



Instituto Superior  
**Tecnológico**  
**Boliviano**  
de Tecnología



**Cegesictt**  
Centro de Gestión de la  
Información Científica y  
Transferencia Tecnología



## ARTÍCULOS

*Institutos Universitarios en Ecuador:  
¿qué falta por hacer?*

*Caracterización ocupacional de los profesionales en terapia respiratoria en Guayaquil.*

*Responsabilidad social y vinculación: sustento para la Cooperación universitaria.*



International Standard

Serial Number:

**RS ISSN: 2550-6749**

Publicación semestral de divulgación científica del  
Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología.

Código asignado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia,  
Tecnología e Innovación (SENESCYT- SDIC-2017-0154-CO).

Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-  
CompartirIgual 4.0 Internacional.



La Revista Identidad Bolivariana no se hace responsable por los  
comentarios de los autores, los cuales son responsables directos  
de sus declaraciones.

**Dirigirse a:**

**Identidad Bolivariana**

Dirección de Investigación e Innovación Tecnológica Instituto  
Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología  
Víctor Manuel Rendón 236 y Pedro Carbo  
Guayaquil-Ecuador

**Editado por:**

**Centro de Gestión de la Información Científica y  
Transferencia Tecnológica (CEGESICTT)**

Víctor Manuel Rendón 236 y Pedro Carbo. Piso Mezzanine  
Teléfono: +593 (04) 5000175 Ext 1070-1071-1072  
Guayaquil-Ecuador

**Internet:**

[identidadbolivariana@bolivariano.edu.ec](mailto:identidadbolivariana@bolivariano.edu.ec)

<http://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana>

Teléfono: +59345000175  
Revista Gratuita

Esta revista, **Identidad Bolivariana**, pertenece a la Red  
Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico **REDIB**  
<https://www.redib.org/>

Indizada en: PKD Index, Infobase Index, Google Académico,  
**REDIB, Scientific Indexing Services (SIS)**

**Director General**

PhD. Roberto Tolozano Benites

Rector

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

Teléfono: +59345000175

Email: [rtolozano@bolivariano.edu.ec](mailto:rtolozano@bolivariano.edu.ec)

**Directora de la Revista**

MsC. Noemí Delgado Álvarez

Directora de Investigación e Innovación Tecnológica

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

**Teléfono** +593 (4)5000175 ext. 1070

[ndelgado@bolivariano.edu.ec](mailto:ndelgado@bolivariano.edu.ec)

**Consejo Editorial**

**SECRETARIOS DE EDICIÓN**

PhD. Luis Alberto Alzate Peralta, Instituto Superior  
Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Ecuador

*MsC. Richard San Lucas Vanegas, Instituto Superior  
Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Ecuador*

*PhD. Rudy García Cobas, Instituto Superior Tecnológico  
Bolivariano de Tecnología, Ecuador*

**COMITÉ CIENTÍFICO**

-PhD. Elena Tolozano Benites, Instituto Superior  
Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Ecuador

-PhD. Víctor Gómez, Instituto Superior Tecnológico  
Bolivariano de Tecnología, Ecuador

- PhD. Rafael Félix Bell Rodríguez, Instituto Superior  
Tecnológico de Formación, Ecuador

- PhD. Julia Esther Céspedes Acuña, Universidad de  
Oriente, Cuba

- *Wendy Cortes Guerrero, Instituto Superior Tecnológico  
Bolivariano de Tecnología, Ecuador*

- PhD. Yaneidys Arencibia Coloma, Universidad de  
Oriente, Cuba

- PhD. Fred Gustavo Manrique, Universidad Pedagógica y  
Tecnológica de Tunja. UPTC, Colombia

-PhD Odette Martínez Pérez, Universidad de Oriente,  
Cuba

-PhD Luciana Regaldo, - Universidad Nacional del Litoral  
- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y  
Técnicas, Argentina

-PhD. Svetlana Ganus, Clifford Chance Cis Limited,  
Moscú, Rusia, Russian Federation

**TRADUCCIONES**

PhD. Josué Bonilla Tenesaca, Director General  
Buckingham Center, Guayaquil- Ecuador





|   |         |
|---|---------|
| INSTITUTOS UNIVERSITARIOS EN ECUADOR: ¿QUÉ FALTA POR HACER?.....  | 1-4     |
| CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES INMIGRANTES HABITANTES EN SOLEDAD-ATLANTICO 2018-2019.....                           | 5-15    |
| LUMBALGIA OCUPACIONAL EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE BARRANQUILLA.....                                       | 16-38   |
| CARACTERIZACIÓN OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA EN GUAYAQUIL.....  | 39-49   |
| ETNOGRAFÍA. METODOLOGÍA ANTROPOLÓGICA PARA VALORAR LA CULTURA DEL BARRO EN UN ADULTO MAYOR PATRIMONIO VIVIENTE.....   | 50-67   |
| RESPONSABILIDAD SOCIAL Y VINCULACIÓN: SUSTENTO PARA LA COOPERACIÓN UNIVERSITARIA.....   | 68-85   |
| PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A FAMILIA CON PROCESOS FAMILIARES DISFUNCIONALES.....   | 86-100  |
| UNA APROXIMACIÓN AL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN Y VALORACIÓN DE LA RIQUEZA PATRIMONIAL A LA LUZ DE LA ECO-CONTABILIDAD (TEORÍA TRIDIMENSIONAL DE LA CONTABILIDAD,T3C)..... | 101-113 |

## **INSTITUTOS UNIVERSITARIOS EN ECUADOR: ¿QUÉ FALTA POR HACER?**

### **ECUADORIAN UNIVERSITY INSTITUTES: WHAT REMAINS TO BE DONE?**

“Entender la formación tecnológica como un simple escalón dentro de la jerarquía educacional o como un rango más dentro del sector productivo, y no como un factor sinérgico dentro del estado, la sociedad, el sistema educativo y los sectores de desarrollo, conlleva al detrimento de la calidad de la educación y la exclusión y la inequidad desde todo punto de vista (social, cultural, económico)” (Salazar Marín, 2010)

■ *Dr. Víctor Gustavo Gómez Rodríguez, PhD.* ■  
<https://orcid.org/0000-0002-2248-7804>  
*Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología,*  
*Guayaquil, Ecuador*  
[vgomez@bolivariano.edu.ec](mailto:vgomez@bolivariano.edu.ec)

*Cita sugerida (APA, sexta edición):*  
*Gómez.V (2020). Institutos Universitarios en Ecuador: ¿qué falta por hacer? Identidad Bolivariana, 4(1), 1-4.*

### **UNA INTRODUCCIÓN AL DEBATE**

La visión subvalorada que ha tenido la formación técnica y tecnológica en el Ecuador ha impedido que sea vista como una herramienta de desarrollo dentro de las políticas públicas.

Países como México, Brasil, Venezuela, Colombia, Uruguay y Chile, entre otros de la región, se han caracterizado por desarrollar aceleradamente una política de estímulo a la expansión y crecimiento de instituciones universitarias del sector tecnológico o politécnico. En Ecuador, por su parte, las Instituciones de Educación Superior (IES) creadas en los últimos 25 años se movilizaron hacia el sector de formación profesional tradicional en su mayoría. Las IES creadas en Ecuador durante el período de vigencia de la moratoria impuesta por la Ley Orgánica de Educación Superior y los pasos que se dieron en la reconversión de algunos institutos superiores, de alguna manera intentaron responder a esta estrategia. El éxito y la magnitud de unos y otros proyectos están aún por demostrarse.

Por muchos años, en América Latina ha predominado el modelo de universidad orientado a la formación profesional, mientras que la enseñanza técnica y tecnológica sigue estando relegada a la formación de tipo intermedio que se asume

por algunos como una especialización intensiva y extensiva en una ocupación o profesión determinada para la que se logra el desarrollo de competencias específicas. Ello hace que este profesional sea bien visto por los empleadores pero que, al no poseer reconocimiento social como titulación, hace que éstos últimos decidan su contratación como mano de obra calificada “barata”. En otra edición de la revista Identidad Bolivariana (Volumen 2 No. 2), que presta sus páginas para emitir estas opiniones, se analiza la perspectiva de los cambios que se movilizan con Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Educación Superior. En el mencionado artículo de opinión se valora como altamente positivo los cambios que, en el Sistema de Educación Superior, se introducen con las reformas a la LOES.

A pesar de ellos, los avances en algunos de estas innovaciones que introduce la LOES reformada al Sistema de Educación Superior en Ecuador no logran concretarse. Un ejemplo lo constituye sin dudas la interrogante: ¿por qué no se dinamiza la creación de los Institutos Universitarios?

¿Cuáles son las posturas oficiales al respecto?

Desde el punto de vista global, se debe retomar lo planteado en la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) como marco de referencia estándar utilizado para categorizar y reportar estadísticas educativas internacionalmente comparables expedido por la UNESCO. En este sentido, la mencionada estructura de las Naciones Unidas define que la educación técnica y tecnológica corresponde al nivel CINE 5 (Educación Terciaria de Ciclo Corto) donde se imparten conocimientos, habilidades y competencias “profesionales” y se caracterizan por estar basados en un componente práctico orientados a ocupaciones específicas. CINE 5 de la UNESCO destaca que este nivel prepara al estudiante para el mercado laboral y facilita el ingreso a otros programas de educación terciaria ya que pueden otorgar créditos transferibles a programas de nivel CINE 6 (tercer nivel) o 7 (programas de nivel de maestría, especialización o equivalente).

En el ámbito nacional, la Ley Orgánica de Educación Superior, con la intención de consolidar una oferta alineada a las necesidades de crecimiento socioproductivo del Ecuador, dejan el camino trazado para un proceso de universalización de los estudios de nivel técnico-tecnológico con un claro enfoque hacia la potenciación del desarrollo y la mejora de los servicios en el país al entregar un profesional altamente capacitado con el título de “tecnólogo universitario”, con sólida formación científico-tecnológica, tanto en su aspecto teórico como práctico, y con las habilidades y actitudes necesarias para comunicarse, trabajar en equipo, identificar y resolver problemas en el área específica de su competencia profesional lo que lo hace competente para desempeñarse como mando medio en las empresas e instituciones de los sectores productivos, sociales y de servicios.

## ¿POR QUÉ NO SE DINAMIZA LA CREACIÓN DE LOS INSTITUTOS UNIVERSITARIOS?

La Ley Orgánica Reformativa a la Ley Orgánica de Educación Superior fue publicada en el Registro Oficial el 2 de agosto de 2018 por lo que el tema de opinión que ocupa estas líneas debería encontrarse en otro momento de su desarrollo en tanto ha transcurrido ya un año y medio de su promulgación. Las modificaciones legislativas permiten a los institutos que adquieren la condición, el otorgamiento de titulaciones superiores de tercer nivel y que desarrollen programas complementarios de profesionalización y especialización de cuarto nivel para el capital humano que maneja las principales actividades de producción y servicios en el país y que egresa de una tecnología universitaria.

Sin intención de apologizar, es necesario insistir en la urgencia de dinamizar el otorgamiento de la condición de Instituto Universitario a los Institutos Superiores Técnicos y Tecnológicos (ISTT) acreditados que lo soliciten y cumplan con los requisitos. Demorar y alargar el proceso sería seguir profundizando en el costo que ha pagado la familia, el estudiante, la sociedad, la libertad de determinación vocacional y la propia autonomía de las instituciones de educación superior.

Sin embargo, a pesar de que los requisitos para adquirir la condición de Institutos Universitarios en la LOES y en el Régimen Académico nacional no tienen una alta complejidad, los avances en este sentido no dan cuenta de la urgencia con que se necesita dinamizar el tema en el país. Ello puede estar dado por diferentes situaciones. La primera de ellas podría relacionarse con que el proceso de presentación de solicitudes no sea lo necesariamente estimulante para los diferentes ISTT y falte acompañamiento en este sentido o, en segundo lugar, la intención del propio sistema de educación superior no es propiciar el tan necesario cambio de condición.

Mientras ello ocurre, la educación técnico-tecnológica sigue sin posicionarse como una alternativa atractiva para los bachilleres y los ciudadanos en general que quieran acceder a titulaciones de tercer nivel y formación postgraduada y, lo que es más lamentable, no se logra el cambio y la mejora proyectados en relación al acceso a la educación superior universitaria ni se logra el impacto socioeconómico positivo esperado con el desarrollo de las habilidades y competencias específicas mediante la formación tecnológica postgraduada del capital humano de las organizaciones productivas y de servicio en Ecuador.

¿Qué hay que hacer?

Para hacer bien las cosas, se necesita:

- reconocer las fallas en este sentido;
- implementar estrategias que revolucionen la educación superior ecuatoriana, no haciéndola más academicista sino más tecnológica, más innovadora, más productora o generadora de conocimiento y por tanto de bienes sociales y productivos;
- entender que los procesos educativos deben estar marcados por la lógica del desarrollo impuesta por el propio mercado o por las demandas personales y/o productivas;

- reconocer que los órganos de control del estado, sin perder su papel de fiscalizador, deben facilitar la colaboración de todas las instituciones interesadas en proveer el derecho ciudadano de acceso a la educación;
- lograr que el sector tecnológico sea el que más crezca dentro del Sistema de Educación Superior de Ecuador, no solo en cantidad de instituciones formativas, sino en cantidad de instituciones formativas con la calidad evaluada y acreditadas sobre las bases que el país y el propio Sistema de Educación Superior haya acordado.

Se tiene que consensuar por el sistema de educación superior una definición común sobre el perfil profesional de un tecnólogo universitario para que todos puedan formar a un profesional similar. Para ello, el perfil no puede descuidar momentos trascendentales como:

- la formación del tecnólogo universitario debe enfocarse hacia la comprensión y uso de los conceptos científicos y matemáticos para lograr la administración y la creatividad en la solución de problemas en los diferentes sistemas tecnológicos con los que interactúa;
- el desarrollo de la creatividad durante la formación debe estar direccionada hacia el aumento de la productividad y la mejora de la calidad de los productos o servicios que constituyan la salida en los procesos y sistemas en los que se desempeña el tecnólogo universitario;
- el tecnólogo universitario debe identificar, discriminar y ser capaz de articular los diferentes componentes de los sistemas con los que interactúa y entender las sinergias existentes entre ellos;
- la formación del tecnólogo universitario se desarrollará de manera que éste logre comprender que para solucionar problemas de su contexto o entorno laboral y/o profesional debe pensar sistémicamente y visualizar el contexto como un todo y la implicación que la solución a una problemática específica puede acarrear, en términos de efectos y consecuencias, a todo el sistema productivo o de servicios que está involucrado.

Cuando se den estas condiciones será entonces que el ciudadano común contará con mayores opciones en relación a las tecnologías universitarias para su formación y podrá tener como alternativa la formación postgraduada que le completará capacidades y competencias y lo hará más competitivo

Debería constituir una alerta de lo que falta por hacer en Ecuador, el creciente aumento de las instituciones tecnológicas y politécnicas en América Latina

Hasta el momento, no hay Institutos Universitarios, hasta el momento el interés del gobierno en democratizar los niveles de acceso a la educación superior universitaria e impulsar el equilibrio en relación a la cobertura del Sistema de Educación Superior en el país no se logra.

En relación a la educación lo peor que le puede pasar a un país es que las palabras no coincidan con las acciones.

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL EN ADOLESCENTES INMIGRANTES HABITANTES EN  
SOLEDAD-ATLANTICO 2018-2019**

**KNOWLEDGE ON PREVENTION OF SEXUAL TRANSMISSION INFECTIONS IN  
INMIGRANT ADOLESCENTS IN SOLEDAD-ATLANTICO 2018-2019**

■ Merylyn Guerra Ramírez ■

<https://orcid.org/0000-0002-9398-5317>

Universidad Simón Bolívar- Barranquilla- Colombia  
[mguerra@unisimonbolivar.edu.co](mailto:mguerra@unisimonbolivar.edu.co)

■ Edna Aldana Rivera ■

<https://orcid.org/0000-0002-0265-7298>

Universidad Simón Bolívar- Barranquilla- Colombia  
[ealdana@unisimonbolivar.edu.co](mailto:ealdana@unisimonbolivar.edu.co)

■ Indiana Luz Rojas Torres ■

<https://orcid.org/0000-0002-2601-2363>

Universidad Simón Bolívar- Barranquilla- Colombia  
[irojas@unisimonbolivar.edu.co](mailto:irojas@unisimonbolivar.edu.co)

*Cita sugerida (APA, sexta edición)*

Guerra, M., Aldana, E., & Rojas, I. L. (2020). Conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en SOLEDAD-ATLANTICO 2018-2019. *Identidad Bolivariana*, 4(2), 5-15.



## RESUMEN

Durante los últimos años ha incrementado el interés en el estudio de la adolescencia y el debut de las relaciones sexuales y de pareja que presentan con frecuencia malestares de la salud sexual y reproductiva, que se manifiesta en el incremento de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. A su vez la problemática por el fenómeno de migración hace que en la mayoría de casos esta población tenga difícil acceso a una institución de salud, lo que no permite tener un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno este trabajo tiene como objetivo evaluar el conocimiento sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes inmigrantes habitantes en Soledad-Atlántico 2018-2019. Se utilizó una metodología cuantitativa con enfoque descriptivo cuantitativo, la población objeto de estudio fueron 234 adolescentes inmigrantes que en el rango de 10-19 años y que accedían a los servicios en salud en institución pública de Soledad-Atlántico. Se logró deducir a través de la encuesta el conocimiento que tienen las adolescentes sobre infecciones de transmisión sexual, el resultado indica que el nivel de conocimiento es medio, y afirman que es de gran importancia que los jóvenes adquieran conocimiento sobre las ITS. Es apremiante la educación a la población vulnerable como método de prevención y aporte a la salud con énfasis en el fortalecimiento de la Educación Integral de la Sexualidad a través de la promoción de conductas sexuales saludables.

Palabras clave: adolescente, inmigración, ITS, educación sexual

## ABSTRACT

In recent years, interest in the study of adolescence and the debut of sexual and couple relationships that frequently present sexual and reproductive health discomforts, which is manifested in the increase in sexually transmitted infections and pregnancies, have increased not wanted. At the same time, the problem caused by the phenomenon of migration means that in most cases this population has difficult access to a health institution, which does not allow for early diagnosis and timely treatment. This work aims to assess the knowledge about prevention of sexually transmitted infections in immigrant adolescents living in Soledad-Atlántico 2018-2019. A quantitative methodology with a quantitative descriptive approach was used, the population under study were 234 immigrant adolescents in the range of 10-19 years and accessing health services at a public institution in Soledad-Atlántico. It was possible to deduce through the survey the knowledge that adolescents have about sexually transmitted infections, the result indicates that the level of knowledge is medium, and they affirm that it is of great importance that young people acquire knowledge about STIs. Education to the vulnerable population is urgent as a method of prevention and contribution to health with emphasis on strengthening the Integral Education of Sexuality through the promotion of healthy sexual behaviors.

Keywords: adolescent, immigration, STI, sex education.

## I. Introducción

Durante los últimos años ha incrementado el interés en el estudio de la adolescencia como una etapa fundamental en el desarrollo del ser humano. En la actualidad las investigaciones sociales dedican grandes esfuerzos en el abordaje de este segmento poblacional, primordialmente a todo lo concerniente a ella. Un tema puntual que ha estado presente en la agenda de investigadores y del sector público por el impacto social que ha producido en las nuevas generaciones; es precisamente el debut de las relaciones sexuales y de pareja y se presentan con frecuencia malestares de la salud sexual y reproductiva, que se manifiesta en el incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no deseados.

Las infecciones de transmisión sexual son enfermedades que se transmiten de una persona a otra por medio del contacto sexual, estas pueden ser producidas por parásitos, bacterias, hongos y virus. Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis(OMS, 2020).

A su vez es importante resaltar que existe una población migrante que se mueve por diferentes regiones de Colombia y en su gran mayoría es adolescente y joven (población vulnerable). La migración es un proceso que puede entenderse como el desplazamiento masivo de población, de una región a otra o de uno o varios países a otros, donde se alude a una cierta continuidad o tendencia en el proceso y no a un traslado coyuntural o puntual(Durand, 2000). Con datos actualizados el director general de Migración Colombia, Christian Krüger Sarmiento, indicó que en Colombia están radicados más de 1.100.000 personas de origen venezolano(Torres, 2020).

La conceptualización del sujeto adolescente migrante ha ido mutando en los últimos años. En la actualidad se reconoce que la migración de la población adolescente y joven implica dinámicas y problemáticas particulares que han sido en su gran mayoría invisibles, tanto en el desarrollo académico como en las intervenciones específicas con sujetos migrantes, Esta invisibilización se debe en parte al hecho que los procesos de migración suelen situar al sujeto adolescente en un lugar que no es el espacio tradicional de la construcción juvenil occidental(Obach, 2018).

Entonces, La migración es un fenómeno que ocurre de manera frecuente en todas partes del mundo; se emprende hacia diversos destinos y por diferentes motivos. El flujo de personas de un lugar hacia otro dura algunos días o un tiempo indefinido. Los motivos principales son los relacionados con cuestiones económicas que orillan a las personas a desplazarse desde sus lugares de origen para buscar mejores oportunidades laborales y recursos(Álvarez, Alemán, & González, 2011).

En un municipio del departamento del Atlántico- Colombia, se han visto aumentado el número de nacimientos de niños hijos de madres venezolanas, en donde en 2018 se registran al menos 340 casos de mujeres embarazadas con virus de

inmunodeficiencia humana (VIH) y sífilis gestacional provenientes de Venezuela (Secretaría Distrital de Salud Pública Barranquilla, 2018). Cabe mencionar que las adolescentes inmigrantes en la mayoría de casos no cuentan con el fácil acceso a una institución de salud, lo cual no les permite tener un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno de su enfermedad causando así el avance de la problemática.

Adicionalmente, la educación sexual recibida por los adolescente suele ser deficiente, aún existe desconocimiento sobre temas relacionado con la sexualidad: la planificación familiar y el uso de los métodos anticonceptivos; se inician muy tempranamente las relaciones sexuales sin considerar sus implicaciones, se cambia con frecuencia de pareja, no se le presta atención al hecho de seleccionar la pareja, se asumen relaciones sexuales íntimas sin amor y sin protección, lo que genera conductas sexuales de riesgo que conllevan a situaciones como los embarazos no deseados y el contagio de infección de transmisión sexual (ITS) lo cual a su vez repercute en otras esferas del desarrollo del adolescente (Alfonso & Figueroa Pérez, 2017).

Se pretendió determinar las concepciones que poseen las adolescentes sobre la prevención de ITS y las medidas que deben tenerse acerca de evitarlas, en su condición de persona inmigrante, igualmente las consecuencias y efectos que conllevan el contraer infección de transmisión sexual bajo las circunstancias que viven. Esta investigación se realizó con el fin de consolidar un cuerpo de conocimiento sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual en adolescentes migrantes, de acuerdo a posturas de distintos autores según investigaciones previas.

## II. Metodología

La investigación tuvo una metodología cuantitativa con enfoque descriptivo cuantitativo, la población objeto de estudio fueron 234 adolescentes inmigrantes en rango de 10-19 años y que accedían a los servicios en salud de una institución pública prestadora de servicios de salud en Soledad-Atlántico y que aceptaron participar en este estudio previo consentimiento y/o asentimiento firmado. El muestreo fue de tipo aleatorio.

Se utilizó una encuesta el cual es la modificación de un cuestionario de la Escala sobre el Conocimiento del VIH y otras ITS (ECI), validado en España y adaptado para la población estudio, previa validación por expertos. En este estudio se estableció un cuestionario de 19 preguntas relacionadas con el conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual.

### Procedimiento

Para llevar a cabo la recogida de datos, se contactó con la institución de salud donde se captarían las participantes del estudio, la que cual aceptó colaborar, la información fue recogida por investigadores capacitados en la aplicación de la encuesta. Ésta se llevó a cabo en grupos reducidos, previo consentimiento y/o asentimiento informado, bajo las mismas condiciones para todos las participantes y garantizando la confidencialidad y el anonimato en sus respuestas. Posteriormente se condensa la

información en tablas de Excel para su ulterior análisis.

### III. Resultados

Los resultados obtenidos en nuestra investigación nos muestran que la mayoría de los adolescentes inmigrantes presentan un nivel medio de conocimiento sobre las ITS, lo que se puede deducir que practican inadecuadas conductas sexuales y una incorrecta educación acerca de salud sexual. Se evidenciaron estos resultados por categoría:

| <b>Categoría 1: conocimiento sobre VIH</b>  |       |           |
|---|-------|-----------|
|   | FALSO | VERDADERO |
| 1. La principal vía de transmisión del VIH es a través de las relaciones sexuales                               | 29%   | 71%       |
| 2. Es peligroso compartir alimentos, agua, baños sanitarios con personas que tengan VIH o SIDA                  | 50%   | 50%       |
| 3. Dar un beso con lengua a una persona infectada de VIH/SIDA es un riesgo para la transmisión de la enfermedad | 37%   | 63%       |
| 4. Abrazar y besar en la mejilla a una persona seropositiva implica riesgo de transmisión del VIH               | 43%   | 57%       |

Tabla 1.

En esta categoría se pudo evidenciar que el mayor porcentaje de adolescentes encuestadas poseen algún conocimiento sobre las vías de transmisión del VIH.

| <b>Categoría 2: conocimiento otras ITS</b>  |       |           |
|---|-------|-----------|
|   | FALSO | VERDADERO |
| 5. La sífilis puede dejar lesiones permanentes si no se trata rápidamente                           | 53%   | 47%       |
| 6. La Hepatitis B nunca deja secuelas   | 48%   | 52%       |
| 7. La gonorrea, Hepatitis B y la sífilis son infecciones de transmisión sexual                      | 50%   | 50%       |
| 8. Las infecciones de transmisión sexual se transmiten por fluidos vaginales, seminales y la sangre | 38%   | 62%       |
| 9. Es importante que los jóvenes adquieran conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual | 6%    | 94%       |
| 10. La gonorrea se cura sola en la mayoría de los casos   | 51%   | 49%       |

Tabla 2.

Se pudo deducir a través de la encuesta el conocimiento que tienen las adolescentes encuestadas sobre otras infecciones de transmisión sexual, dando como resultado un conocimiento medio, y afirman que es de gran importancia que los jóvenes adquieran conocimiento sobre las ITS.

| <b>Categoría 3: conocimiento general VIH</b>   |       |           |
|--|-------|-----------|
|  | FALSO | VERDADERO |
| 11. El SIDA es causado por un virus llamado "VIH".   | 18%   | 82%       |
| 12. El SIDA es lo mismo que el VIH   | 39%   | 61%       |
| 13. La principal vía de transmisión del VIH es a través de las relaciones sexuales           | 29%   | 71%       |
| 14. El VIH se transmite exclusivamente por medio de fluidos vaginales, seminales y la sangre | 43%   | 57%       |
| 15. Existe riesgo de contraer el VIH por compartir jeringas usadas                           | 38%   | 62%       |
| 16. El VIH afecta el sistema inmunológico humano   | 37%   | 63%       |
| 17. La prueba de detección del VIH se suele realizar mediante un análisis de sangre          | 37%   | 64%       |

Tabla 3.

El mayor porcentaje de adolescentes encuestadas poseen un conocimiento general del VIH, sin embargo, existe un déficit sobre la diferencia que existe entre el SIDA y el VIH.

| <b>CATEGORIA 4: CONOCIMIENTO PREVENCIÓN VIH</b>   |       |           |
|---|-------|-----------|
|   | FALSO | VERDADERO |
| 18. Las pastillas anticonceptivas son seguras para prevenir la transmisión del VIH en las relaciones sexuales                                       | 78%   | 22%       |
| 19. Practicar la penetración vaginal "viniéndose fuera" (coito interrumpido) es una forma segura de practicar sexo sin riesgo de infección por VIH. | 58%   | 42%       |

Tabla 4.

Se infiere a partir de los resultados encontrados en la categoría anterior que la mayoría de las adolescentes encuestadas respondieron falso a esta, ya que no se considera como método para prevenir las ITS el uso de pastillas anticonceptivas o practicar la penetración vaginal con coito interrumpido.

#### IV. Discusión

Una vez analizada la información obtenida se procedió a la revisión literaria identificándose que no se ha demostrado que a través de besos se transmita el VIH, ya que la saliva contiene una concentración muy baja del virus. Existe un riesgo teórico de transmisión del VIH durante el beso profundo (lingual) si en la saliva existe sangre procedente de las encías o de úlceras bucales. No hay pruebas de que el VIH se haya transmitido realmente por esta vía (ONU, 2018) en contraste con la respuesta de las adolescentes donde consideran que el beso sí es una vía de transmisión del VIH.

Además, se coincide con Padrón y Quezada (2014) donde afirma que las ideas erróneas sobre el VIH/sida en adolescentes son frecuentes, pudiendo confundir y obstruir los esfuerzos de prevención que se realizan desde el nivel primario de atención, lo cual influye negativamente en el adecuado enfrentamiento y manejo, siendo necesaria la participación de la familia, comunidad y sectores sociales en el desarrollo integral de dichos conocimientos. (Padrón & Quesada-Padrón, 2014)

Según Beltrán; Rosas y Martín. (2005) en su artículo Hepatitis B: Diagnóstico y manejo, afirma que durante el curso de la infección por VHB por razones desconocidas los pacientes evolucionan a una forma más activa de la enfermedad, denominada fase reactiva inmune, En la infección aguda por el VHB esta fase corresponde al periodo de síntomas clínicos e ictericia (3 - 4 semanas), mientras que en los pacientes con infección crónica por el VHB puede durar de meses a años, afirmando esto que la hepatitis B sí deja secuelas en su fase crónica, por lo cual es necesario educar acerca de las complicaciones de esta enfermedad ya que la mitad de las adolescentes respondieron de manera incorrecta a esta afirmación (Beltrán, Rosas, & Martín, 2005)

La mayoría de las adolescentes encuestadas poseen un conocimiento general del VIH, sin embargo, tienen falta de conocimiento específico considerando en su gran mayoría que el SIDA es lo mismo que el VIH, en un artículo de la organización mundial de la salud (OMS) dice que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH (OMS, 2016) siendo esta la diferencia entre el uno y el otro.

Por otro lado, las adolescentes contestaron en su gran mayoría de forma correcta otras generalidades del VIH; en otro estudio realizado dicen que existen solamente tres vías de transmisión del VIH: 1. Por vía sexual a través de relaciones sexuales con penetración por vagina, ano o boca. 2. Por vía sanguínea en cualquiera de las siguientes maneras: por compartir inyectadoras por transfusiones sanguíneas por trasplantes de órganos. 3. Por vía de la madre infectada a hijo/hija durante el embarazo (Transmisión Vertical), parto o lactancia materna (Huamán, et al., 2017), coincidiendo esto con la respuesta de la gran mayoría de las adolescentes encuestadas.

Se realizó una revisión actualizada sobre anticoncepción y su relación con las infecciones de transmisión sexual, donde se encontró que en el caso de los anticonceptivos de barrera, estos brindan protección contra estas infecciones, las pastillas

anticonceptivas no son seguras para prevenir el contagio de VIH, Hernández afirma que esto es lo respondido por las adolescentes encuestadas donde en su gran mayoría respondieron falso a que las pastillas anticonceptivas son seguras para prevenir el VIH. (Hernández, et al., 2017)

Por otro lado, se encuentra que la prevención del contagio por el virus del SIDA ha sido hasta el momento fallida, y así lo demuestran las crecientes cifras de infectados que se reportan en todas partes del mundo, y aunque el panorama desde el punto de vista epidemiológico se haya modificado, prevalece la vía sexual como mecanismo fundamental de transmisión (Martínez et al., 2010).

Las ITS más comunes son gonorrea, sífilis, virus del papiloma humano (VPH), virus del herpes simple (VHS) y tricomoniasis. Todas se transmiten por vía sexual, sin embargo, la sífilis y la tricomoniasis se pueden adquirir por otras vías de contacto (Gutiérrez-Sandí & Blanco-Chan, 2016) es de gran importancia esta información ya que la mitad de las adolescentes encuestadas no tienen claro el conocimiento de estas ITS.

## V. Conclusiones

Es apremiante el abordaje a esta población vulnerable, desde la adecuación en las instituciones de prestación de servicios de salud, como método de prevención y aporte a la salud con énfasis en el fortalecimiento de la Educación Integral de la Sexualidad a través de la promoción de conductas sexuales saludables.

Más que un señalamiento y estigmatización se busca aportar al conocimiento, desde una visión en la que exista integración como profesionales de salud en aras de una población afectada.

Los programas que se implementen a partir de ahora deben tener en cuenta las diferencias culturales y deben ir destinados no sólo a los adolescentes autóctonos, sino también a otros colectivos de inmigrantes, que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad y poseen menos estrategias para hacer frente a la epidemia de VIH/sida, teniendo en cuenta los países de origen, pues se ha comprobado cómo las tasas de infección y las principales vías de transmisión del VIH varían de un país a otro.

## VI. Referencias bibliográficas.

Alfonso, F. L., & Figueroa Pérez, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano Risky sexual behaviors in adolescents from the Cuban context. *Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 21(2), 193-301.

Álvarez, Y. I., Alemán, S. M., & González, C. C. (2011). Efecto de la migración y del comportamiento sexual en la incidencia del VIH-SIDA entre migrantes mexicanos Migration and sexual behavior effects on HIV infection among Mexican migrants to the

- USA Autor responsable de la publicación. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 31(3), 98-104.
- Beltran, Ó., Rosas, M., & Martín, G. (2005). Hepatitis B: Diagnóstico y manejo. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 20(2), 12-33.
- Durand, J. (2000). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=137/13708302>. *Relaciones. Estudios de Historia y Sociedad*, 83, 19-35.
- Gutiérrez-Sandí, W., & Blanco-Chan, C. (2016). Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH. *Revista Tecnología En Marcha*, 29(3), 117. <https://doi.org/10.18845/tm.v29i3.2892>
- Hernández, J. C., Quesada, M. Y., Valdés, A. I., García, H., & Turcios, E. (2017). Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 1-6.
- Huamán, B., Gushiken, A., Benites, C., Quiroz, F., & García-Fernández, L. (2017). Prevention of maternal-child transmission of HIV in pregnant women and mothers of the awajun and wampis communities in the Amazon Region of Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 34(4), 627-632. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.2725>
- Martínez, M. B., Reinoso, A. T. F., Nápoles, I. L. M., Valdéz, E. M., Tamayo, S. S., & Ávila, N. C. (2010). Actitudes frente al VIH/SIDA en estudiantes de la escuela Simón Rodríguez, Estado Bolívar, Venezuela. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 48(3), 242-252.
- Obach, A. (2018). Identificando a los adolescentes y jóvenes migrantes para su pertinente abordaje en salud health. 58(4), 41-49.
- OMS. (2016). Estrategia Mundial Del Sector De La Salud Contra El Vih 2016-2021 Hacia El Fin Del Sida. In Organización Mundial de la Salud. <https://doi.org/10.1002/prot.22722>
- OMS. (2020). Infecciones de transmisión sexual. Retrieved from [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- ONU. (2018). Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA (13th ed.). Suiza: ONUSIDA/00.13S (versión española).
- Padrón, C., & Quesada-Padrón, N. (2014). *Revista de ciencias médicas de Pinar del Río. Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 18(2), 362-380.
- Secretaría Distrital de Salud Pública Barranquilla. (2018). Análisis de situación de salud del distrito de Barranquilla año 2018. Barranquilla.
- Torres, G. (2020, November 19). Así será el programa para formar a jóvenes venezolanos en Colombia y Perú. *Revista Semana*.

## **LUMBALGIA OCUPACIONAL EN INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE BARRANQUILLA**

### **LUMBALGIA OCCUPATIONAL IN PERSONNEL OF SURGICAL INSTRUMENTATION AND NURSING ASSISTANT OF A HEALTH INSTITUTION IN BARRANQUILLA**

■ Katherine Girón Domínguez ■

<https://orcid.org/0000-0002-4050-1091>  
Universidad Libre de Baranquilla- Colombia  
[katherinem.girond@unilibre.edu.co](mailto:katherinem.girond@unilibre.edu.co)

■ Jainer Molina Romero ■

<https://orcid.org/0000-0002-2053-3440>  
Universidad Libre de Baranquilla- Colombia  
[jainer.molina@unilibre.edu.co](mailto:jainer.molina@unilibre.edu.co)

■ Yeis Miguel Borré Ortiz ■

<https://orcid.org/0000-0003-3122-5408>  
Universidad Libre de Baranquilla- Colombia  
[yeismiguel@gmail.com](mailto:yeismiguel@gmail.com)

*Cita sugerida (APA, sexta edición):*

Giron, k., Molina, J., & Borre, Y. (2020). *Lumbalgia ocupacional en instrumentadores quirúrgicos y auxiliares de enfermería de una institución de salud de Barranquilla*. *Identidad Bolivariana*, 4(3), 16-38.



## RESUMEN

La lumbalgia ocupacional es uno de los desórdenes musculoesqueléticos más comunes en el personal sanitario; esto se debe a las actividades complejas laborales, que generan mayor carga de trabajo físico y emocional. El presente artículo tiene como objetivo determinar la prevalencia de la lumbalgia ocupacional en Instrumentadores Quirúrgicos y Auxiliares de Enfermería de una institución de salud de Barranquilla. La metodología es un estudio descriptivo-exploratorio, transversal, cuantitativo en una muestra de 82 trabajadores sanitarios (Instrumentadores Quirúrgicos y Auxiliares de Enfermería). Para la recolección de datos se utilizó una encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH, guardando el rigor ético y metodológico correspondiente.

Se obtuvo como resultado que el 76,8% de los encuestados presentó molestias en la parte baja de la espalda en los últimos 6 meses. El 46,3% presenta un índice de masa corporal en sobrepeso y un 16% en obesidad. Se observó predominio del sedentarismo en el 68,3% de los participantes. El 96,3% respondió afirmativamente a la manipulación de carga dentro del lugar de trabajo y el 76,8% no realizó pausas activas durante la jornada laboral.

Se puede dar como conclusión y discusión de los resultados que la lumbalgia constituye un problema de salud importante en los instrumentadores quirúrgicos y auxiliares de enfermería. Los resultados encontrados corroboran la importancia de identificar y modificar las condiciones laborales, así como el establecimiento de programas de vigilancia epidemiológica, preventivos y de acondicionamiento físico para disminuir los riesgos biomecánicos y el sedentarismo en esta población.

Palabras clave: salud laboral, dolor de la región lumbar, ergonomía, asistentes de enfermería, riesgos laborales (Fuente: DeCS)

## ABSTRACT

Occupational low back pain is one of the most common musculoskeletal disorders in health personnel; This is due to complex work activities, which generate a greater physical and emotional workload. The purpose of this article is to determine the prevalence of occupational low back pain in Surgical Instructors and Nursing Assistants of a health institution in Barranquilla. The methodology is a descriptive-exploratory, cross-sectional, quantitative study in a sample of 82 health workers (Surgical

Instructors and Nursing Assistants). For the data collection, a survey of osteomuscular symptoms modified by the NIOSH was used, keeping the corresponding ethical and methodological rigor.

As a result, 76.8% of the respondents presented discomfort in the lower back in the last 6 months. 46.3% have an overweight body mass index and 16% in obesity. Sedentary predominance was observed in 68.3% of the participants. 96.3% responded affirmatively to cargo handling within the workplace and 76.8% did not make active breaks during the workday.

It can be given as a conclusion and discussion of the results that low back pain constitutes a major health problem in surgical instructors and nursing assistants. The results found corroborate the importance of identifying and modifying working conditions, as well as the establishment of epidemiological surveillance, preventive and physical conditioning programs to reduce biomechanical risks and sedentary lifestyle in this population.

Keywords: occupational health, lower back pain, ergonomics, nursing assistants, occupational hazards (Source: DeCS)

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), declara que el número de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo cobran más de 2 millones de vidas anualmente, estas cifras se encuentran en aumento debido a la industrialización de algunos países en desarrollo; causando anualmente 1,7 millones de muertes relacionadas con el trabajo, superando a los accidentes mortales en una proporción de cuatro a uno (Organización Internacional del Trabajo, OIT., 2005)

Las lesiones osteomusculares son un problema de salud en poblaciones laborales que afectan la calidad de vida del trabajador, impactando la economía de las organizaciones. Una de las lesiones más frecuentes es el dolor en la región lumbar, el cual se ha constituido en un evento importante de vigilancia en salud en los países en desarrollo (González, Banguera, L, & Cruz, 2013), debido a los elevados costos económicos e incremento de ausentismo e incapacidad laboral, disminuyendo la productividad de las empresas y el bienestar de los trabajadores (Fajardo, 2015)

Las lesiones osteomusculares involucran a los nervios, tendones, músculos y estructuras de apoyo como los discos intervertebrales. Representan una amplia gama de desórdenes que pueden diferir en grado de severidad, desde síntomas

periódicos leves hasta condiciones debilitantes crónicas severas. Así mismo, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) establece que, si las lesiones osteomusculares han sido causadas por las condiciones y/o medio ambiente de trabajo, se les denomina lesiones musculoesqueléticas ocupacionales. Aunque existen controversias en relación con el origen ocupacional de estas patologías, se reconoce que ciertas ocupaciones, tareas y posturas pueden ocasionar, condicionar y perpetuar este tipo de lesión (Ekpenyong & Inyang, 2014).

El dolor en la región lumbar en el ambiente laboral se produce principalmente por la adopción de posturas incorrectas en el puesto de trabajo, el inadecuado manejo de cargas cotidianas y los movimientos repetitivos (Hidalgo, 2013). Cada vez es mayor el número de trabajadores en los que aparece esta lesión. No obstante, la mayoría de estos problemas podrían evitarse mediante la educación en higiene postural, la práctica de ejercicio físico regular, manejo del estrés y el mantenimiento de hábitos saludables.

En países desarrollados, la lumbalgia ocupa las primeras causas de incapacidad médica e indemnización, por tal motivo, es considerada la enfermedad del siglo XXI (Díez- Fernández, 2018). En las sociedades occidentales la incidencia de la lumbalgia varía entre un 60 y 90% y los datos advierten que entre el 55 y 80% de las personas se verán incapacitadas por lo menos una vez en la vida debido al dolor lumbar (3,7,8).

En Colombia, el dolor lumbar es la tercera causa de consulta en los servicios de urgencias; la cuarta causa de consulta en medicina general; la primera causa de reubicación laboral y la segunda causa de pensiones por invalidez. Tanto el dolor lumbar como la enfermedad discal se han encontrado entre las 10 primeras causas de enfermedad laboral reportadas por las Empresas Promotoras de Salud (EPS). En el 2001, el dolor lumbar representó el 12% de los diagnósticos (segundo lugar), en el 2003 el 22%, y en el 2004 el 15%; por su parte, la hernia de disco ocupó el quinto lugar en el 2002 con el 3% de los casos diagnosticados y subió al tercer puesto con el 9% en el 2004 (González, Banguera, L, & Cruz, 2013)

Según informe del Ministerio del Trabajo de Colombia, se evidenció que al realizar una comparación de los casos reportados por las EPS durante los años 2009-2012, se comprobó que la tendencia se mantuvo; en cuanto a que las patologías: lesiones musculoesqueléticas, patologías auditivas y trastornos mentales y del comportamiento continúan siendo la de mayor reporte a las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) por parte de las EPS. El diagnóstico más representativo fue el de alteraciones osteomusculares con un 66%. En el periodo 2009-2012 hubo un incremento en el reconocimiento de enfermedades de origen

laboral del 42%, con un componente principal derivado de los trastornos musculoesqueléticos con un 88%. Las patologías del sistema musculoesquelético que presentaron mayor crecimiento en este mismo periodo fueron: el síndrome del manguito rotador con un aumento del 118% y las enfermedades de disco intervertebrales con un 112%. Esta situación es preocupante en el sentido que son patologías altamente incapacitantes sino se intervienen desde su inicio (Ministerio del Trabajo, 2013)

Algunos factores asociados a la aparición de la lumbalgia ocupacional son: sobreesfuerzo, posiciones incómodas, la frecuencia de la actividad, tiempo y la dificultad postural requerida para la tarea, la edad, la talla, el índice de masa corporal, el tipo de actividad física, el uso de zapatos con tacón alto, tabaquismo, turnos nocturnos, así como factores psicosociales: demandas del empleador, bajo control, falta de autonomía, falta de apoyo social, repetitividad, monotonía, insatisfacción laboral, entre otros (Fajardo, 2015)

Los trabajadores de las Instituciones de salud, en aras de brindar una atención integral a los usuarios, se enfrentan permanentemente a labores complejas con una gran diversidad de cargas laborales físicas y emocionales, que afectan la región lumbar, entre las que se pueden destacar las actividades de los auxiliares de enfermería e Instrumentadores quirúrgicos.

Los Auxiliares de Enfermería realizan tareas de movilización manual de carga como baños en cama, cambios de posición a los pacientes, vestirlo, curarle las heridas, sentarlo o subirlo a la cama o a las sillas, trasladarlo y movilizarlo, transferirlo de una cama a otra, llevarlo al baño; actividades que implican posiciones incómodas, como flexión y rotación de tronco, adopción de posturas inadecuadas con una posición prolongada de pie, realizar transporte de equipos e insumos necesarios para la atención sanitaria, y muchas veces en las instituciones de salud no existen o son insuficientes los equipos de ayuda para la movilización de pacientes y traslados de equipos e insumos, generando así molestias en la región lumbar. Por su parte, los Instrumentadores Quirúrgicos en su ejercicio profesional también tienen una postura prolongada de pie, realizan manipulación manual de cargas, levantan cajas de instrumental quirúrgico pesado como el de ortopedia, realizan movilización de equipos y dispositivos biomédicos.

El dolor lumbar es una afección muy frecuente, prueba de ello es que es la segunda causa en frecuencia de visitas médicas, la quinta en frecuencia de hospitalización y la tercera en frecuencia de intervención quirúrgica. Además, es la tercera causa de incapacidad funcional crónica después de las afecciones respiratorias y traumatismos. Se ha comprobado que independientemente del nivel socioeconómico de una población determinada, los problemas de lumbalgia son de alta

prevalencia. (Peña JI, Brieva P, Peña C, Humbría A. , 2002) ; (Pedroso IM, Chio JF, Ochoa O, Téllez R, Escalona V, Rivero RC. , 2018)

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la lumbalgia ocupacional en Instrumentadores Quirúrgicos y Auxiliares de Enfermería en una Institución de salud de Barranquilla.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo-exploratorio y transversal, en el marco de un abordaje cuantitativo, con el fin de lograr el objetivo planteado.

La población estuvo conformada por el total de auxiliares de enfermería e instrumentadores quirúrgicos que se encontraban vinculados a la institución mediante contratación directa o indirecta. Fueron excluidos aquellos participantes con asignación de actividades administrativas, presencia de lesiones musculoesqueléticas de origen congénito o adquirida, practicantes, aprendices o personal temporal, en estado de embarazo, licencia de maternidad o en periodo de vacaciones.

Para la selección de los participantes se llevó a cabo un muestreo censal con un porcentaje de pérdida del 7% y un porcentaje de no respuesta del 11%. El tamaño muestral final para esta investigación fue de 82 trabajadores (64 auxiliares de enfermería y 18 instrumentadores quirúrgicos) que decidieron participar en el estudio de forma voluntaria, firmando el consentimiento informado.

Para evaluar los riesgos biomecánicos se utilizó la encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH, y para medir la lumbalgia ocupacional se elaboró una encuesta con 47 preguntas con base en la revisión bibliográfica. Dicha encuesta incluyó variables sociodemográficas, los factores intralaborales y extralaborales, condiciones de trabajo específica y presencia de molestias asociadas al dolor en la parte baja de la espalda.

Para determinar la validez de dichos instrumentos se sometieron a prueba de validez facial a través del "juicio de expertos", para lo cual fueron contactados 5 profesionales con dominio en el área de la seguridad y salud en el trabajo, con formación a nivel de maestría y doctorado, quienes dieron sus apreciaciones teniendo en cuenta criterios de claridad, suficiencia,

relevancia, pertinencia y esencia. Posteriormente, se realizó una prueba piloto para evaluar la comprensión, coherencia y aceptación del instrumento en la institución centro de estudio.

Los ajustes que surgieron de dicha validación fueron realizados por el equipo de investigación y puestos en consenso para garantizar la estandarización durante la recolección de datos.

Previo a la recolección de la información, se solicitó a la institución autorización para realizar el estudio y, después de obtenida la aprobación se procedió a contactar a los participantes y a hacer la inmersión inicial al campo hospitalario con el fin de hacer un recorrido general a las diferentes áreas de trabajo donde los trabajadores desarrollan sus actividades laborales.

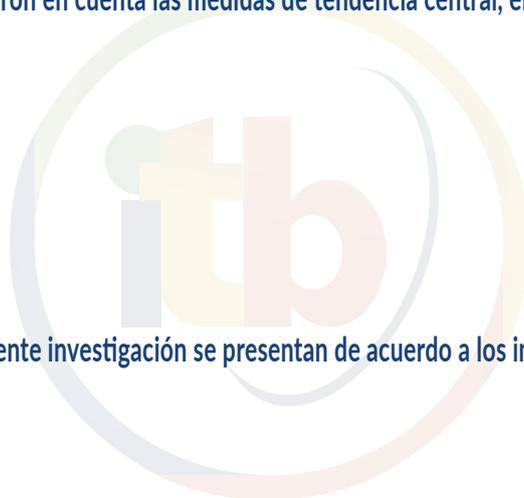
Los instrumentos fueron aplicados a cada participante en su área de trabajo, previa explicación del estudio, objetivo y firma del consentimiento informado. Todo lo anterior, guardando el rigor, las características éticas y metodológicas correspondientes. Una vez terminado el diligenciamiento de los instrumentos, los investigadores introdujeron los documentos en un sobre sellado tipo manila, delante del participante, para garantizar la confidencialidad de la información. El tiempo estipulado para la aplicación de la encuesta fue de 10 a 15 minutos aproximadamente por participante.

Durante el desarrollo de la investigación se tuvieron en consideración los aspectos éticos emitidos en la Resolución 008430 de 1993 (Ministerio de Salud., 1993), la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) y la declaración de Singapur sobre integridad de la investigación científica (Espinoza E, Alger J., 2014). El estudio fue aprobado por el Comité científico y el Comité de Ética de la Universidad Libre seccional Barranquilla y la institución de salud centro de estudio.

La información recolectada se procesó mediante el programa estadístico SPSS versión 22 y la hoja de cálculo Microsoft Excel. La presentación de la información procesada se hizo de acuerdo con la naturaleza de las variables. Finalmente, para el análisis e interpretación de los datos se tuvieron en cuenta las medidas de tendencia central, en el marco de la estadística descriptiva.

### III. RESULTADOS

Los hallazgos encontrados en la presente investigación se presentan de acuerdo a los instrumentos utilizados y dando



cumplimiento a los objetivos planteados.

La tabla 1 muestra que la población participante estuvo compuesta por mujeres en un 76,8% y por hombres en un 23,2%, con un predominio de edad que oscila entre 20-29 años (56,1%), seguidos del rango etario entre 30-39 años (28%). Lo anterior indica que la Institución cuenta con recurso humano joven en su mayoría.

La formación académica de los participantes se encuentra concentrada en el nivel técnico con un 78%, seguido del nivel profesional con un 20,1%, este comportamiento podría estar asociado al alto porcentaje de personas jóvenes con profesión de auxiliares de enfermería. Es por ello, que solo los instrumentadores quirúrgicos 22%, tienen formación profesional y, de éstos, solo una persona cuenta con estudios de postgrado.

Tabla 1. Distribución de la población estudiada según variables sociodemográficas

| VARIABLES                      | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|--------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>SEXO</b>                    |                         |                         |
| Hombre                         | 19                      | 23,2                    |
| Mujer                          | 63                      | 76,8                    |
| <b>EDAD</b>                    |                         |                         |
| 20-29 años                     | 46                      | 56,1                    |
| 30-39 años                     | 23                      | 28                      |
| 40-49 años                     | 6                       | 7,3                     |
| 50 o más años                  | 7                       | 8,6                     |
| <b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>     |                         |                         |
| Técnico                        | 64                      | 78                      |
| Profesional                    | 17                      | 20,1                    |
| Postgrado                      | 1                       | 1,9                     |
| <b>ÍNDICE DE MASA CORPORAL</b> |                         |                         |
| Infrapeso: Delgadez Moderada   | 1                       | 1,2                     |
| Infrapeso: Delgadez Aceptable  | 2                       | 2,4                     |
| Peso Normal                    | 28                      | 34,1                    |
| Sobre Peso                     | 38                      | 46,3                    |
| Obeso Tipo I                   | 10                      | 12,2                    |
| Obeso Tipo II                  | 2                       | 2,4                     |
| Obeso Tipo III                 | 1                       | 1,4                     |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

En cuanto al índice de masa corporal (IMC), se observa un predominio de sobrepeso que oscila entre 25.00 y 29.99 cm/kg

(46,3%), seguido de un peso normal 18.50 a 24.99 cm/kg (34,1%). Llama la atención que un 16% de los encuestados presenta obesidad. Este podría ser un hallazgo que dificulte la movilidad y, por tanto, agrave el problema de lumbalgia en los trabajadores estudiados. El resto de los resultados relacionados con las variables sociodemográficas se encuentran descritos en las tablas 1 y 2.

La población estudiada está compuesta por auxiliares de enfermería en un 78% e Instrumentadores quirúrgicos en un 22%. Esta diferencia porcentual significativa en la actividad laboral se debe a que los auxiliares de enfermería tienen la posibilidad de trabajar en cualquier área clínica de la institución por la particularidad de su perfil técnico y las características de su formación, mientras que los instrumentadores quirúrgicos se encuentran en un área de trabajo limitada por su actividad laboral, la cual se reduce a quirófanos y centrales de esterilización.

El área de trabajo donde se concentra el mayor número de participantes es en el área de hospitalización con 32,9% (todos auxiliares de enfermería), esto se explica porque la institución cuenta con 3 servicios de hospitalización. Sin embargo, es importante resaltar que el área de cirugía ostenta el segundo lugar con un 29,3%.

Tabla 2. Distribución de la población estudiada según variables intralaborales asociados al dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar)

| VARIABLES                                  | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|--|-------------------------|-------------------------|
| <b>Actividad laboral</b>                   |                         |                         |
| Instrumentador quirúrgico                  | 18                      | 22                      |
| Auxiliar de enfermería                     | 64                      | 78                      |
| <b>Área de trabajo</b>                     |                         |                         |
| Cirugía                                    | 24                      | 29,3                    |
| Urgencia                                   | 11                      | 13,4                    |
| Hospitalización                            | 27                      | 32,9                    |
| Unidad de cuidados Intensivos              | 17                      | 20,7                    |
| Central de esterilización                  | 3                       | 3,7                     |
| <b>Jornada laboral</b>                     |                         |                         |
| Mañana                                     | 3                       | 3,7                     |
| Corridos (Mañana y Tarde)                  | 12                      | 14,6                    |
| Rotativos                                  | 67                      | 81,7                    |
| <b>Horas laboradas al día</b>              |                         |                         |
| 6 horas/días                               | 1                       | 1,2                     |
| 8 horas/días                               | 4                       | 4,9                     |
| 12 horas/días                              | 75                      | 91,5                    |
| > 12 horas/días                            | 2                       | 2,4                     |
| <b>Tipo de vinculación laboral</b>         |                         |                         |
| Contrato a término indefinido              | 81                      | 98,8                    |
| Contrato civil por prestación de servicios | 1                       | 1,2                     |
| <b>Antigüedad en el cargo</b>              |                         |                         |
| < 1 año                                    | 20                      | 24,4                    |
| 1-3 años                                   | 19                      | 23,2                    |
| 3-6 años                                   | 29                      | 35,4                    |
| 6-9 años                                   | 9                       | 11                      |
| > 9 años                                   | 5                       | 6                       |

e: Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

Fuente: Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

Del total de encuestados se halló que el 81,7% tiene una jornada laboral de turnos rotativos (corridos y noche), el 91,5% labora 12 horas/día y el 98,8% tiene vinculación laboral con contrato a término indefinido.

Este último aspecto se considera una fortaleza institucional, en la medida en que le brinda mayor estabilidad a este grupo de trabajadores.

Con respecto a la antigüedad en el cargo se encontró que el mayor porcentaje (83%) de los participantes tiene menos de 6 años en el cargo. Esto podría explicar el hecho de que la población que labora en la institución es joven, pero también implica una paradoja si se tienen en cuenta los resultados de prevalencia de lumbalgia. El resto de los resultados relacionados con las variables intralaborales se encuentran consignados en la tabla 7.

Tabla 3. Distribución de la población estudiada según práctica de actividad física

| VARIABLES  | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|--|-------------------------|-------------------------|
| <b>Practica actividad Física</b>                       |                         |                         |
| Si   | 26                      | 31,7                    |
| No   | 56                      | 68,3                    |
| <b>Frecuencia con la que practica actividad física</b> |                         |                         |
| 1-2 días a la semana                                   | 20                      | 76,9                    |
| 3-4 días a la semana                                   | 6                       | 23,1                    |
| <b>¿Cuál?</b>  |                         |                         |
| Gimnasio   | 7                       | 27                      |
| Fútbol   | 3                       | 12                      |
| Otro (caminar, correr)                                 | 8                       | 31                      |
| No responde  | 8                       | 30                      |
| <b>Duración de actividad física en minutos</b>         |                         |                         |
| 15-30 minutos  | 4                       | 15,4                    |
| 30-45 minutos  | 3                       | 11,5                    |
| más de 45 minutos                                      | 19                      | 73,1                    |

Fuente: Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

Con relación a la práctica de actividad física regular, se observa un predominio del sedentarismo con un 68,3% frente al 31,7% que dicen practicar alguna actividad física, con una frecuencia de entre 1-2 días a la semana (76,9%). Dentro de las actividades que realizan para ejercitarse se encuentran: caminar y correr con un 31%, seguido del 27% que aduce ir al gimnasio. Llama la atención que esta pregunta tuvo un porcentaje de no respuesta del 30%, bajo el cual no se tendría certeza para discriminar el tipo de actividad física que realiza el total de participantes que si la desarrolla. No obstante, independientemente de la actividad física que practiquen, el 73,1% manifestó hacerlo con una duración superior a 45 minutos, lo cual se constituye en un factor protector para enfermedades cardiovasculares.

Tabla 4. Distribución de la población estudiada según variables extralaborales asociados al dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar)

| VARIABLES   | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <b>Manipula carga fuera del lugar trabajo</b>   |                         |                         |
| Si  | 10                      | 12,2                    |
| No  | 72                      | 87,8                    |
| <b>Realiza otras labores formales o informales después de su jornada laboral</b>                    |                         |                         |
| Si  | 18                      | 22                      |
| No  | 64                      | 78                      |
| <b>¿Qué objetos carga?</b>  |                         |                         |
| Niños   | 3                       | 3,7                     |
| Objetos domésticos  | 6                       | 7,3                     |
| Ninguno   | 50                      | 61                      |
| Datos perdidos / sin respuesta  | 23                      | 28                      |
| <b>Aproximación del peso de la carga en kilogramos.</b>   |                         |                         |
| 0   | 72                      | 87,8                    |
| 3-5 Kg  | 1                       | 1,2                     |
| 5-10 kg   | 2                       | 2,4                     |
| más de 10 kg  | 6                       | 7,3                     |
| Datos perdidos / sin respuesta  | 1                       | 1,3                     |
| <b>¿Cuál labor formal o informal realiza después de su jornada laboral?</b>                         |                         |                         |
| Oficios domésticos  | 12                      | 14,6                    |
| No responde   | 1                       | 1,2                     |
| Ninguno   | 46                      | 56,1                    |
| Datos perdidos / sin respuesta  | 23                      | 28,1                    |
| <b>¿Cuántas horas de trabajo dedica a su labor formal o informal después de su jornada laboral?</b> |                         |                         |
| No responde   | 68                      | 82,9                    |
| < 30 minutos  | 1                       | 1,2                     |
| más de 60 minutos   | 13                      | 15,9                    |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 87,8% de la población estudiada afirmó no manipular carga fuera del lugar de trabajo. Este hallazgo es coherente con el resultado obtenido en la pregunta sobre si realizaba otras labores formales o informales después de su jornada laboral, la cual arrojó un 78%. El 61% manifiesta no alzar objetos de carga, y los que sí lo hacen (7,3%), cargan aproximadamente más de 10 kg.

Es importante resaltar que las variables anteriores están condicionadas a una respuesta afirmativa en la manipulación de carga fuera del lugar del trabajo, es por ello que en la tabla 5, los casos contrarios, se toman como datos perdidos. La población objeto que respondió afirmativamente que realiza otras labores formales o informales después de su jornada laboral, en su mayoría no aclara qué tipo de actividad realiza con un 56,1%, frente al 14,6% que dice realizar oficios domésticos. Se evidencia el mismo comportamiento de no respuesta en la pregunta de cuántas horas dedica a la labor formal o informal fuera de la jornada laboral con un 82,9%, seguido del 15,9% que dedica más de 60 minutos a otra labor después de su jornada laboral.

De lo anterior se podría inferir que debido a los horarios de trabajo rotativos que incluyen turnos diurnos y nocturnos y una jornada laboral extensa de 12 horas, los participantes, en su mayoría, no realiza otras labores formales o informales fuera de su jornada laboral, y los que si la realizan se dedican a actividades domésticas que no exigen una manipulación de carga mayor a 10 kg.

Tabla 5. Distribución de la población estudiada según variables de condiciones de trabajo asociadas al dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar)

| VARIABLES  | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|--|-------------------------|-------------------------|
| <b>Postura que predomina en su jornada laboral</b>                                   |                         |                         |
| De pie   | 78                      | 95,1                    |
| Sentado  | 4                       | 4,9                     |
| <b>En las tareas que realiza, ¿qué tipo de postura adopta en su jornada laboral?</b> |                         |                         |
| Prolongada   | 78                      | 95,1                    |
| Mantenida  | 4                       | 4,9                     |
| <b>Número de camas asignadas en la jornada laboral</b>                               |                         |                         |
| No responde  | 10                      | 12,2                    |
| 5 - 7 camas  | 52                      | 63,4                    |

|   |    |      |
|---|----|------|
| 8-11 camas  | 3  | 3,7  |
| 12-15 camas   | 3  | 3,7  |
| más de 15 camas   | 1  | 1,2  |
| Dato perdidos / sin respuesta   | 13 | 15,8 |
| <b>Número de procedimientos quirúrgicos o paquetes elaborados (Central de esterilización) en la jornada laboral</b> |    |      |
| No Responde   | 57 | 69,5 |
| < 3 Procedimientos Qco. o paquetes  | 1  | 1,2  |
| 3-6 Procedimientos Qco. o paquetes  | 7  | 8,5  |
| 7-10 Procedimientos Qco. o paquetes   | 6  | 7,3  |
| > 10 Procedimientos Qco. o paquetes   | 4  | 4,9  |
| Datos perdidos / sin respuesta  | 7  | 8,6  |

El 95,1% de los participantes adopta una postura de pie y prolongada. Los auxiliares de enfermería expresan que le son asignadas de 5-7 camas 63,4%, seguido de un 28% que no responde o no tiene asignada ésta actividad. El número de procedimientos quirúrgicos o paquetes elaborados corresponde específicamente a los instrumentadores quirúrgicos o auxiliares de enfermería que laboran en la central de esterilización, el 69,5% no responde y en el 8,6% de los encuestados esta no forma parte de sus funciones.

Tabla 6. Distribución de la población estudiada según variables de manipulación manual de carga en el trabajo.

| VARIABLES   | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <b>Manipula carga dentro del lugar trabajo</b>          |                         |                         |
| Si  | 79                      | 96,3                    |
| No  | 3                       | 3,7                     |
| <b>¿Cuál es la carga que manipula?</b>                  |                         |                         |
| Pacientes   | 53                      | 64,6                    |
| Paquetes de ropa e instrumental Qco.                    | 4                       | 4,9                     |
| Equipos biomédicos                                      | 1                       | 1,2                     |
| Datos perdidos / sin respuesta                          | 24                      | 29,3                    |
| <b>Aproximación del peso de la carga en kilogramos:</b> |                         |                         |
| <10 Kg  | 8                       | 9,8                     |
| 10-30 Kg  | 7                       | 8,5                     |
| 31-60 Kg  | 4                       | 4,9                     |
| 61-90 Kg  | 56                      | 68,3                    |
| > 90 Kg   | 5                       | 6,1                     |
| Datos perdidos  | 2                       | 2,4                     |

Fuente: Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 96,3% responde afirmativamente a la manipulación de carga dentro del lugar de trabajo. El 64,6% de los que manipulan carga lo hace en el manejo de pacientes, seguido de paquetes de ropa e instrumental quirúrgico con 4,9%. El peso aproximado de la carga oscila en su mayoría entre 61 y 90 kg con un 68,3%, seguido del 9,8% que carga aproximadamente menos de 10 kg. Se explica que el peso de carga mayor a 61 Kg se debe a que son pacientes que necesitan de ayuda para su movilización.

Tabla 7. Distribución de la población estudiada según resultados de Pausas Activas

| VARIABLES   | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <b>¿Toma pausas activas durante la jornada de trabajo?</b>                    |                         |                         |
| Si  | 19                      | 23,2                    |
| No  | 63                      | 76,8                    |
| <b>Tipo de pausa activas realiza en la jornada laboral</b>                    |                         |                         |
| Flexibilidad dinámica (estiramiento rápido)                                   | 16                      | 19,5                    |
| Movilidad articular (círculos con cadera, hombros y tobillos)                 | 2                       | 2,4                     |
| Otros   | 1                       | 1,2                     |
| Datos Perdidos / sin respuesta  | 63                      | 76,9                    |
| <b>¿Cuántas pausas activas realiza en la jornada laboral?</b>                 |                         |                         |
| 1 pausa   | 7                       | 8,5                     |
| 2 pausas  | 6                       | 7,3                     |
| 3 pausas  | 5                       | 6,1                     |
| más de 3 pausas   | 1                       | 1,2                     |
| Datos Perdidos / sin respuesta  | 63                      | 76,9                    |
| <b>¿Cuánto tiempo dura cada pausa activa realizada en la jornada laboral?</b> |                         |                         |
| <5 minutos  | 6                       | 7,3                     |
| 5-10 minutos  | 11                      | 13,4                    |
| 10-15 minutos   | 2                       | 2,4                     |
| Datos Perdidos / sin respuesta  | 63                      | 76,9                    |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 76,8% no realiza pausas activas, mientras que el 23,2% afirma que sí. Los que respondieron de manera afirmativa realizan pausas de flexibilidad dinámica o estiramiento rápido (19,5%). La cantidad de pausas activas que realizan en la jornada laboral es: 1 pausa (8,5%), 2 pausas (7,3%) y 3 pausas (6,1%). Las pausas realizadas tienen una duración de 5-10 minutos (13,4%) y menor a 5 minutos (7,3%).

Tabla 8. Distribución de la población estudiada según resultados de molestias asociadas al dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar).

| VARIABLES | Frecuencia a | Frecuencia |
|-----------|--------------|------------|
|-----------|--------------|------------|

|  | Absoluta<br>(n) | Relativa<br>(%) |
|--|-----------------|-----------------|
| <b>¿Ha tenido alguna molestia en la parte baja de la espalda (región lumbar) en los últimos 6 meses?</b> |                 |                 |
| Si   | 63              | 76,8            |
| No   | 19              | 23,2            |
| <b>Tipo de molestia en la parte baja de la espalda (región lumbar)</b>                                   |                 |                 |
| Dolor  | 59              | 72,0            |
| Pérdida de fuerza  | 1               | 1,2             |
| Hormigueo o adormecimiento   | 3               | 3,7             |
| Datos Perdidos / sin respuesta   | 19              | 23,1            |
| <b>El dolor en la parte baja de la espalda es: (según la escala verbal Keele).</b>                       |                 |                 |
| Leve   | 21              | 25,6            |
| Moderado   | 34              | 41,5            |
| Angustiante  | 8               | 9,8             |
| Datos Perdidos / sin respuesta   | 19              | 23,1            |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 76,8% de la población encuestada ha sentido alguna molestia en la parte baja de la espalda en los últimos 6 meses, frente a un 23,2% que responde negativamente. La molestia ocasionada en la parte baja de la espalda es en su mayoría de tipo dolorosa con un 72%, de tipo moderada en un 41,5% según escala verbal Keele. El resto de los resultados relacionados con las molestias asociadas al dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar) se encuentran consignados en la tabla 8.

Tabla 9. Distribución de la población estudiada según características de la molestia en la parte baja de la espalda (región lumbar)

| VARIABLES   | Frecuenci<br>a  | Frecuenci<br>a  |
|---|-----------------|-----------------|
|   | Absoluta<br>(n) | Relativa<br>(%) |
| <b>¿Ha presentado esta molestia antes de los últimos 6 meses?</b>                         |                 |                 |
| Si  | 48              | 58,5            |
| No  | 16              | 19,5            |
| Datos Perdidos / sin respuesta  | 18              | 22              |
| <b>¿Cuándo fue la última vez que presentó la molestia en la parte baja de la espalda?</b> |                 |                 |
| Horas   | 6               | 7,3             |
| Días  | 22              | 26,8            |
| Semanas   | 14              | 17,1            |
| Meses   | 14              | 17,1            |

|  |    |      |
|--|----|------|
| Datos Perdidos / sin respuesta                                     | 26 | 31,7 |
| ¿La molestia en la parte baja de la espalda le impide trabajar?    |    |      |
| Si   | 13 | 15,9 |
| No   | 50 | 61,2 |
| Datos Perdidos / sin respuesta                                     | 19 | 22,9 |
| ¿La molestia en la parte baja de la espalda, mejora con el reposo? |    |      |
| Si   | 58 | 70,7 |
| No   | 5  | 6,1  |
| Datos Perdidos / sin respuesta                                     | 19 | 23,2 |
| ¿La molestia en la parte baja de la espalda, baja hacia la pierna? |    |      |
| Si   | 32 | 39   |
| No   | 31 | 37,8 |
| Datos Perdidos / sin respuesta                                     | 19 | 23,2 |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 58,5% de la población objeto de estudio ha presentado molestia antes de los últimos 6 meses, frente al 19,5% que responde que no. De los que respondieron afirmativamente el 26,8% argumenta sentir molestia en la parte baja de la espalda en los últimos días, seguido de los que respondieron en las últimas semanas y meses con un porcentaje del 17,1% cada uno. El 61,2% menciona que la molestia que sienten no les impide trabajar frente al 15,9% que afirma que sí. Así mismo, el 70,7% afirma sentir algún tipo de mejoría con el reposo y tan solo el 6,1% manifiesta lo contrario. Este resultado guarda coherencia cuando se les pregunta si la molestia que sienten en la parte baja de la espalda, se irradia hacia la pierna de manera afirmativa y negativa con un 39% y 37,8% respectivamente.

Tabla 10. Actividades relacionadas con el dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar) y antecedentes patológicos.

| VARIABLES   | Frecuencia Absoluta (n) | Frecuencia Relativa (%) |
|---|-------------------------|-------------------------|
| ¿La molestia en la parte baja de la espalda la relaciona con alguna actividad en especial?                        |                         |                         |
| Al realizar movimientos de tronco   | 30                      | 37,5                    |
| Al estar sentado  | 16                      | 20                      |
| Al estar de pie   | 28                      | 35                      |
| Otros   | 6                       | 7,5                     |
| ¿Ha presentado dolor en la parte baja de la espalda fuera del trabajo?  |                         |                         |
| Si  | 9                       | 11                      |
| No  | 51                      | 62,2                    |
| Datos Perdidos / sin respuesta  | 22                      | 26,8                    |
| Fuera del lugar del trabajo el dolor en la parte baja de la espalda la relaciona con alguna actividad en especial |                         |                         |

|  |    |      |
|--|----|------|
| Practicando un deporte                         | 11 | 21,2 |
| Durmiendo (lo despierta la molestia)           | 17 | 32,7 |
| Haciendo oficios domésticos                    | 16 | 30,8 |
| Levantando cargas                              | 8  | 15,3 |
| <b>Antecedentes patológicos</b>                |    |      |
| ¿Le han practicado alguna cirugía ortopédica?  | 3  | 8,8  |
| ¿Sufre de hernia discal?                       | 1  | 2,9  |
| ¿Sufre de lesiones o alteraciones articulares? | 9  | 26,5 |
| ¿Presenta alteración en la marcha?             | 11 | 32,4 |
| ¿Sufre de tiroides?                            | 0  | 0    |
| ¿Sufre de diabetes?                            | 1  | 2,9  |
| ¿Sufre de Hipertensión arterial?               | 3  | 8,8  |
| ¿Otro?   | 6  | 17,7 |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 67,1% de los participantes no relaciona la molestia en la parte baja de la espalda con alguna actividad especial, mientras que el 32,9% restante, si relaciona la molestia con al menos realizar movimientos de tronco (37,5%), el estar sentado (20%), de pie (35%) y otros (7,5%). Por otra parte, el 62,2% no presentan dolor en la parte baja de la espalda fuera del trabajo, frente al 11,0% que responde de manera positiva.

El 78% de la población objeto de estudio no relaciona el dolor en la parte baja de la espalda con alguna actividad especial fuera del trabajo, y por el contrario el 21,5% restante si relaciona el dolor cuando practica por fuera del trabajo al menos una de las siguientes opciones: practicando un deporte (21,2%), durmiendo (32,7%), haciendo oficios varios (30,8%) y levantando cargas (15,3%). Al mismo tiempo, la gran mayoría niega tener registros de antecedentes patológicos con un 78,5%. El resto de los resultados concernientes a las actividades relacionadas al dolor en la parte baja de la espalda (región lumbar) y antecedentes patológicos se encuentran consignados en la tabla 15.

Tabla 11. Tratamiento, incapacidades y consultas por la molestia en la parte baja de la espalda (región lumbar)

| VARIABLES | Frecuencia | Frecuencia Relativa (%) |
|-----------|------------|-------------------------|
|-----------|------------|-------------------------|

|  | Absoluta<br>(n) |      |
|--|-----------------|------|
| <b>Tratamiento</b>   |                 |      |
| ¿Ha recibido tratamiento (terapias) o medicamentos por la molestia en la parte baja de la espalda? | 36              | 78,3 |
| ¿Lo han incapacitado durante el último año por esta molestia?                                      | 10              | 21,7 |
| <b>¿A qué persona ha consultado en el último año por el dolor en la parte baja de la espalda?</b>  |                 |      |
| Médico general   | 28              | 34,1 |
| Médico especialista  | 6               | 7,3  |
| Otro   | 1               | 1,2  |
| Ninguno  | 29              | 35,4 |
| Datos Perdidos / sin respuesta   | 18              | 22   |

**Fuente:** Encuesta de síntomas osteomusculares modificada por el NIOSH y adaptada por los autores, 2017.

El 64,1% de la población objeto de estudio no ha recibido tratamiento alguno para la molestia en la parte baja de la espalda, mientras que el 35,9% restante afirma haber recibido algún tratamiento (terapia) o medicamento. El 21,7% ha estado incapacitado en el último año por dolor lumbar. El 35,4% dice no consultar en el último año a ninguna persona por el dolor de la parte baja de la espalda, seguido del médico general con un 34,1% y el médico especialista en un 7,3%; este comportamiento se explica en la intensidad y la poca durabilidad del dolor que experimenta el trabajador.

#### IV. DISCUSIÓN

La lumbalgia es un tema de creciente interés en la literatura, debido al alto índice de ausentismo e incapacidad laboral que genera en el sector empresarial. González et al (González, Banguera, L, & Cruz, 2013) declaran que la lumbalgia se ha convertido en un problema importante de vigilancia en salud. Los hallazgos encontrados en el presente estudio guardan coherencia con los resultados observados en estudios similares, tanto a nivel nacional como internacional. Sin embargo, es importante resaltar que, aunque en este estudio fueron incluidos dos tipos de personal de la salud, este es el primero en Colombia en el que se explora y determina la prevalencia de lumbalgia ocupacional en instrumentadores quirúrgicos.

Este es un aspecto que se considera resaltar, puesto que en muchos países la profesión de Instrumentación Quirúrgica no existe, sino que dicha actividad es llevada a cabo por enfermeros con formación y experticia en el área médico-quirúrgica. No

obstante, en Colombia el perfil de Instrumentador quirúrgico se ha ido expandiendo de forma significativa y profesional desde la década de los 90 (Castro LD., 2014); (Cortés SG, Piñeros CA., 2015)

Teniendo en cuenta lo anterior, los hallazgos encontrados en este estudio, aunque no podrían ser del todo comparables con otros trabajos de investigación debido a la escasez de estudios previos y específicos, se discutirán los aspectos más relevantes que permitan mostrar evidencia científica para futuros trabajos académicos en el área temática.

El 76,8% de la población estudiada presentó dolor lumbar en los últimos 6 meses, este resultado guarda coherencia con el estudio de Sanabria realizado en Colombia, el cual reporta que el 61,1% de los participantes presentó dolor lumbar en el último año (Sanabria AM., 2015). Del mismo modo, Duque et al (Díez- Fernández, 2018) encontraron resultados de prevalencia del dolor lumbar del 68,7% en el personal de enfermería de una institución colombiana. Igualmente, los resultados concuerdan, pero en menor porcentaje, con los de Rosario y Amézquita (Rosario RM, Amézquita TI, 2014), quienes realizaron un estudio en unidades de esterilización de tres hospitales públicos y encontraron una prevalencia de molestias en la espalda del 59,1%, y Huapaya y Gomero (Huapaya C, Gomero R., 2018) quienes encontraron prevalencia de sintomatología osteomuscular en el 62% de los participantes, siendo el dolor lumbar el de mayor predominio (58%).

Lo anterior corrobora lo descrito por González et al (González, Banguera, L, & Cruz, 2013) quienes manifiestan que, en Colombia, el dolor lumbar es la tercera causa de consulta en los Servicios de Urgencias, la cuarta causa de consulta en Medicina General, la primera causa de reubicación laboral, y la segunda causa de pensiones por invalidez.

El 95,1% de los participantes de este estudio mantiene una postura de pie y prolongada, y un 96,3% manipula carga dentro del lugar trabajo, dichos hallazgos son mayores a los registrados en un estudio realizado en Chile por Muñoz et al (Muñoz C, Vanegas J, Marchetti N. , 2012), quienes indagaron sobre los factores de exposición ergonómicos reportados en el puesto de trabajo, según el tiempo de exposición durante la jornada de trabajo, y encontraron que los principales factores de riesgo fueron: la postura de pie (85,4%) y la manipulación de carga (45,9%), entre otros.

Por otra parte, los hallazgos de este estudio concuerdan con los de Fajardo (Fajardo, 2015), quien reportó una prevalencia de sintomatología osteomuscular del 79%, las partes más afectadas fueron la espalda inferior (24,5%), y la espalda superior (17,5 %). Montalvo et al (Montalvo AA, Cortés YM, Rojas MC. , 2015) también encontraron que el 49,5% del personal de enfermería

manifestó dolores musculares en los últimos 12 meses, siendo la espalda (37,8%) y el cuello (16,2%) las partes del cuerpo más afectadas. Este mismo estudio halló asociación significativa entre los síntomas de espalda con la carga física laboral.

El presente estudio reporta que el 64,1% de la población con presencia de dolor lumbar no ha recibido tratamiento alguno para aliviar el dolor, mientras que el 35,9% afirmó que si ha recibido algún tratamiento (terapia) o medicamento, y que además ha estado incapacitado en el último año por dolor lumbar (21,7%). Lo cual se asemeja a los resultados del estudio realizado por Duque et al (Díez- Fernández, 2018), quienes observaron en su estudio que para aliviar el dolor los participantes habían utilizado medicamento (48,7%) y que el dolor lumbar había obligado a expedir al menos una incapacidad laboral (17,6%). Por su parte, Montalvo et al (Montalvo AA, Cortés YM, Rojas MC., 2015) manifiestan que el 29% de los participantes del estudio, que reportó sintomatología osteomuscular, ha recibido tratamiento médico durante los últimos 12 meses.

## V. CONCLUSIÓN

Estos resultados corroboran la importancia de identificar y modificar las condiciones laborales predisponentes para la lumbalgia ocupacional en la institución centro de estudio. Además, permiten vislumbrar una posible fuente de ausentismo e incapacidades laborales al interior de la institución.

Lo anterior pone de manifiesto que los factores de riesgo biomecánicos son susceptibles de intervención y/o modificación, con el uso de equipos para movilización de pacientes, implementación de programas de prevención de trastornos musculo-esqueléticos (lumbalgia ocupacional), capacitación al personal sobre la higiene postural y organización del trabajo.

Se recomienda para futuras investigaciones de ésta institución hospitalaria incluir aspectos como hábitos de consumo de cigarrillo, alcohol, antecedentes de patologías osteomusculares, antecedentes familiares y estrés, que permitan establecer relación con la presencia de Desórdenes Musculo-esqueléticos.

De igual forma, se recomienda a la comunidad académica e investigadora, que en futuros estudios se puedan hacer correlaciones y análisis multivariados para conocer de manera predictiva los factores que se asocian a la presencia de lumbalgia ocupacional en población susceptible, así como la realización de estudios similares que permitan comparar los resultados con los hallados en el presente trabajo.

## VI. Referencias

- Díez- Fernández, J. (2018). Estudio de los factores clínico-epidemiológicos de las lumbalgias en trabajadores y su relación con la satisfacción laboral. *Revista Asociación Española de Especialidades Médicas Trabajo*, 27(4), 232-43.
- Ekpenyong, C., & Inyang, U. (2014). Associations Between Worker Characteristics, Workplace Factors, and Work-Related Musculoskeletal Disorders: A Cross-Sectional Study of Male Construction Workers in Nigeria. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomi*, 20(3), 447-462.
- Espinoza E, Alger J. . (2014). integridad científica: fortaleciendo la investigación desde la ética. *Revista Medica Honduras* , 82(3), 126-28.
- Fajardo, Á. (2015). Trastornos osteomusculares en auxiliares de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Ciencia Trabajo*, 17(53), 150-153.
- Giron, k., Molina, J., & Borre, Y. (2020). Lumbalgia ocupacional en instrumentadores quirúrgicos y auxiliares de enfermería de una institución de salud de Barranquilla. *Identidad Bolivariana*, 4(1), 16-38.
- GONZALEZ, D. C. (2013). Conocimientos, Actitudes y Practicas Sobre prevencion de dolor Lumbar . *Revista Colombiana de Salud Ocupaciona*, 3(1), 26-29.
- González, D., Banguera, B., L, G., & Cruz, A. (2013). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Prevención de Dolor Lumbar. *Salud Ocupacional*, 3(1), 26-29.
- Hidalgo, L. (2013). Prevención del dolor de espalda en el ámbito laboral. *Revista Enfermeria C y L*, 5(2), 43-58.
- Ministerio de Salud. (1993). Ministerio de Salud de Colombia. Obtenido de Ministerio de Salud de Colombia: [https://urosa-rio.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion\\_008430\\_1993.pdf](https://urosa-rio.edu.co/Escuela-Medicina/Investigacion/Documentos-de-interes/Files/resolucion_008430_1993.pdf)
- Ministerio del Trabajo. (2013). Informe ejecutivo de la segunda encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el

trabajo en el sistema de general de riesgos laborales en Colombia. Bogota D.C.

Organización Internacional del Trabajo, OIT. (2005). Ginebra.

Pedroso IM, Chio JF, Ochoa O, Téllez R, Escalona V, Rivero RC. . (2018). La rehabilitación de la lumbalgia con ejercicios de Williams y Charriere. Revista Cubana de Tecnología de la Salud, 9(2), 122-140.

Peña JI, Brieva P, Peña C, Humbría A. . (2002). Unidades de espalda: un modelo multidisciplinario. . Rev. Esp. Reumatol, 29(10), 499-502.

Social, M. d. (2007). Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Músculo Esqueléticos (DME) Relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de De Quervain) (GATI-DME). Bogota D.C : Editorial Nacional.



## **CARACTERIZACIÓN OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA EN GUAYAQUIL.**

### **OCCUPATIONAL CHARACTERIZATION OF PROFESSIONALS IN RESPIRATORY THERAPY OF THE CITY OF GUAYAQUIL.**

■ Ms. Edwards Sabando Fajardo ■  
Universidad de Guayaquil-Ecuador.  
edusabando@hotmail.com

■ Ms. Raúl Castro García. ■  
<https://orcid.org/0000-0003-4315-2031>  
Universidad de Guayaquil-Ecuador.  
raulcastrogarcia@yahoo.com

■ Alfredo Portocarrero. ■  
<https://orcid.org/0000-0002-6612-1185>  
Universidad de Guayaquil-Ecuador.  
Alfredo.p@ug.edu.ec

*Cita sugerida (APA, sexta edición):*

*Sabando, E., Castro, R., & Portocarrero, A. (2020).  
Caracterización ocupacional de los profesionales en  
terapia respiratoria en Guayaquil. *Identidad  
Bolivariana*, 4(4), 39-49.*



## RESUMEN

La Terapia respiratoria es una profesión de la salud con alta demanda a nivel mundial, relacionada con el perfil epidemiológico actual de predominio de enfermedades crónico-degenerativas con dependencia de cuidados cardio-respiratorios. Este estudio pretende conocer el perfil ocupacional actual de los profesionales en Terapia Respiratoria de la ciudad de Guayaquil. El método utilizado para este artículo fue el envío de una encuesta electrónica que aborda las características ocupacionales a los profesionales de esta disciplina, que laboran en la ciudad de Guayaquil. Los Resultados de la investigación fue el 55,60% de los encuestados tienen una edad entre 26 y 35 años, solo el 3,70% ha realizado estudios de postgrado, el 22,50% no tiene vínculo laboral con instituciones de salud y un 73.8% manifestó tener un alto grado de satisfacción con su actual profesión. Se puede dar como conclusión que, existen muy pocos profesionales con estudios de posgrados. El perfil ocupacional se orienta al trabajo en hospitales con un 77,50% y en la realización de actividades tales como oxigenoterapia, aerosol terapia, aspiración de secreciones y control de la ventilación mecánica. La mayoría de los profesionales no aplican protocolos de terapia respiratoria y no participan en las decisiones clínicas en el cuidado del paciente.

Palabras clave: Terapia Respiratoria, ciencias de la salud, perfil ocupacional

## ABSTRACT

Respiratory Therapy is a health profession with high demand worldwide related to the current epidemiological profile of chronic degenerative diseases with cardio-respiratory care dependence. The present study tries to know the current occupational profile of the professionals in Respiratory Therapy of the city of Guayaquil. The method used for this article was he sent an electronic survey that addresses the occupational characteristics of the professionals of this discipline, who work in the city of Guayaquil. The results of the research were 55.60% of the respondents are between the ages of 26 and 35, only 3.70% have completed postgraduate studies, 22.50% have no employment relationship with health institutions and a 73.8% said they had a high degree of satisfaction with their current profession. It can be concluded that there are very few professionals with postgraduate studies. The occupational profile is oriented to work in hospitals with 77.50% and in carrying out activities such as oxygen therapy, aerosol therapy, aspiration of secretions and control of mechanical ventilation. Most professionals do not apply respiratory therapy protocols and do not participate in clinical decisions in patient care.

Key words: Respiratory Therapy, health sciences, occupational profile

## I. Introducción

La Terapia Respiratoria (TR), es una profesión del área de la salud cuyo principal objetivo es el restablecimiento y preservación de la salud cardio respiratoria de los pacientes. Su intervención interdisciplinaria se da en las diferentes etapas de la vida, en poblaciones con riesgo de desarrollar enfermedades que comprometen la función pulmonar. El incremento de los problemas respiratorios, relacionados con el perfil epidemiológico actual, el aumento en la contaminación ambiental, las concentraciones masivas en las grandes ciudades y el deterioro de las condiciones de vida condicionan la necesidad de profesionales en TR. De la misma manera la mayor expectativa de vida en la sociedad ha permitido que más personas lleguen a edades avanzadas, en las cuales los problemas del aparato cardio-respiratorio tienen mayor prevalencia.

En la década de los cincuenta, un hecho histórico marcó el inicio de la profesión de Terapia Respiratoria, con la pandemia de Poliomielititis, que, debido al compromiso importante sobre la función respiratoria, motivó el desarrollo de técnicas de intubación endotraqueal y ventilación mecánica, para mantener la vida de los pacientes. En este contexto se crearon las unidades de cuidados intensivos y se diversificaron los profesionales de la salud, entre estos los TR.

Los programas académicos de TR comenzaron en la década de 1960, con el auge de ventiladores mecánicos sofisticados, que condujo a una mayor expansión en el papel de estos profesionales, que pronto también fueron encargados de realizar los exámenes de gasometrías arteriales y las pruebas de función pulmonar. En 1974, la denominación de terapeuta respiratorio se convirtió en el estándar, y se convirtieron en los profesionales aliados de la salud, encargados principalmente de la evaluación, pruebas de diagnóstico, tratamiento, educación y cuidado de pacientes con deficiencias y anomalías de la función cardiopulmonar.

En el Ecuador, la profesión de Terapia Respiratoria inicia en el año 1984; en la Universidad de Guayaquil, existiendo actualmente, según datos ofrecidos por la Secretaría Nacional de Ciencia y Tecnología (Senescyt), 916 graduados de esa Institución de Educación Superior que prestan sus servicios en las diferentes unidades de salud, centros educativos, empresas privadas y servicios de cuidados domiciliarios y que contribuyen al mejoramiento y conservación de la salud del país.

El perfil ocupacional de los TR involucra el ámbito hospitalario y extra hospitalario en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en la valoración y diagnóstico, y en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos que afectan la función cardio-respiratoria. Este rol a través del tiempo ha venido sufriendo transformaciones, producto de las innovaciones

avanzadas en la medicina y tecnología, y un nuevo énfasis en el manejo de enfermedades crónicas, tienen un efecto en todas las disciplinas sanitarias. Como resultado de estos cambios, la profesión debe evolucionar para satisfacer los requisitos de la futura fuerza laboral clínica.

La mayoría de los TR se emplean en hospitales. Los departamentos de urgencias y las unidades de cuidados intensivos son el escenario principal de desempeño profesional. Sin embargo, con la expansión de la atención sanitaria a las patologías crónicas, hay un fuerte impulso para los cuidados respiratorios en forma ambulatoria. Las necesidades cambiantes en el perfil ocupacional precisan de un profesional más competente con fortalezas en la medicina basada en la evidencia y la capacidad de participar efectivamente en equipos de salud colaborativos para ayudar a promover un adecuado cuidado de la enfermedad cardiopulmonar.

Los TR en el futuro deberá poseer las habilidades para evaluar adecuadamente tanto a pacientes hospitalizados como los de consulta externa, incluyendo los cuidados domiciliarios; recomendar y suspender la terapia; y contribuir al éxito en los resultados de los pacientes, a través de la reducción de la duración de la estancia hospitalaria y la disminución en los ingresos hospitalarios prevenibles. Los profesionales del cuidado respiratorio juegan un papel importante en el cuidado de pacientes con enfermedades cardiopulmonares y puede tener un impacto significativo en mejorar los resultados. Hay evidencia de que el manejo de enfermedad por parte de los Terapeutas respiratorios provoca reducciones significativas en la duración de la ventilación invasiva y no invasiva y en los días de hospitalización para pacientes con infecciones respiratorias, asma y en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

## II. Materiales y métodos

Se envió encuesta electrónica a una muestra de 169 terapeutas respiratorios registrados en la base de datos de la Universidad de Guayaquil. La encuesta fue validada mediante una prueba piloto enviada a 5 docentes de la carrera, los mismos que realizaron observaciones en relación a la comprensión y pertinencia de las preguntas y permitió el reajuste del instrumento.

El cuestionario incluyó 16 preguntas y fue organizada en 6 áreas principales de contenidos: (1) características demográficas de los participantes, (2) formación académica, (3) inserción laboral, (4) experiencia laboral (5) actividades de la profesión y (6) grado de satisfacción con la profesión. Tabla 1. El proceso de depuración de datos resultó en 127 encuestas válidas, a las cuales se les aplicó análisis estadístico multivariado. Los datos se procesaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión

22.0 para Windows (S)

**Tabla 1. Variables utilizadas para el estudio**

| Nº | Variables de estudio                             |
|----|--|
| 1  | Sexo   |
| 2  | Edad   |
| 3  | Ciudad de residencia                             |
| 4  | Título(s) profesional(es)                        |
| 5  | Universidad de estudios                          |
| 6  | Años de graduado en terapia respiratoria         |
| 7  | Institución(es) de salud labora actualmente      |
| 8  | Horario laboral                                  |
| 9  | Desempleo-terapeuta                              |
| 10 | Ingresos mensuales                               |
| 11 | Tipo de contrato(s) laboral(es)                  |
| 12 | Actividades de terapia respiratoria              |
| 13 | Aplicación de protocolos de terapia respiratoria |
| 14 | Participación en decisiones terapéuticas         |
| 15 | Educación continua                               |
| 16 | Intención de postgrado                           |
| 17 | Satisfacción profesional                         |

### III. Resultados

#### Características demográficas

Dentro de las características demográficas existe un leve predominio del sexo femenino en los profesionales con un 54,4%, y en relación al rango etario, solo un 3,7 % de los encuestados tienen una edad superior a los 50 años, siendo la edad más frecuente entre 26 y 35 años (55.6%). En cuanto al lugar de residencia la mayoría son de Guayaquil (53,8%), Milagro (17,5%) y Babahoyo (11,9%).



Fuente: Terapistas respiratorios encuestados de los diferentes hospitales de la provincia del Guayas.

En lo referente a la utilización de protocolos de terapia respiratoria, un 22,5% desconoce y no los utiliza. Un 10% de los encuestados no participa en el desarrollo y modificaciones de los planes de cuidado de los pacientes. (Figura 2.). En cuanto a la participación en actividades de educación continua, se evidenció escasa y nula participación en cursos y congresos 26,3% y 5,6% respectivamente.



**Figura 2. Participación en decisiones clínicas.**

**Fuente:** Profesionales encuestados de los diferentes hospitales

#### IV. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

El rango etario de los profesionales es predominantemente joven, lo cual se relaciona directamente con la inclusión de los programas académicos de TR desde el año 1987, A diferencia de otros países como Colombia en los que tienen vigencia desde 1952.

Existen muy pocos profesionales con postgrado (3.8%), ninguno específico en el campo de la TR, lo cual está relacionado con la nula oferta por parte de los centros de educación superior en el Ecuador, que, a diferencia de Colombia, para el año 2008 ya contaba con cinco postgrados específicos, (11) mientras que, en los Estados Unidos, la oferta académica es más diversificada, pues en el año 2009 se abrieron 22 programas de maestría para terapia respiratoria.

Una proporción importante (22,5%), no tener contrato con ninguna institución de salud, lo cual representa una cifra alarmante que podría asociarse, según los autores, a la recesión económica que atraviesa el país, al deficiente reconocimiento del perfil profesional y/o al desequilibrio entre la oferta por parte de los centros de formación y la demanda en las instituciones de salud. Adicionalmente a esto, el 44,3%, tiene contrato ocasional con instituciones de salud, lo que genera en los profesionales incertidumbre en relación a la estabilidad laboral.

El 52.9% desarrolla sus actividades laborales en horario nocturno y fines de semana, lo cual conlleva a un desgaste físico y emocional, al limitar el vínculo familiar. En relación a los ingresos económicos, el 70% de los profesionales perciben sueldos próximos a los 1000 dólares mensuales.

Dentro del ámbito laboral, las actividades consideradas más frecuentes fueron la oxigenoterapia, aerosol terapia fisioterapia, aspiración de secreciones, y el control de la ventilación mecánica, lo cual está en concordancia con los datos reportados por Secretaría Nacional de Aprendizaje, (SENA) de Colombia. Las actividades gerenciales y educativas, así como la realización de la espirometría fueron las actividades que se ejecutan con menor frecuencia. Estos resultados son similares a los encontrados por otros autores.

El desconocimiento de protocolos de cuidado respiratorio (17.5%), encontrado en este estudio, orienta a criterio de los autores, a un problema de comunicación interna dentro de las unidades de salud. La participación de los profesionales en el desarrollo de los planes terapéuticos es mínima, (10%) Esto, podría estar relacionado con el déficit en los procesos de educación continua pues un porcentaje importante de encuestados refirió escasa y nula participación en cursos y congresos 26,3% y 5,6% respectivamente.

Un 73,8% de los participantes manifestaron sentirse satisfechos y muy satisfechos con su profesión lo cual contrasta con el grado de inserción de los profesionales en las diferentes unidades hospitalarias. Los TR con edad entre 21 a 25 años, (33%), manifestaron que su práctica profesional es poco satisfactoria.

La participación a eventos de educación continua es más frecuente en los profesionales mayores de 50 años (85%). La intención de realizar estudios de postgrado de ventilación mecánica representa el 58.1% del total de participantes. El 25% de los hombres manifestó asistir de forma regular a charlas de capacitación y congresos, en comparación con las mujeres que tan

solo constituye el 17%. Una proporción mayor de mujeres que refleja un 47.3% tienen salarios por debajo de mil dólares y tan solo un 20% de los varones tiene salarios mayores a mil dólares.

## V.- CONCLUSION

La muestra estudiada de TR refleja una edad relativamente joven y su orientación laboral se centra en el trabajo hospitalario. Muy pocos profesionales tienen especialidades o maestrías afines. Existe una proporción importante de encuestados sin vínculo laboral. Las actividades de terapia respiratoria realizadas con más frecuencia son oxigenoterapia, aerosol terapia, aspiración de secreciones y el control de la ventilación mecánica. Gran parte de los informantes no aplican protocolos de cuidado respiratorio y no participan de las decisiones clínicas en el cuidado del paciente.

## VI.- Referencias

SENA. Caracterización ocupacional de la Terapia Respiratoria en Colombia. Vol. 1, Servicio Nacional de Aprendizaje. Bogotá; 2008. 127 p.

Minsalud Colombia. PERFILES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL TERAPEUTA RESPIRATORIO EN COLOMBIA [Internet]. 2014. 84 p. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/TerapiaRespiratoria\\_Octubre2014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/TerapiaRespiratoria_Octubre2014.pdf)

Kackmarek-Stoller-Heuer. Egan's Fundamentals of respiratory care. 10th ed. Elsevier Inc.; 2013. 1360 p.

Sabando E. La Rehabilitación Pulmonar en la carrera de Terapia Respiratoria de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil. Propuesta de rediseño del Microcurrículo. Universidad de Guayaquil; 2015.

Barnes T a, Kacmarek RM, Kageler W V, Morris MJ, Durbin CG. Transitioning the respiratory therapy workforce for 2015 and beyond. *Respir Care*. 2011;56(5):681-90.

United States Department of Labor. Occupational Outlook Handbook, Respiratory Therapists. Bureau of Labor Statistics [Internet]. 2014. 7200 p. Available from: <http://www.bls.gov/ooh/healthcare/respiratory-therapists.htm>

AARC. Respiratory Therapist Human Resource Study 2014 [Internet]. Irving, Texas; Available from: <http://www.aarc.org/resources/tools-software/aarc-respiratorytherapist-human-resource-study-2014/>

Fernández-elgueta AM, Estrada-goic CA. Percepción sobre las competencias específicas de formación profesional del

cinesiólogo. Fund Educ Medica. 2016;19(3):125-33.

Smith SG, Endee LM, Benz Scott LA, Linden PL. The Future of Respiratory Care: Results of a New York State Survey of Respiratory Therapists. Respir Care [Internet]. 2017;62(3):279-87. Available from: <http://rc.rcjournal.com/lookup/doi/10.4187/respcare.04768>

THE STATE OF ALLIED HEALTH I N NORTH CAROLIN. A Focus on The Respiratory Therapy Workforce. 2004.

Barnes T a, Gale DD, Kacmarek RM, Kageler W V. Competencies needed by graduate respiratory therapists in 2015 and beyond. Respir Care. 2010;55(5):601-16.

Biesheuvel S. How do we measure the quality of a respiratory therapy education program? Can J Respir Ther. 2014;50(1):15-6.

Douce Herber. The Need for and Interest in the Advanced Respiratory Therapist Practitioner. Respir Care Educ Annu. 2014;23:3-7.



**ETNOGRAFIA. METODOLOGÍA ANTROPOLÓGICA PARA VALORAR LA CULTURA  
DEL BARRO EN UN ADULTO MAYOR PATRIMONIO VIVIENTE.****ETHNOGRAPHY. ANTHROPOLOGICAL METHODOLOGY TO VALUE THE CULTURE  
OF THE MUD IN AN ADULT HIGHER LIVING HERITAGE.**

■ Sandra Beatriz Quintero. ■

<https://orcid.org/0000-0003-3772-3854>

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda"- Venezuela  
[investigacionsandraquintero@gmail.com](mailto:investigacionsandraquintero@gmail.com)

Cita sugerida (APA, sexta edición):

Quintero, S. (2020). *Etnografía. metodología antropológica para valorar la cultura del barro en un adulto mayor patrimonio viviente. Identidad Bolivariana*, 4(5), 50-67.

**RESUMEN**

Este artículo es producto de las experiencias vividas en la Comunidad de Aprendizaje J. M. Cruxent en coordinación con la Universidad Politécnica Territorial de Mérida Kléber Ramírez (UPTMKR) y el Aula Laboratorio de Conservación y Restauración de Bienes Arqueológicos y Paleontológicos (ALab-CRBAP) de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM), siendo guiada dicha comunidad de aprendizaje por el profesor Camilo Morón. Desde este escenario se presenta un artículo de revisión teórico-experiencial-investigativo para mostrar las bondades de la etnografía como metodología de la antropología a fin de adentrarnos en la experiencia de Jesús (Chucho) Morillo conocido como el "Hombre de Barro" a modo de escenificar desde su experiencia, las potencialidades de preservar la cultura y sentir de un pueblo. La metodología utilizada fue la revisión documental especializada la cual permitió hacer un recorrido por los fundamentos teóricos que hacen aporte a los temas de etnografía, antropología, cultura y tradición,

permitiéndome reconocer lo trascendental que es el ser humano en la sinapsis que hace con su entorno al comprenderlo e interpretarlo desde su propia vivencia.

**Palabras clave:** Etnografía, adulto mayor, antropología.

### ABSTRACT

This article is a product of the experiences lived in the JM Cruxent Learning Community in coordination with the Territorial Polytechnic University of Mérida Kléber Ramírez (UPTMKR) and the Laboratory Classroom for the Conservation and Restoration of Archaeological and Paleontological Assets (ALab-CRBAP) of the University National Experimental Francisco de Miranda (UNEFM), said learning community being guided by Professor Camilo Morón. From this scenario, an article of theoretical-experiential-investigative review is presented to show the benefits of ethnography as a methodology of anthropology in order to delve into the experience of Jesús (Chucho) Morillo known as the "Mud Man" as a staging from their experience, the potential to preserve the culture and feel of a people. The methodology used was the specialized documentary review which allowed us to take a tour of the theoretical foundations that contribute to the issues of ethnography, anthropology, culture and tradition, allowing me to recognize how transcendental the human being is in the synapse he does with his environment to understand and interpret it from their own experience.

**Keywords:** Ethnography, elderly, anthropology

### INTRODUCCIÓN

Como introducción, es preciso decir que el tema de la etnografía es realmente apasionante para todo el que desea estudiar los grupos, su cultura y modo de comportarse, es por demás un tema interesante en respuesta al interés de investigadores antropólogos. En este ensayo, se hace una breve revisión documental estilo hermenéutico acerca de la etnografía como método cualitativo en el estudio de las ciencias sociales e inclusive en las ciencias humanas. Del mismo modo, se expone la experiencia del Señor Jesús "Chucho" Morillo conocido por todos como el "Hombre de Barro" quien, desde su visión humanista y cultural, apuesta por preservar la identidad de la población coriana entendiendo el sentir del barro como fuente de la historia de esta localidad.

Dicho esto, el propósito de este ensayo es mostrar las bondades de la etnografía como metodología de la antropología para así

adentrarnos en la experiencia de Jesús (Chucho) Morillo conocido como el “Hombre de Barro” a modo de escenificar desde su experiencia, las potencialidades de preservar la cultura y sentir de un pueblo.

## DESARROLLO

La etnografía como metodología clásica de la antropología

Como presentación, es preciso decir que el tema de la etnografía es realmente apasionante, para todo el que desea estudiar los grupos, su cultura y modo de comportarse, es por demás un tema interesante en respuesta al interés de investigadores antropólogos. En este ensayo, se hace una breve revisión documental estilo hermenéutico, acerca de la etnografía como método cualitativo.

En palabras de Álvarez (2003), la etnografía es “una descripción e interpretación de un grupo o de un sistema social o cultural”, de hecho, cita a Wolcott (1999) quien considera que la etnografía como “una forma de mirar y hace una clara distinción entre simplemente ver y mirar”; y plantea como propósito de la investigación etnográfica, describir aquello que las personas de un sitio, estrato o contexto determinado hacen habitualmente, así como, explicar los significados que le atribuyen a ese comportamiento realizado en circunstancias comunes o especiales, presentando resultados que resalten las regularidades que implica un proceso cultural.

Este autor, Álvarez-Gayou señala la necesidad de hacer la pregunta inicial que refiere Wolcott (1999,p.1999) como la pregunta esencial de todo etnógrafo cuando se encuentra en una situación valiosa para su estudio, ¿Qué está sucediendo aquí? o ¿Qué es lo que las personas de esta situación tienen que saber para hacer lo que están haciendo?; la respuesta a estas preguntas, no emergen por sí del intelecto del investigador, sino de la propia cotidianidad de las comunidades organizadas en cualquiera de los contextos.

Sobre el conocimiento obtenido de esta cotidianidad, una investigación etnográfica no puede quedarse en lo meramente descriptivo, sino que debe profundizar no solo con preguntas como las planteadas, el investigador debe ser suficientemente habilidoso para integrar preguntas adicionales, que generen el significado de las cosas para las personas estudiadas.

Es común, que la etnografía requiera un estudio prolongado del grupo objeto, aquí la observación participante es la técnica más

usada ya que permite al investigador adentrarse en las actividades cotidianas del grupo que estudia; aquí puede no solo estudiar los significados del comportamiento de los grupos, sino también el lenguaje y las interacciones que tienen como cultura común. Es desde esta idea, que la etnografía se ocupa de estudiar los orígenes de la antropología cultural, para el estudio clásico de grupos culturales, llamados para ese entonces “primitivos”.

Para profundizar en la etnografía como metodología clásica de la antropología, es preciso decir que, la diferencia de esta disciplina con otras de las ciencias sociales realmente viene fundada por el trabajo de campo y en lo personal, también se diría que de la experiencia del propio etnógrafo y en su habilidad para indagar en los significados que dan las personas desde la cultura particular que es observada.

La etnografía ha proliferado en otros escenarios dada la autenticidad de su estudio en situ, abarcando escenarios educativos, clínicos, tecnológicos entre otros; sin embargo, sigue resaltando el hecho que, en investigaciones históricas etnográficas continua el interés de estudio del pasado desde los relatos del presente y los modos de comportamientos, sus significados y lenguaje de los pueblos. Como se ha visto, la metodología etnográfica ya no es exclusiva para estudiar sociedades primitivas, como inicialmente se desarrolló, se aplica también a sociedades complejas, gracias al desarrollo que ha tenido la antropología en los escenarios urbanos, grupos modernos y hasta grupos marginados.

En este contexto de revisión, se agrega lo señalado por Franco (2014) al decir que la antropología en la primera parte del siglo XX abandonó casi por completo su interés por el pasado de las “sociedades primitivas”, preocupándose más por la descripción, que por la etnografía de estas sociedades; de hecho, continua el autor diciendo que “el pasado de estas -se consideraba- era muy difícil o hasta inútil estudiar, ya que no contaban con fuentes apropiadas para su investigación”. Este autor refiere que la arqueología, había desarrollado una metodología para acercarse al estudio de las civilizaciones del pasado; por eso, las investigaciones americanistas van a promover la confluencia de antropólogos, historiadores, arqueólogos y otros especialistas interesados en la historia de América como la época prehispánica, conquista y colonización. (p.47)

Franco (2014) también considera que de esta encrucijada disciplinar va a nacer la llamada etnohistoria, bajo la cual se desarrollarán una serie de investigaciones, trabajos, libros, a veces disímiles, pero bajo la consigna de una nueva metodología, de una nueva disciplina, de un nuevo enfoque. (p.47)

En este tema de la etnohistoria, varios teóricos han querido dar su propia definición, un ejemplo es Charles Gibson (1961 citado por Franco, 2014) quien considera que, la tendencia etnohistórica es hacia la reconstrucción cultural de los grupos étnicos y marginales, así como de sus relaciones con los demás grupos con que éstos conviven. En este punto, Bravo (1987) refiere que la etnohistoria es una disciplina “que no conlleva ningún deseo de rivalizar con la antropología o con la historia”. Parece contrario a quienes ven la etnohistoria como “un método interdisciplinar e integrador de investigación”.

Continúa Bravo refiriendo que la Escuela Nacional de Antropología e Historia de México (1976), consideran la etnohistoria como una disciplina antropológica que investiga la dinámica de las estructuras sociales aplicando métodos y técnicas histórico-antropológicas en un intento de llegar a la reconstrucción diacrónica-sincrónica de las sociedades.

Por su parte Guzmán (1971) entiende por etnohistoria la historia cultural estructural que tiene diversos niveles, la cual desborda el estudio de los pueblos sin escritura o los llamados primitivos; es interesante que este autor no cree que la etnohistoria sea asunto exclusivo de etnógrafos o historiadores, sino que requiere la cooperación de todas las ciencias humanas bajo la dirección del “antropólogo historiador”, resalta el hecho que, sólo en este sentido vale la pena crear un término nuevo. (p.91)

Ya en el marco de la clasificación de los periodos vividos por la etnografía se encuentran los referenciados por Vidich y Lyman (1994, citado por Gurdian 2007) quienes realizan un análisis histórico de la investigación cualitativa, desde la antropología y la sociología, que se practica principalmente en los Estados Unidos, que los autores llamaron un encuadre temporal que llega hasta hoy y se inicia en el siglo XV; este encuadre se divide en cinco etapas: la primera es la etnografía primitiva, en ella tiene lugar el descubrimiento del otro; la segunda es la etnografía colonial, donde destaca la labor de los exploradores de los siglos XVII, XVIII y XIX. (p.31). La tercera es la etnografía ciudadana, de los otros, de comunidades y las etnografías sobre los inmigrantes americanos; la cuarta es la crítica a la etnografía de la asimilación, estudios sobre la etnicidad y la asimilación (desde mediados del siglo XX hasta la década de los ochenta), y la quinta es el período posmoderno, momento actual iniciado en los ochenta hasta la actualidad.

Es preciso tener claro que todo método se circunscribe a alguna corriente de pensamiento, y en el caso de la etnografía, el hilo conductor es el interaccionismo simbólico, que marca las etapas de su recorrido histórico, es decir; la referencia al “otro”, con este se trata de documentar la existencia de bases morales, de carácter religioso o secular, que han enmarcado y servido de orientación a los estudios etnográficos de todas las épocas. En el tema del interaccionismo simbólico, fue Blumer quien acuñó

el término en 1937 escribiendo varios ensayos instrumentales para su desarrollo; dicho esto, Blumer (1982, citado por Gurdían 2007) como uno de los representantes de esta tendencia, plantea tres premisas que fundamentan su perspectiva al decir que:

- a) Las personas actúan con respecto a las cosas e inclusive frente a las personas sobre la base de los significados que unas y otras tienen para cada una de ellas.
- b) Los significados son productos sociales que surgen durante la interacción entre personas.
- c) Las y los actores sociales asignan significados a situaciones, a otras personas, a las cosas y a sí mismos a través de un proceso de interpretación.

#### Análisis de la información en estudios etnográficos

Para hablar de etnografía es necesario referirnos a la investigación cualitativa, pues es de ella y de las razones sociales que ha emergido, de hecho, Denzin y Lincoln (2011) señalan que fue a partir de los años 80, que comenzó a producirse una crisis de representación en las ciencias sociales que parte de la problematización de temas de género, clase social y raza que terminan impulsando una práctica más reflexiva de la investigación social. Está visto que muchos investigadores dieron apertura a nuevos modelos de verdad, de métodos y formas de representación que desplazaron la forma clásica de investigar, aunque al inicio no fue muy aceptado, con el tiempo cobro fuerza al valorar las experiencias individuales como fuente de conocimiento.

Por esta razón, Denzin y Lincoln (2011) han insistido en cuestionar los viejos modelos metodológicos de hecho argumentan que es necesario dar lugar a nuevas formas de investigación, las que deben ser innovadoras y creativas frente a la manera de representaciones literarias, poéticas, autobiografías, conversacionales, críticas, visuales de construcción colaborativa y abiertas a múltiples voces; por eso señalan que:

Como espacio de la discusión y el discurso, la investigación cualitativa es difícil de definir con claridad. No cuenta con una teoría o un paradigma que le sean distintivamente propios. [...] Múltiples paradigmas teóricos se atribuyen el uso de métodos y estrategias de la investigación cualitativa (Denzin y Lincoln, 2011: 55)

¿Pero realmente que es la etnografía?, esta palabra procede del griego ethnos, que significa "tribu, pueblo" y grapho, que quiere decir "yo escribo"; en todo caso significa "descripción de los pueblos". Por su parte Wood (1987) refiere que la investigación etnográfica es la descripción del modo de vida de un grupo de individuos.

Señalan Schettini y Cortazzo (2015) que el origen de la etnografía emergió a finales del Siglo XIX y aparece vinculado a dos tradiciones muy conocidas; por un lado, a la antropología cultural de origen británico, cuando Boas y Malinowski realizaron un estudio sobre los nativos de la zona occidental de Nueva Guinea, después que los investigadores convivieron durante un tiempo con ellos, como un miembro más de su comunidad. Por otro lado, está la Escuela de Chicago, iniciada por Park y Burgues, donde se realizaron una serie de estudios sobre pobreza y marginación dando resaltando en ellos la dimensión humana. Estos estudios parten de la obtención de datos desde las experiencias de primera mano, a través de entrevistas y fotografías de su contexto social (Atkinson y Hammersley, 1994; Bisquerra Alzina, 2004).

Continúa Schettini y Cortazzo (2015) refiriendo que existen una serie de características de la etnografía como forma de investigación social apoyado en Del Rincón (1997), las mismas se describen como sigue:

- Tiene carácter fenomenológico o émico que quiere decir, “desde adentro”: la investigación describe los fenómenos sociales desde el punto de vista de los participantes.
- Supone una permanencia relativamente persistente, dentro del grupo a estudiar con el fin de conseguir su aceptación y confianza. Una vez conseguido esto, debemos comprender la cultura que les rodea. Esta característica trata de dar un paso más allá en investigación de tal manera que el etnógrafo viva en primera persona la realidad social del grupo, así será capaz de observar cómo acontecen las cosas en su estado natural y comprender los diferentes comportamientos que se producen en un determinado contexto.
- Es holística y naturalista: recoge una visión global del ámbito social estudiado desde distintos puntos de vista. Desde un punto de vista interno, el de los miembros del grupo.  
Desde un punto de vista externo, la interpretación del investigador.
- Tiene un carácter inductivo: la etnografía es un método de investigación basado en la experiencia y la exploración. Parte de un proceso de observación participante como principal estrategia de obtención de la información permitiendo establecer modelos, hipótesis y posibles teorías explicativas de la realidad objeto de estudio.

Con respecto al procedimiento del análisis de la información recogida refieren Schettini y Cortazzo (2015) que, los estudios etnográficos no difieren en su tratamiento de estudios cualitativos en general. Incluso autores como Bisquerra Alzina (2004) citan a Glaser y Strauss a la hora de señalar como el etnógrafo debería construir categorías o desarrollar una comprensión

sistemática del contexto estudiado a partir de los términos y palabras de sus propios miembros.

Sin embargo, hay que dejar claro que existen dos técnicas imprescindibles en la etnografía como son: la observación y la entrevista, la primera debe darse de forma directa sin mediación secundaria pues a través de la vista como sentido principal para recabar información, se toma del medio tal como ocurre el hecho la información necesaria para entender lo que sucede; por otra parte la entrevista, no es más que la forma de indagación de la información observada, ésta debe hacerse acompañar de un instrumento o registro descriptivo que puede contener algunas preguntas claves para propiciar tal indagación, estas preguntas deben formularse atendiendo al propósito central del estudio, pues no se va al campo sin ninguna idea que investigar.

En la indagación de la información, debe considerarse preguntas abiertas que propicien la apertura del entrevistado, quien debe estar ya al tanto y dar consentimiento en querer participar en el estudio que se desarrolla, para ello es necesario que el investigador establezca los mecanismos de comunicación más idóneos para desarrollar este estudio.

Algunos estudios relacionados con la etnografía y el saber popular

A nivel internacional se tiene el estudio de Martínez, Morgante, Remorini (2010) titulado Etnografía, curso vital y envejecimiento. "Aportes para una revisión de categorías y modelos", en este trabajo se personificaron las experiencias del trabajo educativo con adultos mayores, combinando la enseñanza de la etnografía con la investigación sobre la vejez. El estudio estuvo dirigido a los adultos mayores en el Programa de Educación Permanente para Adultos Mayores (PEPAM) en el marco de un Programa de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Entre los resultados se conoció que desde una perspectiva etnográfica alcanzaron revisar las representaciones, valores y estereotipos construidos en torno al envejecimiento y la vejez en las sociedades modernas, contrastándolos además con aquellos vigentes en diferentes culturas.

De igual forma se encuentra Álvarez, Cajamarca y Montero (2014) con la investigación titulada Costumbres y tradiciones ancestrales sobre salud narrada por los adultos mayores de la comunidad de Quilloac- Cañar (Ecuador), teniendo como objetivo identificar las costumbres y tradiciones ancestrales sobre salud narrada por los propios adultos que habitan en la comunidad, esta investigación es de tipo etnográfica, etnohistórica y narrativa, se trabajó con un grupo focal de 15 adultos mayores de 65 años de la comunidad de Quilloac; como técnicas se utilizó la entrevista a profundidad y encuestas, como instrumento un banco de preguntas elaborado por las autoras sobre las categorías socioculturales, costumbres y prácticas ancestrales.

A nivel regional, se tiene a Trompiz y Quintero (2011) denominada "El adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de

la corianidad”, teniendo como propósito valorar al adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la Corianidad del Municipio Miranda, Estado Falcón. El paradigma fue cualitativo, su metodología historias de vida, las técnicas observación directa y la entrevista en profundidad. Los informantes son dos adultos mayores (ambos sexos).

Entre los resultados encontrados por estas autoras está el favorecimiento del envejecimiento activo por las experiencias vividas como hijos y abuelos, valoración de la imagen del adulto mayor activo, amor a la vida y las relaciones intergeneracionales. Se reconoce además que, en la corianidad, el adulto mayor es transmisor de conocimientos, experiencia, valores, normas, tradiciones y cultura a distintas generaciones, esto contribuye a la formación moral y espiritual de distintos grupos.

De igual forma se tiene la investigación realizada por Romero (2011) titulada: “Realzando la identidad cultural en costumbres y tradiciones de la comunidad el Isidro”, el diseño de la investigación es de campo y se seleccionaron de manera intencional 25 habitantes, cuya actividad es de gastronomía, artesanía, géneros literarios y libros vivientes; las técnicas que se abordaron desde su inicio son la de observación directa y entrevistas. Los logros alcanzados fueron: la participación de la autora del proyecto, así como la de los pobladores para realzar sus valores, costumbres y tradiciones demostrando que los habitantes de El Isidro mantienen su gentileza, humildad y disposición de tener como condición humana sus tradiciones y costumbres.

La cultura y la tradición en la visión de la UNESCO para entender el Patrimonio Viviente

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) realizó en México en el año de 1982, la "Conferencia Mundial sobre las Políticas Culturales", allí la comunidad internacional contribuyó de manera efectiva con la siguiente declaración:

...La cultura puede considerarse actualmente como el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales al ser humano, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias y que la cultura da al hombre la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de nosotros seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella discernimos los valores y efectuamos opciones. A través de ella el hombre se expresa, toma conciencia de sí mismo, se reconoce como un proyecto inacabado, pone en cuestión sus propias realizaciones, busca incansablemente nuevas significaciones, y crea obras que lo trascienden.

Sobre lo descrito, la cultura en su rica diversidad, posee un valor intrínseco tanto para el desarrollo humano como para la cohesión social y la paz, por eso es considerada una fuerza motriz no sólo para el crecimiento económico, sino como medio de tener una vida intelectual, afectiva, moral y espiritual más enriquecedora; esta diversidad es un componente indispensable para en el ámbito cultural incluyendo en éste, en el tema de la transmisión de los saberes populares.

Aunado a lo descrito, la UNESCO (2003) refiere que las tradiciones y expresiones orales sirven para transmitir conocimientos, valores culturales y sociales, y una memoria colectiva, las cuales son denominadas Patrimonio Inmaterial o Patrimonio Cultural Intangible; de igual forma este organismo en 1990 definió al patrimonio oral e inmaterial como:

El conjunto de creaciones basadas en la tradición de una comunidad cultural expresada por un grupo o por individuos y que reconocidamente responden a las expectativas de una comunidad en la medida en que reflejan su identidad cultural y social. Lengua, literatura, música y danza, juegos y deportes, tradiciones culinarias, los rituales y mitologías, conocimientos y usos relacionados con el universo, los conocimientos técnicos relacionados con la artesanía y los espacios culturales se encuentran entre las muchas formas de patrimonio inmaterial.

Con esta propuesta de la UNESCO, se puede entender que el patrimonio inmaterial es visto como un referente de diversidad cultural y de expresión creativa, así como, una fuerza motriz para las culturas vivas. Como complemento a esta apreciación, la definición referida fue adaptada en la Convención de 2003 para la Salvaguarda del Patrimonio Cultural Inmaterial también llamado "Patrimonio vivo", es la raíz de la diversidad cultural y su mantenimiento es una garantía para la continuación de la creatividad el cual se define de esta manera:

Patrimonio cultural inmaterial significa las prácticas, representaciones, expresiones, conocimientos y habilidades, así como los instrumentos, los objetos y artefactos, los espacios culturales asociados con los mismos que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos reconocen como parte de su legado cultural. Este patrimonio cultural inmaterial, transmitido de generación a generación, es constantemente recreado por comunidades y grupos en respuesta a su entorno, su interacción con la naturaleza y su historia, y les proporciona un sentido de identidad y continuidad, promoviendo de este modo el respeto por la diversidad cultural y la creatividad humana.

Para los fines de esta Convención, la consideración se concederá únicamente al patrimonio cultural inmaterial en tanto sea

compatible con los vigentes instrumentos humanos de derecho, así como con los requerimientos de mutuo respeto entre comunidades, grupos e individuos y aun desarrollo sostenible.

Los ejemplos del patrimonio cultural inmaterial no se limitan a una sola expresión, muchos de ellos incluyen elementos pertenecientes a múltiples ámbitos. Por ejemplo, un rito chamánico puede comprender músicas y danzas tradicionales, oraciones y cánticos, vestiduras y objetos sagrados, usos rituales y ceremoniales, así como, una aguda conciencia y un conocimiento profundo del mundo natural. De modo análogo, las fiestas son expresiones complejas del patrimonio cultural inmaterial que abarcan canciones, danzas, representaciones teatrales, banquetes, tradiciones y narraciones orales, muestras de artesanía, pruebas deportivas y otras actividades de esparcimiento (UNESCO, 2003)

La cultura del barro desde la experiencia de Jesús “Chucho” Morillo. Patrimonio viviente de la corianidad.

Hablar de cultura es referirnos al sentir de un pueblo, sobre este tema, son los adultos mayores quienes en gran medida han cultivado este saber popular; de hecho, un ejemplo lo constituye el Señor Jesús “Chucho” Morillo conocido por todos como el “Hombre de Barro”. En este ensayo, no se pretende hacer una historia de vida de este personaje popular, sino, ir más allá de sus experiencias en el sentido científico de sus aportes al conocimiento de los saberes populares de la corianidad; por lo descrito, el propósito de este ensayo es mostrar desde las experiencias del hombre de Barro (Jesús “Chucho” Morillo) la importancia de la transmisión oral del saber popular para la preservación de la tradición y cultura coriana.

Ya en el tema de saber popular señala Gil (2011) que es el conjunto de tradiciones y costumbres de cada pueblo a través de la cultura; a partir de sus conocimientos y manifestaciones culturales, sociales, artísticas y todas aquellas que, surgidas en algún momento del pasado, perviven en la actualidad porque se han transmitido de una línea generacional a otra. Sobre a lo descrito por Gil, considero que este saber popular nace de las propias vivencias de quienes aman y defienden sus orígenes.

Haciendo referencia a este saber popular, Sarmiento (2018) en su texto Vida y Obra del Maestro Artesano Jesús “Chucho” Morillo El Hombre de Barro, refiere en palabras de Chucho que:

...el barro es de los pobres y se rechaza, porque es algo de barro, pues, no le damos valor a la tierra, si de la tierra comemos, vestimos, y conseguimos oxígeno, conseguimos todo, pero la tierra para vivir dice que es de pobre (p.32)

El autor Sarmiento (2018) refiere además que:

Actualmente, se hace necesaria la transmisión de los saberes y conocimientos ancestrales de las técnicas tradicionales de construcción a las nuevas generaciones, que serán las encargadas de conservar y salvaguardar esta herencia ancestral, que constituye un medio de subsistencia, expresión de creatividad e identidad cultural, permitiendo así la dignificación de los saberes, el rescate de los valores y el acervo cultural que identifica al pueblo venezolano (p.33)

Con referencia a lo anterior, está visto que para comprender el legado de un pueblo traducido en tradiciones, costumbres, manifestaciones y creencias es preciso conocer primero sus orígenes es decir de donde vienen, así como las relaciones que en desarrollan en el entorno socio-cultural e histórico al cual perteneció en épocas remotas. En otras palabras, el saber popular de un pueblo realmente contiene expresiones tanto antiguas como de épocas recientes que conviven con los rasgos comunes de pueblos distintos donde los artesanos tienen gran importancia en esa preservación del saber, por eso Sarmiento refiere que:

Artesanos somos todos aquellos que convertimos con nuestros actos, palabras y hechos lo inservible en algo útil; un alambre en una joya, unas hojas en medicina natural, unos granos de maíz en la sabrosa arepa, y así mil creaciones con las cuales despertamos admiración, respeto y consideración (p.33).

Es interesante la referencia de Sarmiento, que podemos contrastar con Trompiz y Quintero (2012) en su estudio sobre el adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la corianidad siendo la historia de vida de dos adultos mayores donde uno de ellos es precisamente el personaje de este ensayo, estas autoras señalan que:

...los oficios aprendidos en su adolescencia fueron en principio el de limpiar botas, pero el trabajo que le gustaba desde niño era hacer casas de barro, que fue una enseñanza de su papá, de manera específica la elaboración de la pasta de barro tanto para el frisado de las casas como en toda su elaboración (p.43).

Realmente los oficios aprendidos no se transmiten por casualidad, sino de forma sistemática de una generación a otra a través de la oralidad, de hecho, la proyección del futuro tiene su base en el pasado, así lo expresa Caballo (1997) al decir que “es

importante señalar que el hombre proyecta su futuro apoyándose en el pasado, porque a lo largo de los años crece la experiencia de vida, lo cual expresa en su sabiduría personal, mediante las habilidades sociales”.

Ante lo descrito, se puede evidenciar que las expresiones vividas por un pueblo son fundamentales para mantener viva la cultura en el marco de los saberes populares, así lo decía Chucho al resaltar que lo más importante para su preservación es mantener la esencia de transmitir los conocimientos entre personas. Se considera que esta transmisión se expresa en medio de una interacción dialógica, para narrar relatos desde el hogar promoviendo la creatividad tradicional que encuentra sus propios medios para expresarse; esto no solo favorece el saber popular de un grupo o comunidad, sino también, el conocimiento que aflora desde el escenario cotidiano del propio adulto mayor, cuya acción se orienta a la preservación de sus tradiciones, culturales y sentir social.

La oralidad es una acción eminentemente humana, de hecho, Gómez (1999, citado por Quintero, 2013) señala que “la oralidad comprende la expresión por excelencia del ser humano, durante el tiempo que lleva sobre la tierra, el conocimiento se ha ido traspasando de unas generaciones a otras mediante la tradición oral”. Entonces esta oralidad, es la forma de transmitir la cultura, experiencias y las tradiciones de una sociedad de los relatos por medio de mitos, cuentos y leyendas; pero en el caso de Chucho Morillo, se expresa en la representación del conocimiento artístico arquitectónico de la construcción de las casas de barro. (p.23)

En el caso de Chucho, esta transmisión oral se ha evidenciado en su disposición a enseñar a otros el trabajo del barro y la construcción al ser reconocido como “maestro” entre quienes lo conocen; su interés es conservar los conocimientos ancestrales que se mantienen a través de los tiempos en esta área de conocimiento ancestral y de construcción. Este personaje busca con su preocupación por el barro, la conservación de la identidad de la colonialidad en su ciudad de Coro más allá del olvido de esta preservación producto de la imposición de nuevas tecnologías que pueden desplazar las tradiciones propias del uso y manejo de barro. La preservación en que insiste Chucho fortalece los lazos sociales, el mantenimiento de espacios culturales y el uso correcto de los elementos culturales propios de su región.

En términos más humanizados, quien promueve con su arte manual la preservación de un saber se le llama cultor, Chucho es uno de ellos; de hecho, no hay fuerza mayor que lo motive para destacar el uso del barro como fuente de conocimiento que el interés de este personaje por resaltar su propio valor. Un cultor vive con el alma de los pueblos, se alimenta de ella y es a su vez

el multiplicador del conocimiento popular.

Los cultores son seres que han hecho de su ingenio su marca de vida, que destacan porque han sentido más profundamente el sabor de lo propio, lo autóctono y se han empeñado en preservarlo dándole su toque personal. Son en esencia maestros en el arte que ejecutan cuya destreza se alimentan del pueblo y lo cotidiano, (Jaime, 2008 citado por Quintero, 2013, p. 23).

Este adulto mayor que llaman cariñosamente Chucho, constituye parte encantadora en la enseñanza a otras generaciones, junto a la imagen de la tradición y la metáfora de la vida, además de ser considerado el pilar de la estructura cultural en su comunidad, por ser la persona que ha vivido varias generaciones conservando este conocimiento del barro. El mejor conocimiento del maestro Chucho, es la elaboración de bloques de barro que ha ido transmitiendo hasta en los espacios universitarios como apoyo a cátedras en ingeniería con el fin de sensibilizar en la conservación del patrimonio cultural material en primera instancia de la ciudad de Coro y en segundo lugar es el fomento del valor de las tradiciones propias de su sentir.

De un modo concreto y como postura antagónica, ante la escasez de personajes como Chucho como referente cultural en la comunidad, se reduce el espacio de aprendizaje en los ámbitos informales, formales y sociales que tanto de forma espontánea como secuencial se suple ante el conocimiento eminentemente ancestral por otro con tecnología poco humanizada y cargada de conocimiento externo a la propia comunidad, cuyos conocimientos y destrezas se desarrollan desde el propio escenario cultural ofreciendo la posibilidad de adaptación y transformación del mundo, por eso, aquí cabe preguntarse ¿Quién se beneficia del aprendizaje popular de Chucho en la experiencia y conocimiento sobre el barro?.

Ante esta interrogante es preciso crear la conciencia de un cambio tecnológico-cultural donde se conciba la idea de la manipulación manual del barro no solo como elemento de construcción sino como el producto parido de la tierra que vuelve a ella con la satisfacción de quien la manipula a través del cuidado y preservación de este producto natural.

En este ensayo, la principal y más urgente necesidad era conseguir la valoración de la cultura del barro, este responde a ejemplos de culturas particulares como es el caso de Chucho, sus conocimientos se describen como conjuntos integrados funcionalmente útiles a todo nivel no solo para la construcción, sino, para la satisfacción de una necesidad básica como es la vivienda y, a la vez, como producto de condiciones históricas específicas, donde el personaje insistió durante su vida, resaltar esta labor que sería posible desarrollar un cuerpo de doctrina etnológica científicamente consecuente y sólida de la cultura del

barro como esencia del propio pueblo en medio de su colonialidad.

Con lo antes descrito, se evidencia que cada cultura es una configuración única, con su propio valor, sabor, estilo y espíritu; en lo concreto, este conocimiento de la cultura de barro tributa a la unicidad de elementos como conocimiento, sentir popular, valor por lo propio y transmisión oral de lo conocido expresado como un acto de fe por Chucho. En materia de conocimiento y preservación por el barro como elemento cultural con valor hereditario, le concierne a la inteligencia global popular la capacidad para el desarrollo cultural. A este respecto, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1980) señala que “los pueblos del mundo, hoy, parecen poseer igual potencial biológico para alcanzar cualquier nivel de civilización. Las diferencias en los logros de diferentes pueblos deben ser atribuidas solamente a su historia cultural”. (p.12).

### III. CONCLUSIONES

A modo de conclusión, en el ámbito de la etnografía, la cultura se infiere a partir de las palabras y los actos que los integrantes de un grupo pueden expresar, por eso, mirar aquello que la gente hace y dice es lo esencial, especialmente cuando se hace uso del trabajo de campo para recabar la información y analizarla, para ello, se debe considerar el análisis el contexto, el lenguaje, los significados y los valores expuestos por la gente que es observada, es por todo esto, que en la etnografía, el trabajo de campo se presenta como una condición sine qua non.

Es por ello que, se considera que no hay sociedad humana sin cultura y, por ende, sin el lenguaje articulado relacionado estrechamente con su cultura; esto le caracteriza como rasgo humano específico que lo distingue de otros escenarios; por esta razón, la diversidad de culturas es una constante en la historia del pasado, del presente y seguramente del futuro de la humanidad donde ya Jesús “Chucho” Morillo el popular Hombre de Barro ya hizo su trabajo.



## IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado Cajamarca Montero (2014) Costumbres y tradiciones ancestrales sobre salud narrada por los adultos mayores de la comunidad de Quilloac- Cañar (Ecuador) Documento en línea disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20574/1/TESIS%20WORD.pdf>. [Consultado el 06 de octubre 2014]
- Álvarez-Gayou, J (2003). Cómo hacer investigación cualitativa Fundamentos y metodología. Editorial Paidós. México.
- Bravo, M (1987). Etnohistoria: la historia y la antropología en el estudio de las culturas americanas. *Anthropos. Revista de documentación científica de la cultura*. N° 68 (33-37)
- Denzin N.K., Lincoln Y.S. (2011) Manual de Investigación Cualitativa, El campo de la investigación cualitativa, Volumen I: Buenos Aires, Gedisa.
- Franco, F (2014). Textos de Antropología. Publicaciones Vicerrectorado Académico CODEPRE. Universidad de Los Andes. República Bolivariana de Venezuela.
- Gil, V (2010). Tradiciones orales fuente viva del saber popular. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/34843/1/articulo7.pdf>. [Consultado el 12 de agosto 2018]
- Gurdián, A (2007). El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa. Colección: Investigación y Desarrollo Educativo Regional (IDER). San José Costa Rica.
- Guzmán, M (1971). Etno-historia, estructuralismo y marxismo. *Universitas Humanística*, No. 1 (75-93). <http://www.unesco.org/culture/ich/?lg=es&pg=00053> [Consultado el 22 de agosto 2014]
- Martínez, M; Morgante, M; Y Remorini, C. (2010). Etnografía, curso vital y envejecimiento. Aportes para una revisión de categorías y modelos. Documento en línea disponible en: [http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas\\_psicologia/html/revistas\\_contenido/revista13/Etnografia\\_curso\\_vital\\_y\\_envejecimiento\\_Aportes\\_para\\_una\\_revision\\_de\\_categorias\\_y\\_modelos.pdf](http://www.umanizales.edu.co/publicaciones/campos/sociales/perspectivas_psicologia/html/revistas_contenido/revista13/Etnografia_curso_vital_y_envejecimiento_Aportes_para_una_revision_de_categorias_y_modelos.pdf)[Consultado el 07 de octubre 2014]
- Quintero, S (2013). Gerontología Ciencia para la vida. Linografía López. Coro estado Falcón Venezuela.
- Romero (2011) Realzando la identidad cultural en costumbres y tradiciones de la comunidad el Isidro. Documento en línea disponible en: <http://es.scribd.com/doc/76258637/Mi-Proyecto-de-Aprendizaje-D-Y-R#scribd> [Consultado el 10 de noviembre 2014]
- Sarmiento, F (2018). Vida y Obra del Maestro Artesano Jesús "Chucho" Morillo. El Hombre de Barro. Fundación Editorial El

Perro y La Rana, 2018. Centro Simón Bolívar Caracas - Venezuela. Sistema Editorial Regional - Falcón. Hecho el Depósito Legal: DC2018001915 ISBN 978-980-14-4332-2.

Schettini, P; y Cortazzo, I (2015). Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa. Universidad Nacional de la Plata. Argentina.

Trompiz, J y Quintero, S (2011). El adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la corianidad del Municipio Miranda de Coro, Estado Falcón. Trabajo especial de grado. Programa de Gerontología UNEFM. Venezuela.. publicado en la Revista Multiciencias de la Universidad del Zulia. Vol. 13, N° 1, 2013 (39-45) ISSN 1317-2255/ Dep. legal PP. 20002FA818.

Trompiz, J y Quintero, S (2013). El adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la corianidad. Revista Multiciencias. Universidad del Zulia. LUZ. Vol. 13, N° 1, 2013 (39-45) ISSN 1317-2255/ Dep. Legal pp. 200002FA828.

UNESCO (1980). Propuesta sobre los aspectos biológicos de la raza. En Nanda, Serena (Compiladora). Antropología cultural: adaptaciones socioculturales. México: Wadsworth Internacional /Iberoamericana.

UNESCO (1982) "Conferencia Mundial sobre las Políticas Culturales". Mexica. Documento en línea disponible en:<http://www.unesco.org/new/es/mexico/work-areas/culture/>[ consultado el 22 de agosto 2014]

UNESCO (2003) Tradiciones y expresiones orales, incluido el idioma como vehículo del patrimonio cultural inmaterial. Documento en línea disponible en:

Wolcott, H (1999). Ethnography, a Way of Seeing. California: Altamisa Press.



**RESPONSABILIDAD SOCIAL Y VINCULACIÓN: SUSTENTO PARA LA  
COOPERACIÓN UNIVERSITARIA.**

**SOCIAL RESPONSIBILITY AND LINKAGE: SUPPORT FOR UNIVERSITY  
COOPERATION.**

■ Ph. D. Luis Alberto Alzate Peralta. ■

<https://orcid.org/0000-0002-1642-7717>

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Guayaquil -Ecuador  
[lalzate@bolivariano.edu.ec](mailto:lalzate@bolivariano.edu.ec)

■ Mg. Barbara Noemí Delgado Álvarez. ■

<https://orcid.org/0000-0003-2693-7785>

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Guayaquil -Ecuador  
[ndelgado@bolivariano.edu.ec](mailto:ndelgado@bolivariano.edu.ec)

■ Ph. D. Odette Martinez Perez. ■

<https://orcid.org/0000-0001-6295-2216>

Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología, Guayaquil -Ecuador  
[omartinez@bolivariano.edu.ec](mailto:omartinez@bolivariano.edu.ec)

*Cita sugerida (APA, sexta edición):*

*Izate, L., Delgado, B., & Martinez, O. (2020). Responsabilidad social y vinculación: sustento para la cooperación universitaria. *Identidad Bolivariana*, 4(6), 68-85.*



**RESUMEN**

La responsabilidad social, implica una política institucional comprometida con los objetivos y la misión de la universidad en el tiempo, es una forma de acción social que crea buenas relaciones en la organización interna y externa de la universidad, ya que busca el mejoramiento del entorno, en diversas áreas de la economía y la sociedad. Acerca de la responsabilidad de las instituciones de Educación Superior en Ecuador.

Palabras Claves: responsabilidad, cooperación, sociedad, universidad, formación.

**ABSTRACT**

Social responsibility implies an institutional policy committed to the objectives and mission of the university over time, it is a form of social action that creates good relations in the internal and external organization of the university, since it seeks the improvement of the environment, in various areas of the economy and society. About the responsibility of Higher Education institutions in Ecuador.

Keywords: responsibility, cooperation, society, university, training.



## I. Introducción:

La responsabilidad social de las instituciones educativas tiene fundamentalmente un carácter económico y educativo y responde al cumplimiento de las obligaciones legales. Asimismo, los actores sociales han de comprometerse con la Universidad ha de mejorar su formación, pues el producto obtenido en la labor de ambos, lo recibirán los actores públicos y privados de la sociedad.

De ahí que la vinculación Universidad -sociedad se constituye en un tema de responsabilidad de todos los actores socialmente intervinientes, potenciándose así la pertinencia social de la Universidad, según se ha señalado por la UNESCO en la Declaración sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: visión y acción, en su artículo seis, explica:

... a) La pertinencia de la educación superior debe evaluarse en función de la adecuación entre lo que la sociedad espera de las instituciones y lo que éstas hacen. Ello requiere normas éticas, imparcialidad política, capacidad crítica y, al mismo tiempo, una mejor articulación con los problemas de la sociedad y del mundo del trabajo, fundando las orientaciones a largo plazo en objetivos y necesidades sociales, comprendidos el respeto de las culturas y la protección del medio ambiente...b) La educación superior debe reforzar sus funciones de servicio a la sociedad...

Asimismo, en el artículo 7, hace referencia a:

Reforzar la cooperación con el mundo del trabajo y el análisis y la previsión de las necesidades de la sociedad...a) En un contexto económico caracterizado por los cambios y la aparición de nuevos modelos de producción basados en el saber y sus aplicaciones, así como en el tratamiento de la información, deberían reforzarse y renovarse los vínculos entre la enseñanza superior, el mundo del trabajo y otros sectores de la sociedad...

...b) Los vínculos con el mundo del trabajo pueden reforzarse mediante la participación de sus representantes en los órganos rectores de las instituciones, la intensificación de la utilización, por los docentes y los estudiantes, en los planos nacional e internacional, de las posibilidades de aprendizaje profesional y de combinación de estudios y trabajo, el intercambio de personal entre el mundo del trabajo y las instituciones de educación superior y la revisión de los planes de estudio para que se adapten mejor a las prácticas profesionales...

...c) En su calidad de fuente permanente de formación, perfeccionamiento y reciclaje profesionales, las instituciones de educación superior deberían tomar en consideración sistemáticamente las tendencias que se dan en el mundo laboral y en los sectores científicos, tecnológicos y económicos. A fin de satisfacer las demandas planteadas en el ámbito del trabajo los sistemas de educación superior y el mundo del trabajo deben crear y evaluar conjuntamente modalidades de aprendizaje, programas de transición y programas de evaluación y reconocimiento previos de los conocimientos adquiridos, que integren la

teoría y la formación en el empleo. En el marco de su función prospectiva, las instituciones de educación superior podrían contribuir a fomentar la creación de empleos, sin que éste sea el único fin en sí...

...d) Aprender a emprender y fomentar el espíritu de iniciativa deben convertirse en importantes preocupaciones de la educación superior, a fin de facilitar las posibilidades de empleo de los diplomados, que cada vez estarán más llamados a crear puestos de trabajo y no a limitarse a buscarlos. Las instituciones de educación superior deberían brindar a los estudiantes la posibilidad de desarrollar plenamente sus propias capacidades con sentido de la responsabilidad social, educándolos para que tengan una participación activa en la sociedad democrática y promuevan los cambios que propiciarán la igualdad y la justicia... Asimismo, el origen de este principio en América Latina, se remonta a la reforma de Córdova y sirve de sustento a modelos educativos como la educación dual. En esta ponencia, se estudian las categorías de responsabilidad y vinculación de las instituciones educativas y sus mecanismos de implementación e interrelación entre ambas.

#### I. La responsabilidad y la vinculación: como categorías en el contexto educativo.

Para comprender la responsabilidad, se debe ir a su génesis, que está en un rasgo ineludible de los seres humanos, su necesidad de relacionarse y con ello establecer los más diversos lazos. Los seres humanos, al nacer son individuos, candidatos a adquirir personalidad, que se logra mediante un complejo proceso de socialización, necesitando por tanto vivir en sociedad y relacionarse.

El ser humano es la parte más importante de la sociedad, por lo que cada estructura social está configurada por hombres y mujeres, que establecen una multitud de relaciones entre ellos, como parte de este sistema general que a su vez se desmembra en diversos subsistemas, que no son otra cosa que relaciones sociales, que limitan el entorno y reducen la complejidad de un modo especializado.

Para entender estos vínculos se parte de lo que se define como acción social, entendida como aquellas "acciones donde el sentido mentado por su sujeto o sujetos está referido a la conducta de otros, orientándose por ésta en su desarrollo".

#### II. DESARROLLO

La propuesta más utilizada para delimitar la responsabilidad desde su sentido general es el de las cuatro dimensiones fijada por H. L. A. Hart, en su conocido ensayo Punishment and Responsibility (H. L. A. Hart, 1983), que lo elabora a partir de un ejemplo hipotético, distinguiendo cuatro sentidos de responsabilidad:

Responsabilidad como obligación o funciones derivadas de un cierto cargo, relación, papel, etc. (Role-Responsibility).

El término se usa, en este sentido, "cuando la obligación no se cumple mecánicamente, sino que permite un cierto juego de

alternativas para ser manejadas según la habilidad y diligencia de quien cumple la función”<sup>35</sup>, se verifica cuando se refiere a: el padre es responsable por su hijo, el contador es responsable de determinar el monto de los réditos, el ministro tiene la responsabilidad de dirigir la política exterior; por lo que no toda obligación derivada de un papel o cargo engendra responsabilidad; así por ejemplo no se acostumbra a decir que, el portero tiene la responsabilidad de trabajar a partir de las 7 a.m., sin embargo se dice que, el portero es responsable de cuidar el ingreso al edificio”.

Responsabilidad en el sentido de factor causal (causal-responsibility). El término responsabilidad se entiende en esta dirección para indicar meramente que algún acto o fenómeno es causa de algún evento. Como también se refiere a cosas, no lleva implícito ningún reproche moral, designando únicamente el hecho de que algo sea condición causal de algún resultado. El hecho de que casi siempre se emplee el término responsabilidad con este significado, cuando se produce un evento sin valor, hace pensar que hay un resabio de reproche inconsciente en su caso (estando vinculado por ello al cuarto sentido que veremos), aun cuando racionalmente se rechaza tal reproche cuando se advierte que el factor causado no fue un acto humano voluntario, sino el movimiento de una cosa, de animal o de hombre que actuó en ciertas condiciones que excluyen la voluntariedad.

Responsabilidad como sometimiento, capacidad y como estado mental. (capacity- responsibility). Se utiliza la expresión de responsabilidad para referirse a que era un individuo capaz, es decir, imputable (no era el caso de menor o un retardado mental). Se considera alguien imputable cuando puede comprender el valor o desvalor ético de aquellos.

Responsable como punible moralmente reprochable (liability-responsibility). En este sentido responsabilidad significa que el sujeto es acreedor de una pena o de un reproche moral. De esa forma podemos decir que el tribunal encontró al homicida responsable o que determinada persona es responsable de no haber cumplido una obligación.

La responsabilidad en el caso de las instituciones educativas, sobre todo las de carácter privado, se vincula con la responsabilidad social corporativa, es un concepto en el cual las universidades deciden voluntariamente contribuir al logro de una sociedad mejor, cuando al menos: 1) actúan en forma ética; 2) respeta los derechos de sus stakeholders; 3) genera valor (riqueza), no solo para sus accionistas, sino también para la sociedad en la que está inserta y de la que obtiene los recursos para funcionar (personas capacitadas, materias primas, dinero, consumidores, etc.) y d) realiza su actividad sin poner en riesgo el desarrollo sostenible de esa sociedad en lo económico, lo social y lo medioambiental.

La responsabilidad social se adecua a la variante de role responsibility en la concepción hartiana. Para Senge (1995), requiere de aspectos como:

Su generalización actores sociales privados o públicos.

Posee una dimensión ética, que implica que esos valores estén presentes la actividad interna y externa de la organización. De ahí que sea necesario implementar los Códigos de Ética, asociados a los reglamentos disciplinarios, de modo que permitan que las violaciones éticas trasciendan y así estas sanciones, lograr los efectos de prevención especial y general, en los sujetos sancionados y otros miembros de la comunidad.

A partir de la interacción entre la institución y sus empleados y otros institutos sociales incluso, como la familia.

Su mayor objetivo es el crecimiento de la comunidad. Aunque se considera por estos autores, que el beneficio es mutuo.

En el caso de Ecuador, su Constitución Política (2008) establece la finalidad del sistema de educación superior en el artículo 350, hace mención a... "la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo", en lo que corresponde al deber y consecuente responsabilidad, que las instituciones de Educación Superior poseen para vincularse a la sociedad. Que a decir de Alzate (2017) "Esta es una aspiración del sistema educativo, que se estructura en la formación de ciudadanos para ser, conocer, hacer y convivir, de manera integral, aspecto que continúa siendo un reto para fortalecer la socialización, la colaboración y la solidaridad entre los seres humanos". Valores éticos que dan fundamento a la responsabilidad como valor intrínseco de los ciudadanos.

En ese sentido, la Ley Orgánica de Educación Superior, al referirse a estos mismos fines en su artículo 8h) expone como uno de estos: Contribuir en el desarrollo local y nacional de manera permanente, a través del trabajo comunitario o extensión universitaria"; lo que resulta consecuente con sus funciones, expuestas en el artículo 13 de esta ley, ítems a), al referirse a: "Garantizar el derecho a la educación superior mediante la docencia, la investigación y su vinculación con la sociedad, y asegurar crecientes niveles de calidad, excelencia académica y pertinencia". Solicitándole a los estudiantes como ejercicio de grado o para titulación... "acreditar servicios a la comunidad mediante prácticas o pasantías pre profesionales" ..., para "beneficiar a sectores rurales y marginados de la población, si la naturaleza de la carrera lo permite, o a prestar servicios en centros de atención gratuita".

En ese orden, el Reglamento del Régimen Académico de la Educación Superior, dedica el Título VI a la Vinculación con la sociedad y se la define como: "La vinculación con la sociedad hace referencia a los programas de educación continua, gestión de redes, cooperación y desarrollo, relaciones internacionales, difusión y distribución del saber que permitan la democratización del conocimiento y el desarrollo de la innovación social".

Por otro lado, el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES), exige de estas el direccionamiento de su actuar a partir del diagnóstico en el contexto de la situación local, regional o nacional.

A partir de lo descrito y resaltada la obligatoriedad desde la perspectiva de deber constitucional y legal de las instituciones educativas, de establecer sus vínculos con la sociedad. En esta ponencia, se estudian las categorías y sus mecanismos de implementación e interrelación entre ambas.

Es así que, la normativa prevé como deber para las Instituciones de Educación Superior las cuestiones de vinculación y eso es lo que incardina el tema de la responsabilidad, con la vinculación, porque al generar el deber de vinculación en la norma jurídica, del cual deriva la responsabilidad, estas lo tienen como imperativo para atravesar exitosamente los controles de la calidad. Solo la conversión de las relaciones sociales en jurídicas, provee de carácter vinculante a los deberes con las responsabilidades, porque sale del área de lo moral y se adentra en la obligación, habría total correspondencia y consecuentemente co-responsabilidad de las Instituciones públicas y privadas con la Universidad, para la labor de vinculación, si existiese una norma de igual rango, que planteen obligaciones como estas para los actores sociales que deben corresponder a la vinculación, sino no se configura el cuadro relacional completo, quedando a la voluntad de las mismas y no se hace efectivo su cumplimiento, en detrimento de las Instituciones de Educación Superior.

En esta línea de pensamiento, Luigi Ferrajoli, desde su Teoría axiomatizada del Derecho, la relación jurídica es una relación social, refrendada en una norma jurídica, donde las modalidades (poderes y deberes) que tienen sus titulares, forman la parte activa e interna de la misma, a estas modalidades se oponen las expectativas (derechos subjetivos y responsabilidades), que constituyen el lado externo y pasivo de la relación; el sujeto (o titular) de la relación jurídica es el individuo al que son adscribibles (o imputables) modalidades y expectativas; en todos los casos, las relaciones tienen carácter universal (omnium) y/o absoluto (erga omnes), funcionando como sustento de todas las formas -jurídicas y extrajurídicas- de solidaridad y como garantías en sí.

A la luz de esta teoría pueden definirse como elementos de las relaciones jurídicas: los sujetos, que son las personas jurídicas o físicas, que constituyen los titulares de las normas que regulan las modalidades y las expectativas y el vínculo jurídico, que debe establecerse entre las situaciones activas (modalidades) y las situaciones pasivas (expectativas), de forma coordinada y correlativa. Se entiende como modalidades, los comportamientos que en forma de poderes gozan los titulares (deberes y derechos subjetivos, como poderes), mientras que las expectativas son los comportamientos que en correspondencia con esas modalidades poseen los mismos sujetos o terceros, en forma de derechos subjetivos y responsabilidades, esta última, entendida como sanción.

Conforme a lo expuesto, el filósofo entendió como poderes, aquellas modalidades de derechos subjetivos reconocidos por el ordenamiento jurídico y estructurados de manera unitaria, que les permiten a las personas adoptar una serie de posibilidades de obrar, presentándose como conjunto de facultades o potestades agrupadas de forma armónica. Por otra parte, son deberes,

las modalidades que existen ante un derecho e implican la responsabilidad como expectativa y posibilidad de sanción; téngase en cuenta, que en la teoría de Ferrajoli, los derechos subjetivos entendidos como expectativas, o sea, facultades y potestades, se diferencian de los que también son comprendidos como modalidades en forma de poderes.

Definidos a priori los elementos de la relación jurídica, es preciso describir los vínculos en el contenido de su estructura funcional, haciendo énfasis en su lado interno, v. gr: a los poderes de un sujeto A, le corresponden los deberes de un sujeto B (en el esquema de posiciones, los derechos se colocan horizontalmente a los deberes, nada obsta, que conjuntamente con B estos deberes obliguen a terceros, constituyéndose en un sujeto colectivo), estos poderes de A poseen una garantía para su disfrute en la responsabilidad de B, que como posibilidad de sanción gravita sobre los titulares del deber, (en el esquema de posiciones, la responsabilidad se coloca verticalmente a los deberes y en diagonal a los poderes); a su vez, los derechos subjetivos de A, son la posibilidad de acción que tiene A como titular de los poderes para resguardarlos frente a B, con el fin de garantizar los primeros (en el esquema de posiciones, los derechos subjetivos se colocan de forma vertical con respecto a los deberes y diagonal con los deberes); al encontrarse en una relación dinámica y recíproca, el vínculo puede describirse en sentido contrario.

Especialmente evaluado para las instituciones educativas, el primer gran paso es convertir la Responsabilidad Social Corporativa en jurídica, como lo ha hecho el Ecuador, para que como relación dialógica al establecerlo como deber, devenga en responsabilidad jurídica y derechos del resto de la sociedad.

III. Vinculación y responsabilidad: ¿formas de armonizar para abrir un espacio a la cooperación universitaria?

La vinculación como estrategia de formación en la Educación Superior nos remite directamente a analizar la temática como una estrategia de enseñanza y aprendizaje. Hacia finales de la década de 1980 comienza a instalarse en las agendas de políticas universitarias la denominación “vinculación universidad-empresa”, la cual se entiende como parte del proceso de modernización de las universidades y la adecuación de éstas a las necesidades de la sociedad. (Clark, B. R., 1997).

Estas ideas se afianzan en la década de 1990, en ese contexto se formaliza e institucionaliza la vinculación o transferencia de tecnologías como una más de las funciones universitarias, a la par de la docencia, la investigación y la extensión. En este sentido, la vinculación posibilita generar un encuentro que redundará en nuevos conocimientos y reconocimientos construidos conjuntamente: contribuyendo a la “generación y articulación de nuevos conocimientos y nuevas prácticas sociales”.

En tal sentido, es necesario articular un trabajo de cooperación entre los diferentes actores sociales, que debe venir precedido por una obligatoriedad estatal, en el que se incluyan co-responsablemente, los conocimientos y experiencias de todos los actores sociales. No se trata de abandonar la reflexión académica y convertir en totalmente pragmática nuestra enseñanza, se trata de reconocer los métodos que nos permitan que el aprendizaje a partir de ambos componentes, sean la base del logro de

las competencias profesionales.

En síntesis, los autores consultados, especialmente (Padilla López, 2004) reconocen tres etapas para la cuestión de la vinculación:

La idea de una perspectiva dialógica entre universidad y sociedad.

La perspectiva del aprendizaje desde el pensamiento complejo.

La necesidad de promover prácticas de enseñanza innovadoras que incluyan diversos escenarios, donde es posible que el aprendizaje se produzca, en las situaciones reales como espacios de enseñanza y aprendizaje.

Para ello una secuencia posible a tener en cuenta podría ser:

Determinar que conocimientos enseñar.

Visualizar que comunidad puede ser objeto de la vinculación.

Determinar y diseñar una problemática compleja.

Relacionar dicha problemática con los ejes de la formación y diseñar las actividades que desde esta problemática realicen docentes, estudiantes y miembros de la comunidad, en general.

Desarrollar y evaluar la intervención en terreno, generando espacios de inter-cambio, de sistematización y devolución de la experiencia.

Diseñar las técnicas que se utilizarán para la obtención de información relacionada con el contexto de la problemática.

Diseñar los indicadores que nos permitirán saber si hubo resultados de aprendizaje y si estamos ayudando al cambio social.

Desde que procesos universitarios puede realizarse la vinculación universidad - sociedad. Por excelencia, el triduo se da en la relación docencia-investigación posee premisas y criterios de que la asocian a la vinculación entre la producción y divulgación del conocimiento, con las siguientes características:

Las carreras deben preparar en el perfil investigativo a los estudiantes.

Los laboratorios, talleres, clase encuentro y seminarios son los espacios privilegiados para que los estudiantes aprendan a investigar, buscando respuestas a problemas de investigación especificados por los profesores o por ellos mismos. Así la investigación se convierte en una forma de aprendizaje.

Poder articular la investigación, la docencia y la vinculación; depende en gran medida de la voluntad de las empresas sus estrategias de innovación, condiciones, vínculos de la empresa con el mercado, los consumidores o usuarios, los proveedores, los competidores y otros actores del entorno. Los mecanismos o vías para articular este triduo son los siguientes:

Convenios entre las universidades y las empresas correspondientes (alianzas estratégicas): es un acuerdo entre dos o más instituciones para desarrollar un nuevo producto o servicio. Este tipo de acuerdo está más orientado al mercado y no se constituyen como una empresa independiente. La duración de este tipo de alianza es más flexible y depende de la naturaleza del acuerdo. El compromiso entre las empresas que se alían tiende a ser bajo.

Generalmente las empresas colaboran teniendo como finalidad diferentes motivos entre los cuales podemos mencionar:

- reducir los costos de desarrollos tecnológicos
- reducir el riesgo de desarrollo
- alcanzar economías de escala en la producción
- reducir el tiempo de desarrollo de nuevos productos.

Así, es importante tener en cuenta como las implicaciones estratégicas determinan qué tecnologías deben desarrollarse internamente y cuáles no. Por su parte, los costos de transacción también determinan cómo deben adquirirse en el mercado las tecnologías que no se desarrollan internamente.

Se debe tener en cuenta los costos de la compra de nueva tecnología, aunque muchas veces este depende de la relación costo-beneficio que este nuevo equipo tiene, pero de forma general cuanto más novedosa es una tecnología, mayores serán los costos de compra, por ello es más conveniente para el que adquiere tecnología tener una colaboración estrecha con los proveedores de tecnología.

En el caso de las tecnologías más antiguas, los costos son menores y, por lo tanto, es más convenientes adquirirlas este es el caso de la subcontratación o las licencias. Pero más que la compra de tecnología, esta debe desarrollarse internamente, como es el caso del software que se desarrolla en el Sistema Virtual de la Universidad, ya que el adquirirla en el mercado es muy costoso y la mayoría de las veces no se cuentan con los recursos necesarios.

Por otro lado, la mayoría de las veces las empresas por sí solas no pueden generar todo tipo de productos o servicios, por ello colaboran para la creación de nuevos productos para el mercado, en este sentido existentes tipos de colaboración entre empresas, a continuación mostramos algunos de ellos:

Subcontratación.- es una forma de colaboración, que la mayoría de las veces es a corto plazo, le permite a la empresa reducir riesgos y ahorrar costos, debido a que el proveedor puede aprovechar economías.

Esta forma de colaboración permite a la empresa reducir tiempos de desarrollo y producción. Pero el problema que tiene este tipo de colaboración es buscar y encontrar proveedores que tengan calidad en el servicio que nos ofertan.

Licencias.- representan una forma de colaboración con un plazo prefijado o durante la utilización de la vida del producto, como es el caso del software, que se puede utilizar una versión de programa por el tiempo que desee el usuario, pero

esto no implica que el contratante o comprador tenga derecho a actualizaciones ilimitadas o de por vida. Esta forma de colaboración le permite a las empresas adquirir tecnologías desarrolladas por otras empresas, además de ahorrar costos de desarrollo de la tecnología.

Una de las desventajas en la compra de licencias es que la mayoría de las veces se compra por equipo, lo que incrementa grandemente el costo debido al número de equipos que se tienen en las empresas, como es el caso del sistema operativo Windows.

**Consortio.**- Este tipo de colaboración se basa en el trabajo de un grupo de organizaciones las cuales tiene como meta la creación de un proyecto específico. La relación que se genera es generalmente a mediano plazo. Una de las ventajas principales es el compartir costes y riesgos de la investigación, además de la fijación de estándares, pero una desventaja la fuga de conocimiento que se da a la hora de la coordinación de las tareas de investigación.

**Red.** - Esta es una forma híbrida que incluye grandemente el término de corporación virtual. La red está formada por distintos actores, como las empresas, clientes, gobierno y universidades, y por el conjunto de interrelaciones entre los mismos. Este tipo de alianza permite a las empresas acceder a una amplia gama de recursos a través de las relaciones virtuales que se dan en ella.

De todos es importante que se realice de forma escrita, donde se provean de manera concreta, las acciones, recursos y resultados esperados por cada parte y un sistema de garantías, así como mecanismos de ejecución del mismo en caso de incumplimiento.

Es de vital importancia que las Universidades tengan una cartera de productos para ofertar en su vinculación se sugieren algunos:

De servicio social, que incluya programas de apoyo a comunidades y grupos sociales más necesitados y enfocados a la creación y fortalecimiento de empresas de base social.

De asesoría, capacitación y servicios a las empresas e instituciones, incluso en asociación precedente de otras empresas de investigación y consultoría en las diferentes ciencias, o sea, que el convenio quedaría entre una tríada de empresas.

Estancias de académicos y estudiantes en el sector productivo.

Estancias de técnicos y profesionales del sector productivo en las Institución de Educación Superior.

De investigación en forma conjunta con el sector productivo y/o con organizaciones diversas.

Apoyo a la innovación y a la transferencia tecnológica.

Precisando según los roles de cada parte, lo anterior podría concretarse o independientemente, podrían promoverse como actividades específicas:

Contratar en forma directa a las instituciones educativas para llevar a cabo trabajos específicos.

Contratar estudiantes y pasantes.

Propiciar espacios de participación del sector empresarial en actividades académicas tales como visitas, seminarios y conferencias.

Ejecución de análisis y ensayos en la que la institución podrá hacer uso de sus laboratorios especializados, que permitan identificar características operativas, calidad y durabilidad de algunos prototipos y materiales.

Poner a disposición las empresas una red de acceso a múltiples bancos de datos internacionales, para obtener la información técnica clasificada más reciente acerca de temas que apoyen el desarrollo de nuevos productos.

Proporcionar apoyo para la obtención de patentes, certificados de invención de propiedades y calidad de los materiales, una vez identificadas las normas aplicables y los métodos de ensaye aceptados.

#### IV. CONCLUSIONES:

Primera: La vinculación y la responsabilidad deben vincularse a través de la norma jurídica, que obligue ambas partes y cree la corresponsabilidad, para poder articular la vinculación universidad - sociedad, lo que se contratara a nivel micro a través de convenios, redes, consorcios, licencias y subcontratos.

Segunda: En la República del Ecuador, se articula como un deber la vinculación de la sociedad por parte de las Instituciones de Educación Superior; derivándose en responsabilidad jurídica para los mismos, a través del sistema de control de la calidad. Sin embargo, su materialización se complejiza por el carácter de responsabilidad social, que posee para el resto de los actores.

#### V. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Alzate, L. (2017). Concepción del Aprendizaje Cooperativo para la solución de tareas en equipo en la carrera de Técnico Superior en Enfermería. *Identidad Bolivariana*, 1(1), 33-47. Recuperado el 5 de 11 de 2019, de <http://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/18>

DE IBARROLA, María (1998). Formación Profesional, Productividad y Empleo (desde la perspectiva del desarrollo latinoamericano). Ponencia presentada en el Seminario sobre Formación Profesional y Empleo. Programa de Cooperación Iberoamericana para el Diseño de la Formación Profesional. IBERFOP. Encuentro Iberoamericano de Responsables de la Formación Profesional. México D.F., 28 de septiembre - 1º. de octubre

Clark, B. R. (1997). *Las universidades modernas: espacios de investigación y docencia*, México, UNAM/Porrúa.

HART, H.L.A. (1963): El concepto de derecho, Buenos Aires, Abeledo-Perrot (trad. cast. de Genaro Carrió).

Padilla López, José Trinidad. La vinculación de la universidad pública con el sector productivo en Revista de la Educación Superior. Vol. XXXIII(1), No. 129, México 2004.

Senge, P. (1995). La Quinta Disciplina en la Práctica. Estrategias y Herramientas para construir la organización abierta al aprendizaje.

Taborga Torrico, Huáscar, María de Lourdes Casillas M. y Patricia Acuña M. (1992). "Marco contextual de la relación de la educación superior con el sector productivo y con el desarrollo tecnológico", en Arredondo Galán, Víctor Martiniano (Coord.). La Educación Superior y su Relación con el Sector Productivo, México, ANUIES.

VALLS, R. (2000). Comunidades de Aprendizaje. Una práctica educativa de aprendizaje dialógico para la sociedad de la información. Tesis Doctoral Universitat de Barcelona.

ELBOJ, C.; VALLS, R. FORT, M. Comunidades de aprendizaje. Una práctica educativa para la sociedad de la información. Cultura y educación, 17-18, 129-141.

ESTEBARANZ, A. y Col. (2003). La teleformación: un sistema para la formación de Mujeres en el desarrollo de la Igualdad de Oportunidades. Informe de Investigación dentro de la Convocatoria de Proyectos de Investigación de 2000 (Orden de 10 de Julio, BOE nº 168). Plan Nacional I+D+I. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Madrid.

ESTEBARANZ, A; MINGORANCE, P y BALLESTEROS, M. A. (2002). Comunicación online para la formación: Un sistema de Análisis. En Tecnologías de la Información en el nivel de formación superior avanzada. Salamanca: AUI

HOLLOWAY, K. and LONG, R. (1998). School improvement: the use of "shared practice groups" to improve teaching in primary school. En Journal of In-service Education 24 (3), 535-545.

MACBEATH, J. (1998). Serving Families and Communities. Jolli Magazine, 5, Glasgow.

MASFURROLL, G. (2005). Aprender de los mejores. Barcelona: Planeta Prácticos.

MAYO, A. y LANK, E. (2000). Las organizaciones que aprenden. (The Power of Learning). Barcelona: Gestión 2000/Aedipe.

MELENDRO ESTEFANÍA, M. (2008). Absentismo y fracaso escolar: La educación social como alternativa. En Bordón Revista de Pedagogía 60 (4), 65-77.

MOLINA RUIZ, E. (2005). Creación y Desarrollo de Comunidades de Aprendizaje: hacia la mejora educativa. Revista de Educación, 337, 235-250.

PÉREZ SERRANO, G. (2008). La educación como respuesta a los retos que plantea la escuela. En Bordón Revista de Pedagogía 60 (4), 15-29

## PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A FAMILIA CON PROCESOS FAMILIARES DISFUNCIONALES

### FAMILY NURSING CARE PROCESS WITH DYSFUNCTIONAL FAMILY PROCESSES

■ Indiana Rojas Torres ■

<https://orcid.org/0000-0002-2601-236>

Universidad Simón Bolívar, Barranquilla-Colombia

[irojas1@unisimonbolivar.edu.co](mailto:irojas1@unisimonbolivar.edu.co)

■ Merylyn Guerra Ramírez ■

<https://orcid.org/0000-0002-9398-5317>

Universidad Simón Bolívar, Barranquilla-Colombia

[mguerra@unisimonbolivar.edu.co](mailto:mguerra@unisimonbolivar.edu.co)

■ Gloria Lastre Amell ■

<http://orcid.org/0000-0002-8855-3931>

Universidad Simón Bolívar, Barranquilla-Colombia

[glastre@unisimonbolivar.edu.co](mailto:glastre@unisimonbolivar.edu.co)

Cita sugerida (APA, sexta edición):

Rojas, I., Guerra, M., & Lastre, G. (2020). Proceso de atención de enfermería a familia con procesos familiares disfuncionales. *Identidad Bolivariana*, 4(7), 86-100.

## RESUMEN

La funcionalidad familiar, es aquella que permite la promoción para el desarrollo integral de sus integrantes, así como un estado de salud favorable, donde los miembros de la misma se relacionan internamente como grupo humano. Asimismo, contribuye notoriamente a las relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia, cuando esta armonía se rompe, se predispone al deterioro familiar y se produce la disfunción familiar, afectando a sus integrantes en todas sus dimensiones. El objetivo de este estudio es desarrollar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), a una familia con procesos familiares disfuncionales en un corregimiento del Distrito de Barranquilla Colombia, con el fin de brindarles cuidados de Enfermería para el mejoramiento de su dinámica familiar. La metodología utilizada consiste en la aplicación de instrumentos de salud familiar en la práctica comunitaria, se identificó y abordó una familia ensamblada donde se utilizó la taxonomía de valoración por dominios de Nanda, la clasificación de resultados de Enfermería (NOC) y la clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). Dando como resultados, los hallazgos obtenidos en las visitas domiciliarias, estas revelaron un deterioro de las relaciones familiares, por lo que se elaboró un plan de cuidado para intervenir la familia en estudio, planteando el objetivo de funcionamiento de la familia, con actividades basadas en el acercamiento familiar y la comunicación. Como conclusión se logró establecer una propuesta de intervención de Enfermería, con la cual se logró el acercamiento y mejora en la comunicación familiar, estableciendo compromisos para el logro de la efectividad de la funcionalidad familiar.

Palabras claves: relación familiares, Promoción de la Salud, relaciones madre e hijo, comunicación, conflicto familiar

## ABSTRACT

Family functionality is that which allows the promotion for the integral development of its members, as well as a favorable state of health, where its members are internally related as a human group. Likewise, it contributes notably to the interpersonal relationships that are generated within each family, when this harmony is broken, it is predisposed to family deterioration and family dysfunction occurs, affecting its members in all its dimensions. The objective of this study is to

develop the Nursing Care Process (PAE), to a family with dysfunctional family processes in a district of the District of Barranquilla Colombia, in order to provide nursing care for the improvement of their family dynamics. The methodology used consists of the application of family health instruments in community practice, an assembled family was identified and approached where the taxonomy of valuation by Nanda domains, the classification of Nursing Results (NOC) and the classification of interventions were used Nursing (NIC). Giving as results, the findings obtained at home visits, these revealed a deterioration of family relationships, so a care plan was developed to intervene the family under study, setting the objective of family functioning, with activities based on Family approach and communication. In conclusion, it was possible to establish a proposal for Nursing intervention, with which the approach and improvement in family communication was achieved, establishing commitments for the achievement of the effectiveness of family functionality.

Keywords: family relationship, Health Promotion, mother and child relationships, communication, family conflict.

## I. Introducción

A lo largo de la historia, conforme evoluciona y se transforma la familia, asimismo sucede con sus definiciones. De acuerdo con diversos científicos, existen varias versiones que dan cuenta del origen etimológico de la palabra familia, sin que haya verdadera unidad de criterios frente a este aspecto, algunos consideran que la palabra familia proviene del término *familius*, que significa “siervo, esclavo”, o incluso del latín *fames* (hambre) “conjunto de personas que se alimentan juntas en la misma casa y a los que un pater familias la obligación de alimentar”.

La familia se suele definir, como célula básica de la sociedad y resulta evidente que sin su existencia sería inadmisibles la vida. Es por ello, que se debe prestar una atención especial pues son múltiples las funciones y las formas que en los tiempos actuales han adoptado esos núcleos (Martínez 2015). Es una institución que cumple una importante función social como transmisora de valores éticos-culturales e igualmente, juega un decisivo papel en el desarrollo psico-social de sus integrantes.

Así pues, la familia ha tenido connotaciones más restringidas, a las que se ha llegado después de una larga evolución y que comprende fundamentalmente a los cónyuges y a los hijos de éstos, que viven en un mismo lugar (Oliva & Villa, 2013). Autores como Clavijo (2002), expresan que la familia es el espacio y el ambiente propicio en el cual sus integrantes aprenden a interactuar con su medio y deben recibir afecto, comprensión y apoyo, convirtiéndose así; en el eslabón básico del desarrollo biológico, psicológico y social del individuo.

Desde la salud, se tiene una relación significativa con la organización y actitudes familiares e influye en la respuesta de la familia a los cambios. Por lo general, la atención de salud ocurre en el ambiente familiar. “Muchos episodios de enfermedad nunca llegan al dominio profesional y cuando lo hacen, es la familia quien determina cuándo y a quién acudir (Friedemann, 1991). Para Sigüenza (2015), la familia es un sistema en el cual sus miembros interactúan de manera constante.

Dentro de la misma, se establecen elementos de la estructura familiar, mediante los cuales se organiza el modo de relacionarse, convivir y funcionar armónicamente; a esto se denomina dinámica familiar. Constituyéndose en el espacio de desarrollo social, físico y psicológico, de todos los que la conforman. Si se generan eventos de inestabilidad en el sistema familiar, se generan en la mayoría de las situaciones, conflictos familiares expresados en triangulaciones, coaliciones y deficiente comunicación familiar.

Según expresan Suarez y Espinoza (2014), una familia funcional, es aquella que logra promover el desarrollo integral de sus integrantes, donde los miembros de la misma perciben el funcionamiento familiar manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de, adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos. De ahí la importancia de la comunicación al interior del núcleo familiar, la cual es concebida como favorecedora de la dinámica familiar y se consolida como eje que valora y reconoce la importancia del lenguaje como vehículo indispensable de comunicación en el interior de la familia y la sociedad. (Arteaga y Pacheco 2014).

Una buena comunicación es la clave para mantener buenas relaciones al interior de la familia y para la formación de los hijos. En ella se ponen las bases de una experiencia que durará toda la vida, y que desarrollará en ellos, los sentimientos de seguridad, confianza, amor propio que les permitan enfrentarse a la vida. Para los autores Calvo, Berdugo y Amor (2016), la participación familiar es un pilar fundamental en la educación, por medio de ella, se fortalecen competencias específicas relacionadas con la escuela y la escolarización de los hijos, contribuyen en los lazos familiares y la comunicación de la misma.

Por consiguiente, gran parte del éxito estudiantil se debe a la funcionalidad familiar existente entre padres e hijos y viceversa, una buena interacción familiar conduce a un excelente estado académico del niño generando diversidad de roles en la familia. Cuando un estudiante presenta bajo rendimiento escolar, es marginado tanto en el aula de clase como en su familia (López, Barreto, Mendoza y Bello 2015). Las causas familiares que conllevan a un bajo rendimiento académico en los escolares, requieren del trabajo de la familia con el estudiante, no su aislamiento y rechazo (Lastre, López y Alcázar 2018).

Por lo tanto, se entiende que una buena funcionalidad familiar, es la base del crecimiento personal de una persona. Resultados obtenidos de un estudio en México de funcionalidad familiar y rendimiento académico en adolescentes, revela que, al relacionar el rendimiento escolar con la dinámica familiar, se encontró que la disfuncionalidad familiar era un factor de riesgo en el desarrollo integral del ser humano, y más aún del escolar y el adolescente. (Gutiérrez, Camacho y Martínez 2007). En la disfunción familiar, predominan los conflictos, malas conductas, por lo general, son el resultado de una próxima separación o divorcio.

El objetivo principal de este seguimiento de caso familiar, es desarrollar intervenciones de enfermería que contribuyan al afrontamiento eficaz de procesos familiares disfuncionales en la familia objeto de estudio. En cuanto a la importancia de este estudio, para la práctica comunitaria de enfermería, es permitir identificar las diferentes fases del plan de cuidado, tener en cuenta cada uno de los dominantes planteados en la valoración por dominio, tener conocimiento acerca de los diferentes factores posibles que alteren en el diagnóstico de enfermería y buscar distintas actividades que se requieran acorde al diagnóstico.

Permitiendo a los estudiantes de enfermería comprender y enriquecer conocimientos en el ámbito de la práctica comunitaria, llevando a su crecimiento no sólo profesional sino personal en todo su esplendor. Desde el enfoque de enfermería, tomando como referencia la teoría de Nola Pender desde el Modelo de Promoción de la salud (MPS), se toma como referencia el marco de promoción de salud para implementar acciones de enfermería que ayude con el bienestar de la familia objeto de estudio, con la intención de identificar y mejorar los factores disfuncionales que llevan a interrumpir el desarrollo de sus roles.

## II. Materiales y métodos

Para el reporte del caso familiar, el equipo investigador seleccionó una familia habitante del corregimiento “La Playa” del Distrito de Barranquilla-Colombia, la cual fue identificada al realizar la etapa de valoración mediante la aplicación de las fichas sociodemográficas a familias del sector. Se aplicó la taxonomía de valoración por dominios de Nanda Internacional, la clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), con el fin de realizar una propuesta de intervención en el ámbito familiar y comunitario a través del Proceso de Atención de Enfermería.

De manera complementaria, se analizaron los resultados de la aplicación instrumentos de salud familiar como el familiograma, APGAR familiar, escala de evaluación de funcionalidad familiar (María Luisa Friedman) y Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

### III. Resultados

#### Descripción del Caso

Mediante visitas semanales programadas en el Corregimiento “La Playa” del Distrito de Barranquilla- Colombia, estudiantes de enfermería de tercer semestre, aplicaron a familias asignadas en la comunidad para su caracterización, un instrumento que consistía en una encuesta sociodemográfica para determinar los factores de riesgo y factores protectores.

Se identificó una familia con factores de riesgos que afectaban la dinámica familiar. La familia según su estructura es de tipo ensamblada, conformada por 9 personas de las que hacen parte la pareja de esposos, 3 hijos adultos, de los cuales dos son hijos de la madre de una relación anterior, 3 adolescentes y un escolar quien actualmente presenta un comportamiento inadecuado con respecto al rendimiento académico y agresividad hacia sus compañeros de clase y los integrantes de la familia, siendo este el aspecto principal a intervenir con acciones de enfermería.

La psicóloga de la Institución educativa donde estudia el escolar con aparente evidencia de agresividad y bajo rendimiento académico, hace un llamado a los padres para abordar de manera conjunta la conducta del escolar y se logra identificar evidentes problemas para relacionarse con su mamá. El escolar manifiesta que su madre “le pega por todo”, por su parte, el padre del escolar se nota muy interesado en el mejoramiento del comportamiento del escolar por lo cual asume con buena disposición todo lo dicho por la psicóloga, la madre por el contrario se torna ausente.

En visitas domiciliarias de valoración, se logra obtener información relevante en relación al desencadenante que ocasiona la crisis del hijo y su madre, y el distanciamiento entre los conyugues. El escolar de 11 años de edad, manifiesta al equipo investigador que, encuentra a su madre con otra persona que no es su padre, lo cual de impacta de forma negativa, manifestado agresividad en el colegio y el hogar. La madre expresa que está interesada en otra persona, situación que no es aceptada por sus hijos y esposo. Así mismo, la madre manifiesta serias dificultades económicas para el mantenimiento del hogar, lo cual ocasiona continuas peleas entre la pareja.

#### Fase de valoración

Posterior a la recolección de datos, se organizaron los mismos por dominios consultados en la herramienta online NNN

Consult, la cual permitió consultar en la Taxonomía NANDA los dominios más alterados con sus respectivos diagnósticos, los datos objetivos que son aquellos que pueden comprobarse y subjetivos que son aquellos que no pueden comprobarse y son referidos por los integrantes de la familia objeto de estudio. De acuerdo al análisis de los dominios, se sustentan los diagnósticos asociados, los cuales son presentados a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1. Valoración por Dominios Según Taxonomía NANDA

| Dominios Alterados                         | Datos Objetivos  | Datos subjetivos   | Diagnóstico de enfermería sugerido   |
|--|--|--|--|
| <b>Dominio 1:</b><br>Promoción de la salud | El integrante la familia conoce los factores de riesgos asociados a su enfermedad y efectos negativos en su salud por el inadecuado manejo de la misma                       | "Tengo muchos problemas que afectan mi salud, debido a la diabetes, pero la controlo oportunamente"  | <b>Etiqueta:</b> Disposición para mejorar la gestión de la salud (00162)<br><b>Clase 2:</b> Gestión de la salud<br><b>Definición:</b> Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que puede ser reforzado. |
| <b>Dominio 4:</b><br>Actividad/ reposo     | Organización familiar insuficiente, Ingresos económicos insuficientes  | Los miembros de la familia expresan: "solo hay dos personas que trabajan en la casa: mi papá como técnico de fibra de vidrios y mi mamá en una casa de familia en labores domésticas." "no podemos mantener el hogar como quisiéramos"                                     | <b>Etiqueta:</b> Deterioro del mantenimiento del hogar (00098)<br><b>Clase 5:</b> Autocuidado<br><b>Definición:</b> Incapacidad para mantener independientemente un entorno inmediato seguro que promueva el crecimiento.  |
| <b>Dominio 7:</b><br>Rol/Relaciones        | se evidencia en el hogar deficientes relaciones familiares, los resultados de instrumentos de salud familiar aplicados identifican disfunción familiar al interior del hogar | Expresión de relaciones intrafamiliares inadecuadas y procesos familiares disfuncionales: "no me siento apoyado, en mi casa no me quieren", "mi mamá me trata mal" " mi hermano es grosero", " no quiero que mi papá se vaya de la casa," "ya no sé qué hacer con mi hijo" | <b>Etiqueta:</b> Procesos familiares disfuncionales(00063)<br><b>Clase 2:</b> Relaciones familiares<br><b>Definición:</b> Funcionamiento familiar que fracasa en propiciar el bienestar de sus integrantes   |
| <b>Dominio 12:</b> Confort                 | Recursos insuficientes   | "Uno a veces se siente mal por las incomodidades que pasamos"  | <b>Etiqueta:</b> Disconfort (00214)<br><b>Clase 1:</b> Confort físico<br><b>Definición:</b> Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y social.  |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la taxonomía NANDA consultada en la herramienta online NNN Consult (2019)

Teniendo en cuenta los factores de riesgos identificados relacionados con la afectación de la dinámica familiar, se aplicó a la madre y el hijo de 11 años de edad el instrumento conocido como APGAR familiar, el cual muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar por medio de 5 elementos:

- adaptación: es la capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar
- participación: es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones relacionadas con el mantenimiento familiar.
- ganancia: es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- afectividad: es la relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.
- recursos: es el compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, implica compartir unos ingresos y espacios (Suarez & Alcalá 2014)

En la tabla 2, se pueden evidenciar los resultados obtenidos de la aplicación del APGAR familiar a la madre y su hijo menor. En la madre se obtuvo un resultado de 18, lo cual indica según la tabla de valoración propuesta en el instrumento APGAR, "buena función familiar". Al otro integrante que se aplicó el APGAR fue al hijo menor, este instrumento arrojó una puntuación de 5, lo cual corresponde a una disfunción familiar severa. Al indagar en las funciones afectadas en el escolar, con puntuación de Nunca satisfecho, las funciones de ganancia, afecto y recursos porque según manifiesta el escolar no se siente apoyado, amado como él quisiera por sus padres y hermanos y no está de acuerdo como comparten los espacios y el tiempo para estar juntos. La adaptación se vio afectada con una puntuación de 1, lo que indica casi nunca, esto expresa la deficiente capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis. La función con menor afectación fue la de participación, el integrante se encuentra medianamente satisfecho en la participación para la toma de

Tabla 2. Valoración Instrumento APGAR familiar

| Resultados APGAR familiar | Madre                  | Hijo                                    |
|---------------------------|------------------------|---|
| Funcionalidad familiar    | Buena función familiar | Disfunción familiar severa              |
| Componentes afectados     | Ninguno                | Adaptación, Ganancia, Afecto y Recursos |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a resultados obtenidos de la aplicación de instrumento APGAR familiar. Posteriormente se complementó la información recolectada mediante la valoración con el Modelo de Salud de la teorista Nola Pender. (Aristizabal, Sánchez y Ostiguin 2011), presentando la misma en la tabla 3.

Tabla 3. Valoración basada en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

| Factores según la teoría Nola Pender | Resultados de valoración en la familia intervenida  |
|--------------------------------------|---|
| Conductas relacionadas previas       | La familia reconoce los factores de riesgo que pueden afectar su salud, esto favorece su compromiso en las acciones tendientes a promover conductas en salud.   |
| Factores personales                  | Factores personales biológicos: integrantes de la familia de género masculino y femenino mayores y menores.<br>Factores personales psicológicos: la familia expresa casi siempre pensamientos y actitudes positivas, enfrenta los problemas por medio del dialogo y un buen manejo en el rol de relaciones. Factores personales y socioculturales: Cuenta con estado socio económico regular viviendo en un barrio vulnerable de la ciudad. |
| Beneficios percibidos                | Reconoce la importancia del buen manejo en las relaciones interpersonales e identifica los roles que cumple cada uno de los integrantes   |
| Afecto relacionado con la actividad  | La familia manifiesta un sentimiento positivo hacia adoptar conductas en Rol/Relaciones para el reconocimiento de sus beneficios. Es relevante para el compromiso con el plan de acción que fortalezca la adopción de comportamientos adecuados en el ámbito familiar según el Modelo de Nola Pender  |
| Influencias situacionales            | Al estar su casa más cercana al COLEGIO en el cual se encuentra la psicopedagoga tiene mayor posibilidad al acceso de ayudas psicológicas.  |
| Influencias personales               | La motivación de la familia es mantener buenas relaciones interpersonales y poder tener muchos años más de vida; además que la familia observa que otras familias en su barrio cuentan el respeto y unión entonces eso los motiva a ser más entregados a su núcleo familiar.  |
| Compromiso para un plan de acción    | Los familiares al programarles cada semana un tipo de actividad distinta, se comprometieron a escuchar, estar atentos y seguir después de esos días que fuimos a visitarlos, los diferentes consejos y recomendaciones que se les dieron.   |

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Barreras percibidas de acción        | No presenta ninguna barrera percibida.  |
| Percepción y autoeficacia            | La familia tiene conductas en las cuales toma el conocimiento y lo pone en práctica en su diario vivir, además refleja un compromiso, empeño y disposición frente a las actividades en aras de mejorar y mantener armonía en su hogar.  |
| Demandas y preferencia en el momento | En primera Instancia, la familia está rodeada de conductas alternas sobre las que los individuos de la misma tienen un bajo control porque existen contingentes del entorno (área vulnerable, el trabajo y responsabilidades del cuidado de la familia, la edad), en cambio las preferencias personales, encontramos que proporcionan un ambiente de apoyo. |
| Conducta promotora de salud          | Todo se realizó a lo largo de las charlas educativas, promovió a que la familia mantuviera un y buenos hábitos alimenticios.  |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo al Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Fuente: Elaboración propia de acuerdo al Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

#### Fase de diagnóstico

Una vez establecido el proceso de valoración por dominios de la taxonomía de la NANDA, se escogió de los diagnósticos identificados el prioritario para elaborar una propuesta de intervención de enfermería mediante un plan de cuidados, el diagnóstico escogido se presenta a continuación en la Tabla 4.

Tabla 4. Diagnóstico Prioritario según taxonomía NANDA

|   |  |
|---|--|
| <b>Dominio 7: Rol/Relaciones</b>  | <b>Clase 2: Relaciones familiares</b>  |
| <b>Etiqueta:</b> Procesos familiares disfuncionales(00063)  | <b>Factor relacionado o de riesgo:</b> Ruptura de los roles familiares, sistema de comunicación ineficaz |
| <b>Definición:</b> Funcionamiento familiar que fracasa en propiciar el bienestar de sus integrantes |  |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a los Diagnósticos Enfermeros

### Fase de planificación

Una familia funcional es saludable cuando afronta las crisis de forma congruente y busca la estabilidad, característica que no se dan de manera aislada, sino que el ambiente y los sistemas de apoyo influyen en la respuesta adecuada ante las crisis, que para el caso en estudio parece evidente por la disfunción familiar. Para realizar la propuesta de intervención de enfermería, se definió un objetivo de enfermería, resultados esperados con sus respectivos indicadores e intervenciones de enfermería y actividades que permitan modificar el diagnóstico prioritario y su factor relacionado.

Para determinar el resultado esperado se propuso de acuerdo al lenguaje estandarizado de enfermería: clasificación de resultados de enfermería NOC, la etiqueta de resultados que se puede observar en la tabla 5 para lograr el cumplimiento del objetivo de enfermería

**Tabla 5. Resultado esperado – Clasificación de Resultados de enfermería – NOC**

| DOMINIO: 6 Salud familiar   |                       | Clase: X Bienestar familiar |                         |                                |                         |         |         |
|---|-----------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------|---------|---------|
| Etiqueta de resultados: Funcionamiento de la familia CÓDIGO: 2602 (NOC)   |                       |                             |                         |                                |                         |         |         |
| Definición: Capacidad de una familia para satisfacer las necesidades de sus miembros durante las transiciones del desarrollo: |                       |                             |                         |                                |                         |         |         |
| Indicadores de resultados   | Escala Likert         |                             |                         |                                | Puntuación Diana        |         |         |
|   | 1<br>Nunca demostrado | 2<br>Raramente demostrado   | 3<br>A veces demostrado | 4<br>Frecuentemente demostrado | 5<br>Siempre demostrado | Partida | Llegada |
| Los miembros desempeñan los roles esperados [260205]  |                       |                             | X                       |                                | X                       | 3       | 5       |
| Se adapta a crisis inesperadas [260209]   | X                     |                             | X                       |                                |                         | 1       | 3       |
| Crea un entorno donde los miembros puedan expresar libremente sus sentimientos [260211]                                       | X                     |                             | X                       |                                |                         | 1       | 3       |
| Los miembros se apoyan entre sí [260222]  |                       | X                           |                         | X                              |                         | 2       | 4       |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Clasificación de resultados de enfermería NOC

## Fase de ejecución

Para alcanzar el cumplimiento del objetivo de enfermería, el resultado esperado y lograr modificar el factor de riesgo causante de la etiqueta diagnóstica se propuso la siguiente intervención de enfermería con sus respectivas actividades que se muestran en la Tabla 6

Tabla 6 Intervención de Enfermería Clasificación de intervenciones de enfermería(NIC)

| <b>ETIQUETA INTERVENCION</b>   | <b>DE</b> | <b>Intervención en caso de crisis</b>  |
|--|-----------|--|
| DEFINICION   |           | Utilización de asesoramiento acorto plazo para ayudar al apaciente afrontar una crisis y retomar un estado de funcionamiento mejor o igual al estado previo de la crisis.                              |
| <b>ACTIVIDADES</b>   |           |  |
| Proporcionar un ambiente de apoyo.   |           |  |
| Favorecer la expresión de sentimientos de una forma no destructiva.              |           |  |
| Proporcionar una orientación para desarrollar o manejar los sistemas de apoyo.   |           |  |
| <b>ETIQUETA INTERVENCION</b>   | <b>DE</b> | <b>Mejorar el afrontamiento</b>  |
| DEFINICION   |           | Facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida. |
| <b>ACTIVIDADES</b>   |           |  |
| Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. |           |  |
| Ayudar al paciente a identificar respuestas positivas de los demás.              |           |  |
| Estimular la aplicación familiar.  |           |  |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)



#### Fase de evaluación

En el ejercicio académico los estudiantes correlacionaron la teoría con la práctica. Posterior a la aplicación de instrumentos y realización de las actividades pertinentes para el desarrollo adecuado del plan de cuidado, se observó en la familia identificada con disfunción familiar, teniendo en cuenta que se tomó como objetivo al escolar de 11 años de edad, y el cual presentaba una conducta de insatisfacción en su entorno familiar, se obtuvo una evidente mejoría en el funcionamiento familiar. Se logró comunicación de la madre a su hijo y posterior en tono el núcleo familiar, presentándose los aspectos a mejorar por cada integrante, expresando así aquellas situaciones que le afectan y que, se consideran limitante para una adecuada efectividad en la funcionalidad familiar.

#### IV. DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

La familia es la institución básica que influye en el desarrollo emocional y brinda los cimientos para el desarrollo social de cada uno sus integrantes (Cogollo, Gómez, De Arco, Ruíz y Campo, 2009). Por tal motivo, es importante destacar que el bienestar integral del adolescente está sujeto al entorno biopsicosocial de la familia y la disfunción familiar, como factor desequilibrante, se asocia con resultados negativos durante la adolescencia, tanto conductuales como de salud (Cusihuamán, Vert Gossen, Medina, Ávalos, Ferreira y Díaz, 2018). Las familias tienen la responsabilidad de favorecer el desarrollo humano imprimiendo desde los primeros años de vida, la adopción de conductas que prevengan riesgos psicosociales para sus miembros (Paternina y Pereira, 2017)

Las familias que presentan disfunción familiar, generaran actitudes y comportamientos negativos, afectando la comunicación familiar, la cual será percibida como desfavorable (Hernández, Valladares, Rodríguez y Selín 2017). Las intervenciones de enfermería, permitieron que cada integrante pudiera manifestar sentimientos ocultos y sin expresar de su familia que afectaban. Las acciones estuvieron centradas en la recuperación de los roles, la comunicación y la dinámica familiar. La respuesta a estas intervenciones siempre fue positiva de todos los integrantes, evidenciándose a la fecha, un mejoramiento en el afrontamiento eficaz de los procesos familiares deficientes.

#### V. CONCLUSION

Después de desarrollar el presente caso en familia con procesos familiares disfuncionales, en la valoración a la familia a través de los instrumentos de salud familiar, taxonomía NANDA y Modelo de promoción de la salud, se pudo identificar claramente una disfunción familia al interior del hogar, esta inicia por aislamiento de los padres, lo cual se ve reflejado en el debilitamiento de los roles, procesos de comunicación deficientes, aislamiento y alteraciones conductuales en los miembros escolares y adolescentes.

Se desarrollan intervenciones que, en primer lugar, permitieron que cada integrante pudiera manifestar sentimientos ocultos y sin expresar de su familia que afectaban. Las siguientes acciones estuvieron centradas en la recuperación de los roles y la dinámica familiar. La respuesta a estas intervenciones siempre fue positiva de todos los integrantes, evidenciándose a la fecha, un mejoramiento en el afrontamiento eficaz de los procesos familiares deficientes.

Se reafirma el hecho que la familia es el componente fundamental de toda sociedad, donde cada individuo, unido por lazos de sangre o afinidades logra proyectarse y desarrollarse. Es en este contexto familiar, que empieza desde la infancia y la convivencia propia, donde el hombre y la mujer adquirirán habilidades y valores que lo ayudarán a superarse y replicar estos principios al momento de conformar su propia familia

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*, 2011; 8(8)4:16-23.

Arteaga, R. y Pacheco. (2014). Comunicación familiar y desempeño académico en estudiantes universitarios. *Zona Próxima*, (20):79-91. Disponible en : <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/85331022008>

Calvo, M., Verdugo, Miguel., & Amor, A. (2016). La Participación Familiar es un Requisito Imprescindible para una Escuela Inclusiva. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 10(1), 99-113. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782016000100006>

Clavijo Portieles A. (2002). Crisis, familia y psicoterapia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas

Cogollo., Gómez, E., De Arco, O., Ruíz, I., y Campo, A. (2009). Asociación entre disfuncionalidad familiar y síntomas depresivos con importancia clínica en estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista colombiana de Psiquiatría*. 2009; 38(4): 637-644. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v38n4/v38n4a05.pdf>

Cusihuamán, A., Vert, V., Medina, J., Ávalos, D., Ferreira, G., Díaz, C., (2018). La disfunción familiar y su repercusión en el

adolescente. Barrio Rosa Mística - Paraguay, 2012. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2018; 16(3): 22-29. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1378>

Friedemann, M. (1991). An instrument to evaluate effectiveness in family functioning. *Western Journal Of Nursing Research*, 13(2), 226

Gutiérrez, P., Camacho, N. y Martínez, M. Autoestima, funcionalidad familiar y rendimiento escolar en adolescentes. IV congreso estatal de medicina familiar y general de la sociedad de medicina familiar. Querétaro, México. CP 76030. Disponible: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656707709861>

Hernandez,c., Valladares, A., Rodríguez, L. y Selín, M., (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Cienfuegos 2014. Medisur*. 15(3), 341-349ISSN. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1800/180051460009>

Lastre, K., López, L. y Alcázar, C. (2018). Relación entre apoyo familiar y el rendimiento académico en estudiantes colombianos de educación primaria. *Psicogente*, 21(39), 102-115. <http://doi.org/10.17081/psico.21.39.2825>

López,P., Barreto, A., Mendoza, E., B, M. (2015). Bajo rendimiento académico en estudiantes y disfuncionalidad familiar. *MEDISAN*, 1163-1166. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000900014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000900014&lng=es)

Martínez Vasallo, Haydee Maité. (2015). La familia: una visión interdisciplinaria. *Revista Médica Electrónica*, 37(5), 523-534. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000500011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011&lng=es&tlng=es)

Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Revista Justicia Juris*, 10 (1), 11-20, Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5995439>

Paternina, D y Pereira, M. (2017). Funcionalidad familiar en escolares con comportamientos de riesgo psicosocial en una institución educativa de Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2017; 33 (3): 429-437. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00429.pdf>

Sigüenza, W. (2015). Funcionamiento familiar según el modelo circunflejo de Olson. (Tesis de disertación, Universidad de Cuenca). Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21878>

Suarez, M. y Espinoza, M. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev. Méd. La Paz*, 20(1): 53-57. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es)

## **UNA APROXIMACIÓN AL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN Y VALORACIÓN DE LA RIQUEZA PATRIMONIAL A LA LUZ DE LA ECO-CONTABILIDAD (TEORÍA TRIDIMENSIONAL DE LA CONTABILIDAD, – T3C).**

## **AN APPROACH TO THE RECOGNITION, MEASUREMENT AND VALUATION OF WEALTH IN THE LIGHT OF ECO-ACCOUNTING (THREE-DIMENSIONAL ACCOUNTING THEORY, - T3C).**

■ Harold Álvarez Álvarez ■

<https://orcid.org/0000-0003-1446-0510>

Investigador integrante del grupo GICIC, Universidad  
del Quindío, Colombia.

[haroldalvareza@gmail.com](mailto:haroldalvareza@gmail.com)

*Cita sugerida (APA, sexta edición):*

*Alvarez, H. (2020). Una aproximación al  
reconocimiento, medición y valoración de la riqueza  
patrimonial a la luz de la eco-contabilidad (teoría  
tridimensional de la contabilidad, – t3c). Identidad  
Bolivariana, 4(8), 101-113.*

## **RESUMEN**

Este artículo está orientado a presentar una síntesis de los elementos básicos, de una nueva propuesta teórica para la Contabilidad, en la perspectiva de la T3C, a desarrollarse en una obra más extensa, que está en proceso, dentro de las actividades de trabajo del Grupo de Investigación en Contabilidad Internacional Comparada, GICIC, de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables de la Universidad del Quindío, Colombia.

Palabras clave: contabilidad, reconocimiento, medición y valoración, riqueza patrimonial, eco-contabilidad

## ABSTRACT

This article is oriented to present a synthesis of the basic elements, of a new theoretical proposal for Accounting, in the perspective of the T3C, to be developed in a more extensive work, which is in process, within the Group's work activities of Research in International Comparative Accounting, GICIC, of the Faculty of Economic, Administrative and Accounting Sciences of the Universidad del Quindío, Colombia.

Key words: accounting, recognition, measurement and valuation, wealth, eco-accounting

## I. INTRODUCCIÓN

La Teoría Tridimensional de la Contabilidad, ECO-CONTABILIDAD-T3C, es un Programa de investigación contable (PICT3C) formulado por el GICIC, que plantea, que la Contabilidad es la ciencia social aplicada que estudia la valoración cualitativa y cuantitativa de la existencia y circulación de la riqueza adscrita a un patrimonio .

Este trabajo se propone la construcción de elementos conceptuales orientados a fundamentar el conocimiento de la riqueza patrimonial social, representada en diversas formas de riqueza, biológica, social y económica, y cuya medición-valoración puede ser cualitativa y cuantitativa, formulada en diversas bases de expresión. Dada la complejidad que implica el desarrollo de elementos ontológicos, epistémicos, axiológicos y metodológicos del tema, se debe recurrir a múltiples enfoques conceptuales sobre aspectos relativos a los vectores teóricos que conforman el patrimonio tridimensional.

Se sabe que este intento reflexivo implicará la elección de posiciones ideológicas y políticas al abordar temas polémicos de estudio, más cuando se deben elucidar aspectos que tienen que ver con los procesos de formación y pertenencia de la riqueza tridimensional, adscrita a los patrimonios organizacionales y colectivos, con el fin de posibilitar los procesos de identificación, medición, valoración, control, salvaguardia y eficacia social.

La ECO-CONTABILIDAD, desde sus primeros desarrollos optó por seguir una ruta crítica frente al rol que la actividad contable ha significado a lo largo de la historia humana, fundamentalmente frente a los efectos nocivos que los modelos jurídicos y económicos han ejercido sobre la sociedad, y, también ha optado por acoger la postura crítica que frente al deterioro ecológico han denunciado organismos e investigadores desde diversos estrados.

Frente al desastre que actualmente muestra el mundo-tierra, desde los diferentes frentes, económico, ecológico y cultural, con desplazamientos forzados; guerras fabricadas desde las oficinas de mando de los países o de las entidades que rigen el orden (¿o desorden?) del mundo; sanciones, vetos y bloqueos a países poseedores de recursos naturales y riquezas, que no se someten a los planes de los poderosos; explotación desahogada de la naturaleza, deforestación, quema de bosques y monocultivo, entre otras disfuncionalidades del sistema-mundo actual.

Frente a todo ello, la empresa investigativa ECO-CONTABILIDAD-T3C ha elegido transitar una ruta nueva que seguramente va a implicar rechazo y oposición de quienes participen del sistema vigente cuya punta de lanza es el capitalismo financiarizado, lo apoyen y lo promuevan; pero que seguramente será aceptada y apoyada por mentes abiertas que le apuesten a que, tanto la contabilidad, como la ecología, la sociología, la economía, la antropología, el derecho y otros saberes, así como la actividad de grupos sociales inconformes y libertarios, se comprometan con un futuro mejor para las generaciones por venir. Sin estas alternativas o propuestas en similar dirección que actúen en pro de la construcción de nuevos caminos, la vida en el mundo-tierra parece no tener claras posibilidades de existencia en el próximo futuro. Ante este crítico panorama, la ECO-CONTABILIDAD propone una reflexión multi y trasdisciplinario, que permita la comprensión y el manejo de las diversas variables relativas a cada uno de los tres entornos dimensionales, con el fin de construir los métodos y estrategias de identificación, medición, valoración, control y salvaguardia patrimonial en sus tres ámbitos.

Otro aspecto que de partida es conflictivo y que se ha formado e impulsado al interior de la ONU y, por supuesto, que orienta las políticas de la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura), es la visión “de desarrollo y de bienestar”, basada en el incremento de los PIB nacionales, en el ingreso per cápita y en el comportamiento social consumista de las poblaciones, posición que ignora otras perspectivas de satisfacción y de bienestar social. Esta postura ideológica de la ONU afecta de forma sustancial la valoración de los activos patrimoniales de las comunidades estudiadas, por lo que algunos de los juicios que se construirán a lo largo de este trabajo investigativo, diferirán de los criterios acogidos por esas poderosas entidades. Al respecto se pregunta a Escobar (1999): ¿Podrán los movimientos sociales reorientar el desarrollo en formas culturalmente más apropiadas, socialmente más justas y ecológicamente más sustentables? (p. 26).

## II. DESARROLLO

Al ser la ECO-CONTABILIDAD una amalgama de tres dimensiones, la económica, la biológica y la social, unidas por los conceptos de riqueza adscrita a un patrimonio, vamos a desarrollar por partes los soportes teóricos de esta tridimensionalidad, para finalmente intentar establecer una base conceptual común, que fundamente la teoría patrimonial contable.

Sin embargo, es necesario establecer unos puntos mínimos destinados a justificar la unión tridimensional enunciada en la ECO-CONTABILIDAD. Esta teoría establece que “la contabilidad tiene por objeto de conocimiento la valoración de la riqueza (pertenciente a y) controlada por una organización social, adscrita a un patrimonio, en sus dimensiones biológica, social y económica utilizando diversos métodos que le permiten cumplir su función de evaluar la gestión que la organización ejerce sobre la riqueza, con el fin de contribuir a la óptima acumulación, generación, distribución justa y sustentabilidad de la mencionada riqueza (adscrita a un patrimonio)”. Mejía et al. (2011)

El discurso a desarrollar exige iniciar con la definición del objeto que se pretende estudiar, es decir la Riqueza, y el Patrimonio y los criterios que se aplicarán al estudio, identificación y caracterización de las tres dimensiones de la riqueza patrimonial como actividades fundamentales del objeto de conocimiento contable. De aquí se desprende la necesidad de establecer, además, los conceptos básicos de medición, valoración, control, salvaguardia y eficacia social, aplicados a los campos económico, biológico y socio-cultural.

### a. Conceptos básicos para fundamentar ontológicamente la ECO-CONTABILIDAD

#### 1) Propuesta de definición de patrimonio

El patrimonio es el legado de una comunidad o pueblo, recibido de sus ancestros, que encarna los más caros valores que lo identifican, y que representa el territorio de residencia o asentamiento y el constructo material e inmaterial fruto del esfuerzo de las generaciones precedentes a lo largo de su proceso vital; su significado implica la identidad cultural de ese pueblo, que históricamente lo distingue y lo une, por lo que debe salvaguardarlo, en la perspectiva de su permanencia como comunidad.

#### 2) Propuesta de definición de Riqueza en relación con el Patrimonio

La riqueza se concibe como abundancia de bienes o recursos, materiales e inmateriales. También se concibe como riqueza la abundancia de cualidades o de atributos de excelencia. Juntando estas dos concepciones, riqueza como la abundancia de bienes o recursos materiales e inmateriales, representados en elementos externos al sujeto o sujetos propietario(s); y las buenas cualidades, que hacen referencia a características internas del sujeto que ostenta esas cualidades, nos estaríamos acercando, por una vía alterna y complementaria, a la concepción de patrimonio.

Siendo el patrimonio el legado de bienes y de cualidades, lo que las generaciones precedentes de un pueblo entregan y/o transmiten a las generaciones presentes y posteriores, son sus riquezas, las que tales generaciones deben mantener, conservar y, ojalá, incrementar para garantizar la continuidad y permanencia de esa comunidad. Por ello, la riqueza debe estar adscrita a, o en correspondencia con, un patrimonio.

Concebidos así estos conceptos y vistos en la perspectiva contable de la partida doble, estamos ante el estado contable del Balance, cuyos activos son las Riquezas y su contrapartida originaria es el Patrimonio.

### 2.1.3 Criterios de reconocimiento de la riqueza patrimonial (Álvarez, H. 2009)

#### 2.1.3.1 Criterios de Medición

Es pertinente para iniciar esta reflexión sobre los problemas valorativos en contabilidad, hacer alguna referencia a algo que subyace en la base del proceso de la valoración, como es la medición contable de los hechos que reconoce. No puede entenderse que se valore algo, se establezca que un bien o servicio tiene valor sin tener como base un criterio para asignar ese valor. Ese proceso previo del valorar implica medir, establecer la magnitud que sustentará el valor contenido por un bien, un activo, un pasivo, un flujo, un fondo, etc., ya sea ese valor de tipo cuantitativo o cualitativo.

¿Qué se entiende por medición en contabilidad? ¿Cómo mide la contabilidad? ¿Hasta qué nivel de clasificación alcanza la contabilidad con sus objetos de medición? ¿Qué unidad de medida usa la contabilidad? ¿Cuál es la base de medición contable? Estas son algunas de las preguntas que consideraremos a continuación y a las que trataremos de dar una respuesta, aunque, por supuesto, será más una invitación a un debate académico, que un criterio acabado.

Por medición se entiende la asignación de numerales a objetos o eventos de acuerdo con reglas. Wirth (2001), citando a Ijiri, señala que el propósito fundamental de la medición es la comunicación del estado de cosas concretas. Agrega que: "Las cifras que se obtienen de una medición no tienen otra utilidad que la de representar el estado de esos objetos. Las cosas o los fenómenos que se emplean para brindar información sobre otras cosas se denominan "sustitutos" y las cosas o fenómenos que son representados por los sustitutos se denominan "principales". Lo que interesa es conocer el principal o nivel real... El sustituto o nivel conceptual o de representación de las cosas, interesa sólo en la medida en que provee información adecuada sobre el estado real de las cosas.... La relación entre el principal y el sustituto está dada por una regla

de representación, y la información es el mensaje que el sustituto brinda acerca del estado del principal...”

Es de general aceptación la propuesta del psicólogo Stevens (Mayor et al. 1990), de la clasificación de la medición en cuatro escalas, a saber: nominal, ordinal, de intervalo y de razón o proporción. La medición, cualquiera que ella sea, en la Física, en la Biología, en la Economía, en la Contabilidad, se puede hacer en cuatro niveles, de acuerdo con la forma como los números-cantidades que se asignan a los objetos o individuos se relacionan con la propiedad o característica que está siendo medida.

Además, también se acepta que las cuatro escalas están establecidas, respetando la rigurosidad matemática, desde lo más sencillo, una clasificación elemental no sistemática, la nominal, hasta una caracterización tan precisa, que puede establecer mínimas diferencias cuantitativas, y a veces, como consecuencia, cualitativas, entre los objetos caracterizados, la de razón o proporción.

Al respecto anota Mattessich (2002): “El mérito reside en el bien fundamentado orden de esta jerarquía que resiste cualquier reproche de arbitrariedad o artificialidad.... Cada escala, excepto la primera, surge de la precedente a través de la introducción de una propiedad o condición adicional, restringiendo de esta manera su aplicación a un área más pequeña pero más específica que aquella en resulta de aplicación la escala anterior. Así, las escalas corresponden a grupos matemáticos bien establecidos y permiten formulaciones axiomáticas”.

Para Mayor et al. (1990, p. 10): “Un nivel nominal sólo satisface la posibilidad de clasificar, no refleja ni orden de magnitudes, ni la existencia de intervalos iguales, ni la existencia de un cero absoluto.... El nivel ordinal les asigna valores numéricos a los sujetos, de forma tal que los valores más altos se les asignan a los individuos que tienen más de la característica que se mide.... El nivel de intervalo, en adición a la clasificación y ordenamiento, introduce la posibilidad de establecer el ordenamiento con intervalos iguales... Finalmente, el nivel de razón o radial, tiene todas las características anteriores, además provee la posibilidad de utilizar el cero absoluto”.

La contabilidad establece, para su proceso de reconocimiento e identificación de los fenómenos que incluye dentro de su objeto cognoscitivo, el criterio de cuenta. La cuenta es una abstracción contable, que cumple con las condiciones de una clasificación ordinal, que le permite a la disciplina identificar y categorizar los componentes de su objeto de conocimiento, como partes de otra creación propia de la disciplina, como son los estados contables. La cuenta, responde a una categorización convencional que la identifica como componente de tales estados o informes resumen y que, a su vez, es componente de otro artefacto creado por la disciplina cual es el plan de cuentas. El proceso de clasificación lo hace la contabilidad aplicando los criterios de liquidez o solidez. En los activos; o el de exigibilidad mayor o menor, para los pasivos y el patrimonio.

Cuentas, planes de cuentas y estados contables, son abstracciones contables, propias de la disciplina que permiten establecer clasificaciones de los fenómenos objeto de conocimiento de la disciplina contable. El mundo real socio-económico-biológico es reflejado en el mundo contable: Activos, pasivos, patrimonio, ingresos, costos y gastos, son las grandes categorías de tales artefactos propios de la contabilidad, cuya división y discriminación en subcuentas, permiten clasificaciones más precisas y mensajes mejor informadores destinados a los múltiples usuarios de la contabilidad.

### 2.1.3.2 Enfoque de la Valoración

El enfoque de este ensayo para significar el concepto de valoración incluye el criterio de valoración económica, pero va más allá, en tanto que debe abarcar la valoración de la riqueza patrimonial para cada una de las tres dimensiones de la T3C.

Desde la economía se pueden identificar tres tendencias en la formulación de la teoría del valor:

- 1) Teoría clásica (Smith-Ricardo): el valor es creado por la conjunción de factores, tierra, capital y trabajo. Ninguno de tales factores puede explicar individualmente la creación de valor como valor de cambio. (Criterio objetivo de valor).
- 2) Teoría del valor-trabajo (Marx): el valor es creado por el trabajo humano socialmente necesario, acumulado en el producto, que tiene valor de uso y valor de cambio. (Criterio objetivo de valor).
- 3) Teoría neoclásica del valor-utilidad (Menger-Dupuit-Jevons): el valor es asignado a un bien a partir de su utilidad y escasez (valor de uso y valor de cambio) para un consumidor que obtiene unidades de satisfacción por su consumo. (Criterio subjetivo de valor).

Los dos criterios básicos de valoración que coexisten en el modelo regulatorio contable actual, presente en buena parte del mundo (Estándares internacionales de información financiera NIC-NIIF) son: valoración al costo histórico y valoración al valor razonable.

El primero, es el tradicional criterio valorativo soportado en la teoría clásica del valor, a partir de la cual se reconoce el fenómeno de la agregación del valor en los procesos productivos, estableciendo la participación de los factores productivos capital financiero, recursos físicos y trabajo humano. Coherente con esta base de valoración se define el criterio del devengo, a partir del cual se reconoce una ganancia o una pérdida, siempre y cuando la transacción de intercambio entre comprador y vendedor se haya formalizado. La NIC 2, Inventarios, es un buen ejemplo de la aplicación de esta base valorativa en el modelo de contabilidad emitido por IASB.

De forma concomitante con la base valorativa del costo histórico, el modelo NIC-NIIF alberga la del valor razonable, originada en la teoría neoclásica del valor. Si bien, esta base valorativa en algunos casos tiene un sustento fuerte, cuando se

exige que como soporte de la valoración la presencia de un mercado activo, la mayoría de las veces la norma se refiere a la definición básica del precio determinado entre un comprador y un vendedor bien informados en una transacción libre; de manera complementaria habría que aclarar que la transacción no se requiere como condición 'sine qua non', sino tan sólo la probabilidad de tal transacción, para que el efecto se registre en las cuentas. En este caso el sustento teórico neoclásico no permite establecer que la valoración obedece a criterios subjetivos de los negociadores, en tanto que estos se dirigen a satisfacer sus apetencias y no propiamente a concluir una negociación armados de criterios objetivos que les permitan juzgar la racionalidad de los precios.

El criterio del devengo aplicado en esta modalidad valorativa establece: a) La transacción no es requisito para registrar el resultado del intercambio, sino tan solo la probabilidad de que tal transacción se realice; b) Fiabilidad de la medición; c) Probabilidad de que los flujos dinerarios reviertan a la entidad negociadora.

En la dimensión de la Contabilidad Económica debe re-evaluarse el uso del valor razonable con efecto en los resultados. Esta disposición regulatoria presente en los niveles pleno y PyMes, se orienta al mantenimiento del capital financiero y no al del capital productivo empresarial. Además, desde una perspectiva de análisis de lógica contable, la coexistencia de las dos bases valorativas genera una disfuncionalidad que se denomina "dicotomía contable" (Álvarez, 2009), pues la aplicación de las dos bases valorativas de forma concomitante, implica la coexistencia de dos bases incompatibles de devengo, lo cual es lógicamente contradictorio.

De otra parte, cuando hacemos referencia a las dimensiones bio-contable y socio-contable, debemos establecer otras bases valorativas pertinentes a la problemática respectiva.

En el caso de la Biocontabilidad debemos recurrir a un proceso de valoración a partir de una medición cuantitativa, que se refiera a propiedades comunes de los elementos de la naturaleza, tanto biótica como abiótica. En principio, en nuestros procesos investigativos hemos encontrado una propuesta sugestiva que resuelve los problemas de "transformidad" o búsqueda de un denominador común que permita establecer una unidad de valor común, para todos los factores de riqueza natural, que se denomina la "emergía"; ésta se mide en "emjulios solares" (Odum, 2000). A partir de este aporte hemos formulado la UVA, como unidad de valor de la riqueza natural, lo que, de confirmarse mediante las pertinentes pruebas empíricas, permitirá formular sistemas contables cuantitativos, obtener estados contables de flujos y fondos de la riqueza natural y construir índices y ratios que permitirán mayor información absoluta y relativa, para soportar la gestión de los ecosistemas.

Respecto de la Socio-contabilidad, estamos en el proceso de construcción de la Unidad de Valor Social, UVS, a partir del inventario, clasificación y ponderación de las riquezas culturales de las comunidades que conforman una región o nación, con

base en la identificación de los vectores culturales correspondientes a los saberes tradicionales y modernos y a los entrelazados culturales vigentes en ese entorno. La UVS por su carácter cualitativo, alcanzará el nivel cardinal en la escala de medición, lo que la calificará para establecer, más allá de las identificaciones nominales, las clasificaciones por tipos, calidades y ciertas magnitudes de riquezas, como los saberes tradiciones, las experticias técnicas, los lenguajes practicados por las comunidades del país, los tipos de monumentos ancestrales, su antigüedad, importancia histórica, calidad estética, simbología social, etc.

Para estas descripciones cualitativas se han adoptado en principio varias categorías establecidas por el Ministerio de Cultura de Colombia y aceptadas por la UNESCO, como son los criterios de valor histórico, estético y simbólico, entre otros criterios. El concepto de valor, como “principio ideal que sirve de referencia a los miembros de una colectividad para basar sus juicios y fijar su conducta” o el de “cualidad física, intelectual o moral de alguien. Persona de gran valor”, son dos acepciones que permiten un primer acercamiento al criterio general de valor, del que derivaremos los pertinentes de valoración de la riqueza patrimonial para a cada una de las tres dimensiones.

Por la calidad de este trabajo reflexivo, hay que contemplar la representación cualitativa y cuantitativa de los valores, tarea novedosa para la contabilidad y cuya aplicación constituye una necesidad; sin ella no podríamos acometer el reto de compaginar la valoración tridimensional de la riqueza patrimonial, que es uno de los objetivos de investigación. Incluso, en el caso más alejado de la posibilidad de cuantificación, como lo es el de la riqueza cultural en la dimensión socio-contable, intentaremos una cuantificación basada en la cantidad de características o atributos cualitativos de la riqueza patrimonial, lo que significa que se intentará superar la escala nominal, para acceder a la ordinal.

En consecuencia, se proponen los siguientes conceptos de valor y de valoración:

Valor es un principio ideal que sirve de referencia a los miembros de una colectividad para basar sus juicios respecto de la cualidad intelectual, ético-moral, estética o simbólica de una persona (o de un grupo de personas) y de sus logros o realizaciones; o respecto a la calidad de un bien en tanto que es deseable y apetecible, por representar algo necesario para el bienestar individual y colectivo o para sustentar la identidad comunitaria, dadas su buenas características sociales, biológicas o económicas.

La valoración, es entendida como el juicio realizado al objeto de estudio, y será cualitativa, cualitativa-cuantitativa o cuantitativa, según sea pertinente al objeto y al objetivo de representación.

Una vez la contabilidad ha clasificado las cuentas, en planes de cuentas, realiza el reconocimiento y clasificación de los hechos contables para proceder a la medición y valoración de tales hechos, ya sea en la dimensión económica (valoración crematística), en la dimensión biocontable (valoración en Unidad de Valor Ambiental, UVA) o en la dimensión social

(valoración en Unidad de Valor Social, UVS).

### 3) Criterio de Control.

La palabra control deriva del francés antiguo controle que se refería a un registro que lleva un duplicado. Control puede ser el dominio sobre algo o alguien, una forma de fiscalización, un mecanismo para regular algo manual o sistémicamente.... En administración, control es un mecanismo del proceso administrativo creado para verificar que los protocolos y objetivos de una organización cumplen con las normas y las reglas fijadas. El control tiene como objetivo evitar irregularidades y corregir aquello que frena la productividad y eficiencia del sistema.

El control implica la imposición de un conjunto de normas orientadas al alcance de objetivos, la adopción de procedimientos apropiados para comprobar su cumplimiento por parte de los miembros de la organización o de los objetos organizacionales; y la imposición de procedimientos correctivos para encausar los comportamientos que se han alejado del deber ser pre-establecido. En cada una de las dimensiones de la ECO-CONTABILIDAD, el control podrá adoptar particularidades normativas de aplicación, según sea pertinente al proceso específico de cuidado y vigilancia patrimonial.

En este documento, el control adopta además una visión organizacional de salvaguardia de los valores comunitarios, cuya existencia implica la posesión de un patrimonio que garantiza la pervivencia comunitaria de un pueblo.

### 4) Criterio de Salvaguardia

Como se ha establecido antes, se mantendremos una visión general del patrimonio tridimensional, en la reflexión básica y, luego, se analizará la condición patrimonial de cada una de las dimensiones económica, biocontable y socio-contable.

La salvaguardia, se concibe como el mantenimiento del patrimonio en la perspectiva de fomentar su presencia activa para beneficio de las generaciones presentes y futuras de la comunidad. La conservación patrimonial y su enriquecimiento, a partir de la creatividad humana para incrementar las riquezas sociales, biológicas y económicas constituyen el sentido de la salvaguardia que la contabilidad debe sustentar con su rol de informadora vigilante de la riqueza patrimonial.

La salvaguardia va más allá del control y está presente mediante los roles que la contabilidad ejerce cuando determina las desviaciones frente a los objetivos pre-establecidos de desarrollo de actividades y la formulación de planes correctivos que promuevan el encausamiento de los comportamientos sociales, económicos y de sustentabilidad ecológica.

### 2.1.6 Criterio de Eficacia social patrimonial

El profesor Lopes de Sá, desarrolló una teoría axiomática sobre las funciones patrimoniales de la contabilidad a través de un trabajo continuado de 30 años. Una de las funciones primordiales y de gran significación para la ECO-CONTABILIDAD es la Eficacia Social Patrimonial, por cuanto es la función precisa para cerrar el inventario de criterios que hemos establecido como fundacionales, en la perspectiva tripartita del patrimonio. Por ello la hemos retomado y, dadas las especificaciones de este enfoque, la desarrollaremos conceptualmente, conservando su significado primordial, cual es, la búsqueda del bienestar social de las naciones, “desde una perspectiva de respeto por la dignidad y la seguridad humanas”

Este enfoque de la eficacia social como búsqueda del bienestar social, más colectivo que individual, es el que permite disponer de un faro conductor para el desarrollo disciplinar, que difiere de forma sustancial de la orientación del deber de la contabilidad, mantenido durante los cinco siglos precedentes, cuando la disciplina se casa con el desarrollo del capital, en lugar de orientarse por la del mantenimiento y salvaguardia del patrimonio social. Así el rumbo disciplinal se amplía y se esclarece, pues ya no consideramos solo el patrimonio económico sino el tridimensional, que, por su enfoque y contenido, es holístico e integrador del haber patrimonial total.

### III. CONCLUSIÓN

Este artículo constituye la primera publicación del trabajo investigativo, en desarrollo, para de fundamentación integral de la Eco-contabilidad- T3C, cuya meta implica alcanzar un nuevo nivel de reconocimiento y valoración de los hechos contables relativos al patrimonio, que permitan su salvaguardia en la perspectiva de aportar desde esta disciplina a la superación del reto que el mundo-tierra enfrenta, debido al aterrador deterioro ambiental, hoy casi insuperable.

Las entidades y personalidades, líderes del Planeta parece que aún no se han percatado de la gravedad del problema que nos acosa y amenaza con el fin de la existencia humana. De una parte, el afán de lucro y de acumulación de capitales económico-financieros causa esta debacle. Sin embargo, también aparece como causa, el desconocimiento de hechos, como el de muchas externalidades dañinas, contaminantes y destructivas, que no se miden-valoran y, por lo tanto, no se informan. Al ignorarse, las decisiones de los gestores, así estos sean bien intencionados y responsables, sus decisiones estarán equivocadas.

La información integral que puede suministrar la contabilidad, en esta nueva perspectiva que se está construyendo, permitirá a los gestores de los sectores público y privado disponer de un panorama holístico de datos, cuya transversalidad e intercomunicación, desde los tres subsistemas o dimensiones, permitirá la toma de decisiones mejor informadas y soportadas.

Hasta hoy, en lo fundamental, la contabilidad ha servido como soporte de desarrollo, mantenimiento y reproducción del capital agrícola, industrial y financiero, ignorando casi por completo los otros componentes patrimoniales y presentando una visión parcializada del patrimonio económico. Desde hace 30 años, la dinámica de la financiarización económica ha terminado por absorber y desorientar más a la disciplina y profesión contable orbital, pues con las macro-regulaciones emitidas por IASB, IFAC y ONU, con respaldo, entre otras poderosas entidades, del Fondo Monetario Internacional y del Banco Mundial, el oficio de la disciplina y de la profesión están secuestradas y destinadas a la difusión y protección de ese tipo de capital que crea burbujas económicas, a través de las cuales los grandes grupos financieros, con sus bancos y fondos de inversión, se enriquecen y multiplican su capital, a costa de la pobreza de las inmensas mayorías y de la catástrofe ecológica, disfuncionalidades por las que todos tenemos y tendremos que sufrir y pagar.

Para fundamentar esta nueva propuesta de desarrollo de la disciplina contable, es indispensable estructurar un discurso con fundamentos epistemológicos, ontológicos, lógicos, axiológicos y metodológicos, Esta es la tarea en la que el Grupo de Investigación en Contaduría Internacional Comparada, GICIC, se ha empeñado. Las páginas precedentes constituyen uno de los primeros pasos dados en esta retadora empresa del conocimiento contable en el que nos hemos empeñado.

#### IV. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Alvarez, H., La dicotomía valorativa en el modelo NIC-NIIF: una reflexión a la luz de la Teoría del Valor (Lúmina N° 10, 2009, Adversia N°4, 2009)

Ceballos, F., Fuentes para el Derecho Mayor, en Memorias en Movimiento, Instituto Andino de Artes Populares, IDAO, San Juan de Pasto, Colombia, 2013. ISBN: 978-958-8609-63-8

Criado-Boado, F. y Barreiro, D. El patrimonio era otra cosa. Estudios atacameños no.45 San Pedro de Atacama 2013, versión On-line ISSN 0718-1043. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-10432013000100002>

De Sousa Santos, B. Una Epistemología del Sur: la reinención del conocimientos y la emancipación social, 2009.

Diccionario enciclopédico Castell, Ed. Castell, Barcelona, España 1990, ISBN 84-7489-273-2, p. 1.423

Diccionario enciclopédico El Pequeño Larousse Ilustrado, Ediciones Larouse S.A., México, 1995, ISBN 970-607-451-1, p. 1.018

Escobar, A. El final del salvaje, 1999. Restrepo, E. Intervenciones en Teoría Cultural, 2012

Ferrater Mora, J., Diccionario de Filosofía, Tomo IV, Alianza Editorial, Barcelona, España, 1986, p. 3.374

Mayor, A. et al. La Recolección de Información, Serie Aprender a Investigar, ICFES, Tomo 3, p. 10. Ed. Ministerio de Educación Nacional, ICFES, 1990.

Mattessich, R. Contabilidad y Métodos Analíticos. La Ley, Buenos Aires, 2002.

Odum, H. T. (2000). Environmental Accounting, Emery and Decision Making. Environmental Engineering Sciences, University of Florida, Gainesville, Florida, US.

Palacios, O. et al. Patrimonio Cultural: la gestión, el arte, la arqueología y las ciencias exactas aplicadas.- 1ra. Ed. Buenos aires. 2015 ISBN 978-987-33-9356-

Quijano, A. Modernidad, Identidad y Utopía en América Latina, 1988.

Restrepo, E. Intervenciones en Teoría Cultural, 2012

Rodríguez, G. Los conflictos ambientales en Colombia, en el ejercicio del Derecho Mayor y la Ley de Origen de los pueblos indígenas. Editorial Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia, 2017. DOI: doi.org/10.12804/tj9789587388992

Stevens, S. On the theory of scales of measurement. Science, June 1946. Cita tomada de Belkoui A. Accounting Theory, 1992.

Suárez et al. Lopes de Sá filósofo de la Contabilidad, Bogotá, Colombia, 2019.

Vargas S., P. Prólogo escrito por Arturo Escobar. Historia de Territorialidades en Colombia. Biocentrismo y Antropocentrismo. Zetta Comunicadores, Colombia, 2016. ISBN 978-958-46-9973-2

Wirth, M.C., Acerca de la ubicación de la Contabilidad en el campo del conocimiento. La Ley, Buenos Aires, 2001.

## RESUMEN

