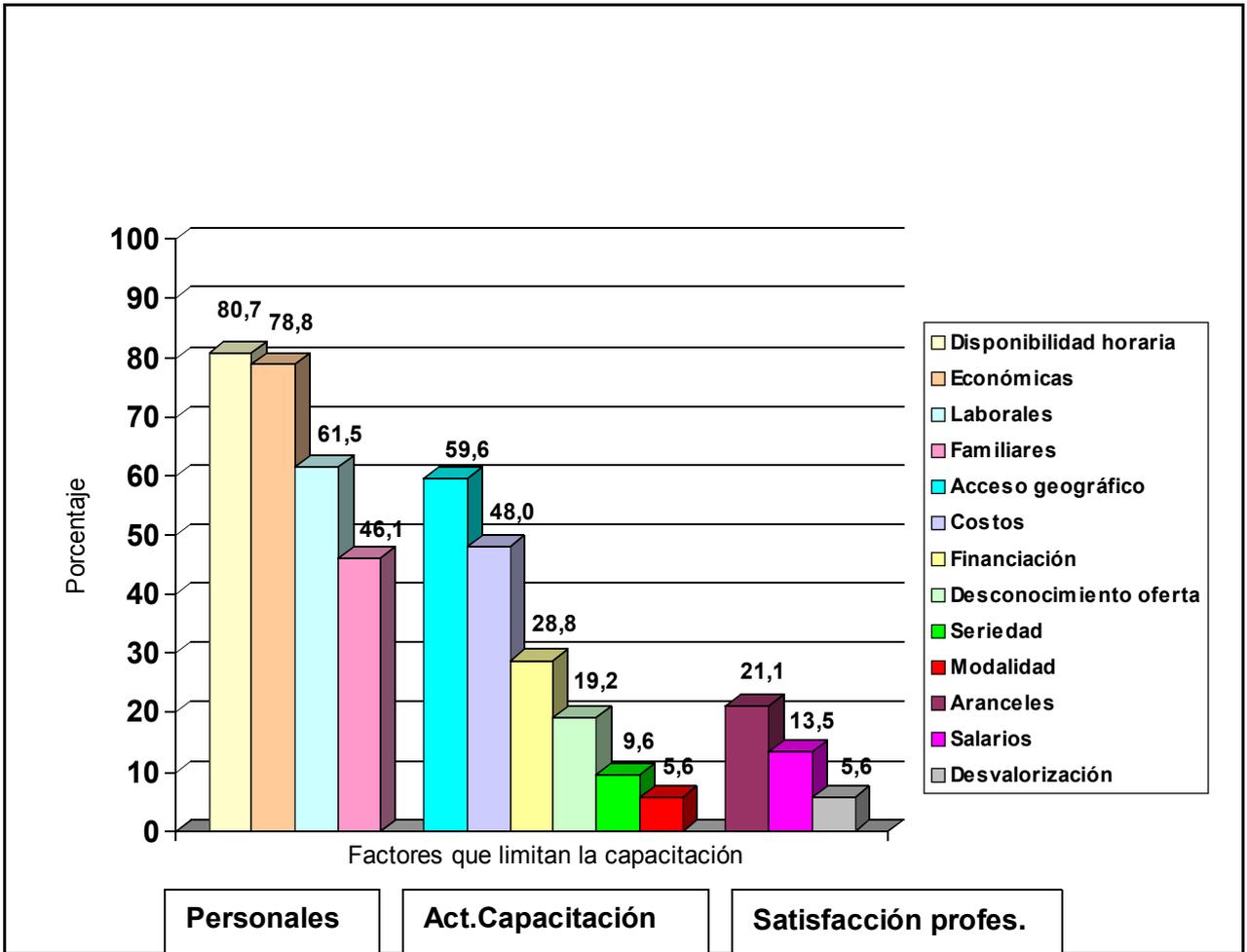
b) Falta de estímulo por los bajos salarios

c) Falta de estímulo por desjerarquización del rol bioquímico

Del análisis de las variables agrupadas de esta forma se observó que:

- **las variables personales** están clasificadas dentro de las categorías de limitantes medias a muy elevadas
- dentro de las **relacionadas a los cursos de capacitación** se encuentran variables en las categorías muy baja a elevadas y que la limitante de mayor peso es el acceso geográfico a los lugares de capacitación seguida por el costo de los cursos (relacionada a la falta de financiación de los mismos).
- las variables agrupadas en **satisfacción profesional** se encuentran en las categorías baja a muy baja

Gráfico 4.II. Factores que limitan la capacitación continua. Agrupados.



Fuente. Elaboración propia

5) Cursos u otras actividades de actualización realizados en los últimos 3 años

Las categorías se establecieron de acuerdo con los datos relevados y se refiere al total en los 3 años.

Obsérvese que no llega al 50% la proporción de graduados que ha realizado más de una actividad de más de 15 horas con examen final en los últimos 3 años

Tabla 5. Actividades de actualización realizados en los últimos 3 años

Capacitación tomada relativa a una actividad de 15 h con examen final	Porcentaje
Mayor que una	46.3
Menor que una	22.2
Una	14.8
No contesta	16.7

Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta

- a) que la principal motivación para la capacitación permanente es el mejoramiento de la calidad de las prestaciones y el seguimiento del avance de la ciencia y la tecnología y
- b) que a pesar de esta manifestación, solamente un 45% de los que responden la pregunta han realizado una actividad de capacitación de más de 15 h en tres años con examen final o menos, lo que puede considerarse insuficiente

Debe atenderse a los factores que limitan el acceso a la capacitación para generar propuestas que atiendan a las causas reales de este bajo rendimiento.

Del análisis de las variables directamente relacionadas a las actividades de capacitación, se observa que las de mayor peso son el acceso geográfico y los costos. La primera puede abordarse mediante dos acciones: 1) la descentralización de las actividades presenciales y 2) educación a distancia. La primera alternativa tiene el inconveniente del incremento del costo asociado a honorarios docentes, traslados de los mismos y gastos relacionados a

la organización local, lo que incidiría negativamente sobre la variable costos de los cursos, que en sí es importante. La segunda y teniendo en cuenta que un 70% de los encuestados (datos no mostrados, Blanzaco y col, 2007) posee experiencia en realizar cursos a distancia, tiene la ventaja implícita a esta modalidad de abaratar los costos a medida que aumenta el número de usuarios. Además, debería influir sobre las variables personales “disponibilidad horaria” y “familiares” ya que la característica de no presencialidad permite la adaptación del estudio a las posibilidades individuales.

Por otra parte se debe operar sobre la modalidad de difusión de la oferta: un 10% admite desconocerla a pesar del alto porcentaje de graduados que recibe información desde diferentes instituciones. Es notable que la mejor comunicación es a través de las asociaciones profesionales, probablemente relacionada a ser las instituciones que difunden sus actividades a través de impresos, que es el soporte más seleccionado para esta finalidad. Y que la Universidad tiene una baja participación relativa en esta función, rol que debe discutirse si hay que

recuperar o delegar en acuerdo explícito y controlado con los otros actores sociales que hasta ahora se están haciendo cargo de la función. Nuestra propuesta es la conformación de una red de Universidades Latinoamericanas y Asociaciones Profesionales que genere una oferta de actividades de actualización profesional a distancia, que opere de forma centralizada y atendiendo a necesidades locales y generales, con optimización de los recursos docentes, resguardo de la calidad de la oferta, disponibilidad de sedes para exámenes finales o eventuales actividades presenciales y que utilice todos los medios disponibles para asegurarse de que la información sobre las mismas llegue a cada uno de los graduados y que reciba sus inquietudes de actualización a los efectos de canalizarlas programáticamente. Solamente así podremos asegurar a los profesionales su derecho a la Educación Superior durante toda su vida.

Trabajo realizado con fondos de la Universidad Nacional del Litoral a través de la programación CAI+D (Resol. C.S. N° 170/95)

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Blanzaco P, Brissón C, Pedro A, Giugni MC, Ronchi R. (2007) “La actualización de los profesionales universitarios: ¿presencial o a distancia?. El caso de los bioquímicos en Argentina”. II Congreso Internacional de Educación A Distancia y Tecnologías Educativas. CABA. 29, 30 y 31 de Agosto de 2007.
2. Blanzaco P. (1999) “Proyecto para una Red Internacional de Capacitación de Posgrado en Bioquímica Clínica. XIV Congreso de COLABIOCLI-III Congreso de Tecnología Médica. San Juan. Puerto Rico.
3. CRES 2008. Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe - <http://www.cres2008.org/es/index.php> . [Consulta: set. 2008]
4. Espi N. “Líneas de trabajo compartidas en acreditación en Iberoamérica” [12 jul 2005]. Disponible en: <http://www.campus-oei.org/revista/rie35a04.htm>
5. Haddad J, Mojica MJ, Chang MI. (1987). Proceso de educación permanente en salud. Educación Médica y Salud, N°21(1), pp.11-29.
6. LARRE BORGES, Uruguay, PETRUCCELLI, Dante, NISKI, Rosa et al. Continuing medical professional development in Uruguay as the country faces the 21st century. Rev Panam Salud Publica [online]. 2003, vol. 13, no. 6 [cited 2008-10-15], pp. 410-418. Available from: <<http://www.scielo.org/scielo.php?>

script=sci_arttext&pid=S1020-49892003000500014&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1020-4989. doi: 10.1590/S1020-49892003000500014

7.Manzo Rodriguez MC y col. (2006). **La educación de posgrado y su repercusión en la formación del profesional iberoamericano.** *Educ Med Super*, N° 20(3)

8.Morles V, Añorga MJ, Giannetto G, Martín SE, Navarro D, Valarino E, et al (2005) “Posgrado y desarrollo en América Latina”. Disponible en: <http://www.postgrado.ucv.ve/biblioteca/archivos/lib4.pdf>. 2005

9.OPS/OMS.(1994). Los cambios de la profesión médica y su influencia sobre la educación médica. Documento de posición de América Latina ante la Conferencia Mundial de Educación Médica,OPS. Edimburgo Educación Medica y Salud, N° 28(1), pp.125-138

10.Parboosingh J, Pearson T, Hatch T. (2002).Communities of practice: a way of learning and working together. Proceedings of the ACME 27th Annual Conference; Orlando, EE.UU., 30 de enero a 2 de febrero de 2002. p. 19.

11.Peck C, McCall M, McLaren B, Rotem T. (2000). Continuing medical education and continuing professional development: international comparisons. *British Medical Journal*, N°320, pp.432435

12.Rama C. IESALC-UNESCO: Informe sobre la educación superior en América Latina y el Caribe 2000-2005.

www.iesalc.unesco.org.ve/pruebaobservatorio/INFORME%20RAMA%20ESLAT/InformeES-2000-2005.pdf, p 44

13.Revelo J . (2005) “Sistemas y organismos de evaluación y acreditación de la educación superior en Iberoamérica, reto de garantía y de fomento de la calidad”. http://www.cna.gov.co/cont/documentos/documentos/aca/sis_org_eva_y_acr_edu_sup_ibe_jos_rev.pdf. 2005

14.Rovere M, (1994): “Gestión estratégica de la educación en salud”. En: Haddad J, Clasen MA, Davini MC (eds) *Educación permanente de personal de salud*. Washington, D.C.: OPS. (Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 100)

15.UNESCO: «Declaración sobre la Educación Superior en América Latina y el Caribe». En: Informe Final: Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, UNESCO, 1998.

16.UNESCO: Informe Final: Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, UNESCO, París, Francia, 1998